



«Die **Kindermedizin** hat mich im **Studium** nicht interessiert»

Das persönliche Interview der PraxisDepesche findet diesmal im Kinderspital Zürich beim grossen Maestro der fötalen Chirurgie, Prof. Dr. med. Martin Meuli, statt. Meuli ist erwiesenermassen ein menschliches Wesen aus Fleisch und Blut, doch wenn man über den bekannten Kinderchirurgen recherchiert, ist man sich bald nicht mehr so sicher: Spitzenchirurg und Medienstar, Ausbilder und Referent, Entertainer und Opernsänger. Ist sein ganzes Leben ein einziges Crescendo oder gibt es auch das dolce Piano? Im Gespräch mit der PraxisDepesche gibt Martin Meuli Auskunft über sich und seine Welt.

Interview | Dominique Götz Bilder | Valérie Jaquet und Werd Verlag

PraxisDepesche: Prof. Meuli, Sie wollten als junger Mann Opernsänger werden und haben Gesang studiert. Entschieden sich dann aber doch «etwas Rechtes» zu lernen, also Medizin zu studieren. Haben Sie immer noch Zeit, Ihre Leidenschaft für die Musik zu pflegen?

Prof. Dr. med. Martin Meuli: Ich singe noch viel. Und die Oper gefällt mir sehr gut, ist etwas, was ich brauche. Trotz meiner vollen Agenda probiere ich, möglichst viele lässige Opern zu erleben. Es ist immerhin möglich, dass ich während meiner vielen Kongresse meist in grossen Städten mit anständigen Opernhäusern weile. Wie in Wien, wo ich jeweils an zwei Abenden eine Operaufführung geniessen kann.

Mögen Sie gerne Barockopern oder lieber die Italienischen?

Jaaah, also gewisse Sachen von Händel, Christoph Willibald Gluck und Monteverdi gefallen mir noch. Aber wenn ich eine Hitliste erstellen müsste, wären darauf Opern von Mozart bis Richard Strauss.

Alles romantische Opern. Sind Sie ein Romantiker?

Ich glaube schon. Ich mag diese sinnlichen, etwas verklärten, ein bisschen träumerischen, magischen, der Bodenschwere quasi enthobenen Dinge, wo die angenehmen Dinge ineinanderfliessen: eine gute parfümierte Luft, Arvengeruch, Rauch, Lilien, Kerzenlicht, Feuer, feines Essen und gute Weine. Ich bin kein spröder Technokrat.

Ihr Arbeitsalltag ist hart und fern jeder Romantik. Sie arbeiten in der Verbrennungschirurgie und in der pränatalen Chirurgie: Beide Disziplinen sind körperlich und psychisch sehr belastend. Weinen Sie manchmal?

Ja, das gibt's, aber es ist selten. Manchmal gibt es Ereignisse, die brechen einem das Herz. Insbesondere wenn man über Jahre hinweg mit den Patienten eine tiefe menschliche Beziehung hat, wächst man natürlich zusammen. Und wenn dann dort besonders positive oder negative Dinge passieren, ist es für einen selber schon sehr emotional.

Sie sind bekannt für Ihre gute Laune und Ihren unverwüstlichen Humor. Was macht Sie sauer?

Ich bin Gott sei Dank meistens guter Laune, das stimmt. Hässig machen mich insbesondere irgendwelche Unredlichkeiten oder Unehrllichkeiten. Wenn die Integrität der Dinge, der Menschen mit Füßen getreten wird. Das sind Sachen, die mich sehr betreffen machen. Wenn Leute einen Fehler machen oder sich in irgendeiner Weise politisch nicht korrekt verhalten, dann stört mich das eigentlich nicht besonders.

Als junger Assistent machten Sie allgemeine Chirurgie und wurden dann vom damaligen USZ-Chefchirurg Felix Largiadèr ins Kinderspital zwangsversetzt. Sie wollten nicht zu diesen «Schnuddergoofen». Warum?

Es war einfach ein klassisches Vorurteil. Es war für mich so, dass mich die Kindermedizin im Studium nicht interessiert hat. Ich war etwas bequem. Ich habe auf der anderen Seite der Uni gewohnt, und das Kinderspital war mir zu weit weg, darum habe ich die Kurse dort nicht besucht. Ich dachte, das lasse ich sein. Ich ging dann halt zum Jassen.

Dabei haben Sie einen sehr guten Zugang zu Kindern. Was ist Ihr Geheimrezept?

Ein Rezept habe ich nicht. Gute Laune hilft effektiv. Wenn ein Doktor etwas verspielt ist und sich etwas Lausbuben-

haftigkeit bewahrt hat und einen unkomplizierten und ungelehrten Zugang hat, kommt das bei den Kindern gut an. So ein normaler Typ, der einfach ins Zimmer geht und mit den Kindern spielt oder etwas zeichnet, singt oder käspellet, ist schnell mal der Freund des Kindes.

