

Der oberste Herzchirurg des Berner Inselspitals hat zwei Missionen: eine medizinische und eine politische. Wenn er gegen den Kostenwahnsinn antritt, schreien seine Kollegen: Nestbeschmutzer! Ihm ist es egal.



INTERVIEW: HANNES BRITSCHGI,
PHILIPP ZINNIKER (FOTOS)

Herr Professor Carrel, die Fortschritte in der Hightech-Medizin sind atemberaubend, Operationen am offenen Herz sind immer seltener nötig. Kann Sie das freuen?

Thierry Carrel: Absolut. Die aktuellen Entwicklungen sind sehr spannend, aber die Herzchirurgie ist dadurch in keiner Weise bedroht. Operationen durch kleinere Schnitte können Vorteile haben, sind aber nicht weniger riskant. Bei der Kathetertechnik, ohne Schnitt, rücken die Kardiologie und die Herzchirurgie immer enger zusammen.

Der Herzchirurg gilt als Inbegriff der Götter in Weiss oder zumindest als «Gröchaz», als grösster Chirurg aller Zeiten. Wie sehen Sie sich?

Ganz anders. Eigentlich sind wir Buezer, wie die Berner sagen würden (*lacht*). Wir haben sehr, sehr viel zu tun. Ich muss zum Beispiel täglich schwierige Entscheide aller Art treffen: medizinische, ethische, ökonomische, personalpolitische. Es gibt gar keinen Grund, sich mit Gott vergleichen zu wollen.

Was wäre ein Beispiel für eine ethische Entscheidung?

Eine ältere Patientin mit schwerster Herzschwäche zum Beispiel wollte unbedingt operiert werden. Sie konnte kaum noch atmen. Ich sagte zu ihr: Wenn Sie meine Mutter wären, würde ich Sie nicht operieren – weil Sie ein grosses Risiko haben, die Operation nicht zu überleben. Dann sagte sie mir: Haben Sie keine Angst – wenn Sie mich nicht operieren, ist dieses Leben nichts mehr wert. Ich fühlte mich durch

CHIRURGIE
Hier bei den Operationssälen verbringt der Chefchirurg seine 60- bis 100-Stunden-Wochen.



Thierry Carrel, Herzchirurg:

«Eigentlich sind wir Buezer»

die besondere Situation ethisch gesehen bedrängt und stellte mir die Frage: Wer darf in diesem konkreten Fall entscheiden oder befehlen? Kann ich als Arzt trotz des hohen Leidensdrucks der Patientin Nein sagen, oder kann der Patient mich zur Operation zwingen? Wichtig war in diesem Fall das Ein-

holen von Meinungen mehrerer Ärzte, der Pflege aber auch des Sohns der Patientin. Schliesslich konnte sie mich flehend überzeugen. Ich habe es gemacht und sie hat es bis jetzt gut überstanden.

In welche Richtung entwickelt sich die Herzchirurgie?

Richtung weniger massive Eingriffe. Die konventionelle Herzchirurgie durch Eröffnung des Brustkorbs, vorne oder seitlich, wird es höchstwahrscheinlich immer geben. Es gibt aber immer perfektioniertere Geräte und immer mehr Möglichkeiten zum Ersatz einzelner Herzstrukturen: neue

Diskutieren Sie mit

www.sonntagsblick.ch

THIERRY CARREL >>



» PERSÖNLICH

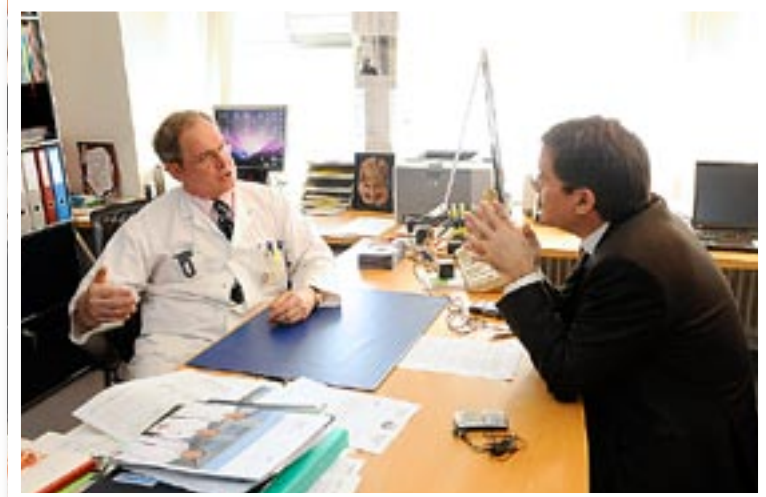
Thierry Carrel ist der Star unter den Schweizer Herzchirurgen. Der 48-jährige Freiburger ist seit zehn Jahren Chefarzt am Berner Inselspital. Ein Wechsel ans Universitätsspital Zürich scheiterte 2004 an bürokratischen Hürden. Privat ist Carrel mit der TV-Journalistin Sabine Dahinden (40) liiert. Aus einer früheren Beziehung hat Carrel eine Tochter. ●

Klappen, Gefässe oder Herzschrittmacher. Der Einfluss der Technologie wird zunehmen. Und immer mehr ältere Menschen möchten von den Behandlungsmöglichkeiten profitieren. Das ist auch wieder ethisch und ökonomisch schwierig abzuwägen.