«Manchmal gibt es Ereignisse, die brechen einem das Herz.»

Warum haben Sie eigentlich selber keine Kinder?

Meine Frau und ich haben früher prinzipiell darüber nachgedacht, einmal Kinder zu haben. Dann haben wir beide eine parallele Laufbahn verfolgt: also von der Chirurgie im peripheren Spital zur Universität, dann zur Stufe Oberarzt. Danach haben wir beschlossen, in die USA zu gehen, um uns zweieinhalb Jahre der Forschung zu widmen. Als wir zurückkamen, haben wir beide habilitiert. Und dann kamen wir beide in leitende Positionen, und die biologische Uhr begann zu ticken. Darum haben wir entschieden, dass es besser ist, keine Kinder mehr zu haben. Wir wollten weder Nanny-Kinder, noch wollte einer von uns seine Karriere zurückstecken.

Sie gelten als ein begnadeter Kommunikator. Sehr anspruchsvoll ist für einen Kinderarzt



Die «Standardformation»: ein eingeschworenes und routiniertes Team: v. l. n. r. Dr. med. Luca Mazzone (Kinderchirurg), Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein (Geburtshilfe), Prof. Dr. med. Roland Zimmermann (Geburtshilfe), Prof. Dr. med. Martin Meuli (Kinderchirurg), PD Dr. med. Ueli Möhrlen (Kinderchirurg)

**die Kommunikation mit den besorgten Eltern.
Was ist hier wichtig zu beachten?**

Es ist sehr wichtig, dass man diese Kontakte und Gespräche überhaupt führt. Das ist nämlich ein intensives Geschäft, denn in der Medizin verändert sich immer etwas. Mal geht es schlecht, mal gut. Und diesen Fluss der Dinge muss man dauernd zeitnah den Eltern kommunizieren. Und es ist anspruchsvoll, denn man muss schwierige medizinische Sachverhalte für Laien übersetzen. Dabei helfen beispielsweise

*«In der Kinderchirurgie
sitzen alle Ärzte.»*

Metaphern und sinnbildliche Formulierungen. Zum Beispiel das Wort «Herzinsuffizienz», das versteht niemand. Aber: «Das Herz Ihres Kindes pumpt nicht mehr so gut.» Das versteht jeder.

Sie haben ja ein natürliches Flair für die Sprache.

Ja, es fällt mir relativ leicht, solche Inhalte in blumige Worte zu kleiden. Es ist aber genauso wichtig, dass man mit einer gewissen Empathie spricht. Die Eltern spüren sofort, ob der Arzt das Schicksal ihres Kindes ernst nimmt und echt bemüht ist, das Bestmögliche zu machen, zu verbessern.

Wurden Sie eigentlich selber schon einmal operiert?

Ich hatte eine Kindheitsserie von Operationen (lacht laut). Mit fünf nahm mir der berühmte Chirurg Allgöwer, damals Chefarzt in Chur, den Blinddarm raus. Ich krallte mich zu Hause mit Händen und Füßen an den eisernen, heissen Heizkörper. Die Eltern mussten mich mit sanfter Gewalt loslösen, um mich ins Spital bringen zu können. Ich hatte furchtbare Angst. Danach hatte ich noch eine Mandeloperation. Ich erinnere mich noch gut an die Äthermaske, die furchtbar gestunken hat. Dann kam noch ein Nasenbruch, den ich beim Fussballspielen erlitt. Seither hat mich meine Frau ein paar Mal von störenden Hauttumoren befreit.

Wenn Sie sich jetzt unters Messer legen müssten, hätten Sie Angst?

Vielleicht muss ich im Alter – wie so viele andere auch – mal unters Messer. Wenn ich mich einer orthopädischen Operation unterziehen müsste, hätte ich nicht so Angst. Oder eine Prostataoperation mit halbwegs guter Prognose ginge auch noch. Aber etwas wirklich Schlimmes wie Speiseröhren- oder Lungenkrebs wäre grässlich. Da würde ich mir überlegen, ob ich mich überhaupt operieren lassen wollte. Falls ja, würde ich mir den geeignetsten Operateur aussuchen. Das würde die allgemeine Urangst mildern.

Nicht umsonst heisst der Operationsaal auf Englisch «operating theatre». Sie inszenieren auch privat gerne Theateraufführungen. Lieben Sie das grosse Drama?

Es ist einfach spannend, wenn es voluminös, intensiv, vielfarben und mit vielen Leuten verbunden ist. So wie bei der Spina-bifida-Operation, wo verschiedene Teams zusammenarbeiten. Und es hat immer 12–20 Besucher, zum Teil aus dem Ausland. Es gibt aber auch intime Settings, die sehr spektakulär sein können.