Sie sprechen die Kosten an. Im nächsten Jahr müssen die

Krankenkassen die Prämien in zweistelliger Prozentzahl erhöhen. Die Gesundheitskosten wachsen uns über den Kopf. Was schlagen Sie vor?

Den Hausarzt als ersten Ansprechpartner stärken, die Preise der Medikamente und Implantate auf ein vernünftiges Niveau senken und bei uns im Spital die Prozesse straffen. Mehr Kooperation zwischen



MEDIZINISCHER BOTSCHAFTER Thierry Carrel im Gespräch mit Sonntagsblick-Chefredaktor Hannes Britschgi.

den Leistungserbringern, und als Allerletztes: die eigenen Bedürfnisse einschränken.

Pascal Couchepin reduziert die Labortarife für Allgemeinpraktiker. Ist das nicht lächerlich? Grosse Kosten gibts im Spital.

Ja, zum Teil auch wegen der gigantischen Industrie an Beratern aller Art. Die Ärzteschaft sollte in Ruhe arbeiten können und nicht wegen unzähliger Sitzungen unproduktiv sein.

Jede Massnahme mag einzeln gesehen ungenügend erscheinen. Man müsste auch mal die Nebenkosten im Gesundheitswesen unter die Lupe nehmen: Verwaltungskosten in den Spitälern und bei den Krankenkassen, Beraterhonorare.

« Eine Gesamtplanung für die Schweiz wäre dringend notwendig »

Der schweizerische Föderalismus im

Gesundheitswesen ist sündhaft teuer, aber kein Politiker will sich hier die Finger verbrennen.

Ich habe vor einigen Tagen im «*Tages-Anzeiger*» versucht, eine Lanze zu brechen und gesagt: In der Schweiz leiste man sich den Luxus von zwei- bis dreimal so vielen Herzchirurgie-Kliniken pro Million Einwohner als überall sonst in Europa. Diese Überversorgung hat ihren Preis, und das wollen einzelne kantonale Politiker nicht wahrhaben.

Muss es eine brutale Krise geben, damit etwas passiert?

Ich bin nicht sicher, ob in der zweiten Hälfte des nächsten Jahres keine sozialen Unruhen entstehen werden.

Wir haben in der Schweiz einen Standortwettbewerb zwischen 19 Herzchirurgie-Zentren. Da sind Sie sich nicht zu schade, eine Operation am offenen Herz wie bei Bundesrat Merz als mediales Hochamt zu feiern. PR fürs Berner Inselspital?

Wir brauchen in Bern glücklicherweise keine Werbung zu machen. Unsere Patienten kommen seit Jahren aus allen Ecken des Landes. Alles, was in Sachen Medienarbeit im Fall Merz gelaufen ist, wurde zwischen den Mediensprechern des Bundesrats und des Inselspitals und mit der Familie abgesprochen.

Herrscht in Ihrem Geschäft der blanke Neid?

Neid nicht, aber Konkurrenzdenken sicher, wie in vielen anderen Geschäften. Die ganze Diskussion um die Verteilung der Spitzenmedizin zum Beispiel zwischen Zürich und Bern wurde regelrecht

inszeniert. Die Frage war nie: Bern oder Zürich. Zürich braucht eine starke Herzchirurgie für die Ostschweiz, fürs Bündnerland und die Region Zürich. Das ist sonnenklar. Bern für das Mittelland, Solothurn, Neuenburg, Freiburg und Bern selbst. Das Problem liegt bei denjenigen Abteilungen, die einen Bruchteil unserer Arbeit machen. Ihre Infrastruktur ist nicht ausgelastet und teure Investitionen für modernste Technologien sind entweder nicht möglich oder nicht kostendeckend. Darüber wird nicht diskutiert. Eine Gesamtplanung für die Schweiz wäre dringend notwendig. Die Herzchirurgie Luzern wurde zum Beispiel in

einer Volksabstimmung abgelehnt. Regierungsrat Dürr hat sie trotzdem eingeführt und sich in den Diskussionen zwischen Zürich und Bern sehr weit hinausgelehnt. Damit konnte er verhindern, dass über Luzern diskutiert wird.

Das Herz ist ein wunderbares Organ. Was ist es für Sie?

Mich treibt die Faszination und Bewunderung, dass alles so glatt funktioniert. 60 bis 80 Schläge pro Minute, etwa 3,5 Milliarden Schläge im ganzen Leben. Und natürlich auch ein gewisser Ehrgeiz, dass man einiges mit dem Herzen machen kann: stilllegen, wieder in Gang bringen. Die Erholungsfähigkeit ist gewaltig.

Am 19. April sind Sie am Kongress «Herz/Kreislauf» in Nottwil (siehe Box). Was werden Sie dort Herrn und Frau Schweizer vortragen?

Ich will einen Teil der Spitzenmedizin dem Patienten glaubwürdig erklären. Ich werde sicher einen Schwerpunkt bei Tabuthemen wie Risiken, Komplikationen und Kosten setzen. ●

Die Krankenkassenprämien steigen um über 10 Prozent: Seite 31

HERZ-KONGRESS

Öffentlicher Kongress «Herz/Kreislauf»

18./19. April 2009, 9 bis 17 Uhr
Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Nottwil LU

www.gesundheit-sprechstunde.ch



Schweizer
Paraplegiker-
Zentrum

GESUNDHEIT
Sprechstunde