Man muss ja sehr selbstbewusst sein, dass man überhaupt so viele Zuschauer toleriert während einer Operation.

Es ist natürlich schon so, dass man sich von kritischen Blicken nicht ins Bockshorn jagen lassen darf. Wenn jemand so eine Art Sänger- und Schauspielergen in sich hat, dann ist die Bühne kein angsteinflössender Ort. Man wehrt sich nicht dagegen und verträgt es gut. Meine Tätigkeiten sind sehr oft vor Publikum, wie Vorträge halten oder Fortbildungen geben.

Sind Sie die geborene Führungsperson oder fühlen Sie sich manchmal auch überfordert?

Die Menge der Dinge, die nicht selten auf mich einstürzen und mich «tsunamisieren», ist so gewaltig, dass ich denke, mehr verträgt es nicht mehr. Ich triagierte aber, und es gibt Sachen, die ich an Mitarbeiter delegieren kann. Ich kann auch nicht alles selber operieren und nicht alle Kongresse besuchen. Aber richtige und chronische Überforderung nein. Sonst müsste ich gehen und aufhören; das würde ich mir und meiner Umgebung nicht antun wollen.

Bleibt genug gemeinsame Zeit mit Ihrer Frau?

Zu wenig. Das Gute an dem Zuwenig ist, dass meine Frau genauso viel oder noch mehr arbeitet als ich. Meine Engagements gehen deshalb nicht auf Kosten von Zweisamkeitszeit. Denn es ist so, dass wir beide «im gleichen

*«Weder ich noch meine Frau
wollten bei der Karriere
zurückstecken.»*

Spital krank» sind. Dafür ist die wenige Zeit, die wir haben, dann meist ruhige high quality time: zusammen Musik hören, lesen oder am Feuer sitzen. Wir essen jeden Tag gediegen zusammen z'Nacht. Wir haben eine Haushälterin, die alles vorbereitet. Dann können wir uns einfach zu Tisch setzen. Denn wir stehen um 5.15 Uhr auf und kommen zwischen 20.00 und 21.00 Uhr nach Hause.

Ihre Frau, Prof. Dr. med. Claudia Meuli, ist Chefärztin für Hand- und plastische Chirurgie am

Kantonsspital Aarau und hat eine ähnlich erfolgreiche Karriere gemacht wie Sie. Wer gibt den Ton an?

(Lacht) Ich denke, dass wir ein ausserordentlich gutes Paar-Team sind. Unsere Beziehung funktioniert sehr klar auf Augenhöhe und ist über die Jahre eng zusammengewachsen zu einer gereiften Festigkeit. Das finde ich sehr schön und bereichernd, ein echtes und grossartiges Lebensglück!

«Es ist spannend, wenn eine Operation voluminös, intensiv, vielfarben und mit vielen Leuten verbunden ist.»

Wie haben Sie eigentlich Ihre Frau kennen gelernt?

Sie ist eines schönen Tages als interessierte Medizinstudentin in den Medizinerchor der Universität Zürich gekommen. Ich habe diesen Chor dirigiert. Und ich sagte: «Die will ich haben.»

War es Liebe auf den ersten Blick?

Ja, bei mir war es Liebe auf den ersten Blick. Es ging dann aber ein halbes Jahr, bis sie ein Einsehen hatte, denn sie war eher schüchtern und skeptisch.

Sie sind Linkshänder. Schneiden und nähen Sie auch links?

Schneiden links ja, Nähen in gewissen Situationen, wenn es links flüssiger geht. Beide Seiten sind bei mir ähnlich gut ausgestattet. Ich wurde in der Schule von links auf rechts umdressiert. Links ist aber auch heute noch immer mit von der Partie.

Ist es für einen Chirurgen von Vorteil, wenn beide Seiten ähnlich gut ausgestattet sind?

Ja, ich denke schon. Tennis habe ich rechts gespielt, Hockey links. Golf links. Zähneputzen links. Rasieren rechts. Zeichnen eher links, aber auch rechts.

Wenn ein Chirurg nur links arbeitet, muss er dann am Operationstisch anders stehen?

Das Problem ist, dass einige Instrumente wie Scheren und der Nadelhalter für Rechtshänder konzipiert sind. Dies ist schwierig für Linkshänder. Ich denke, ein Chirurg, der ausschliesslich links operiert, braucht wahrscheinlich ein Spezialset für Linkshänder. Ich kenne aber keinen.

Sie sitzen beim Operieren, um die Hände aufzustützen. Ist dies nicht schwierig, weil alle anderen stehen?

Es ist in der Regel so, dass in der Kinderchirurgie alle Ärzte sitzen. Bei der fötalen Chirurgie sitze nur ich, die anderen müssen stehen – es fehlt schlicht der Platz.

Sie haben in Ihrem Leben schon sehr viel ausprobiert und gewagt. Wofür brauchten Sie am meisten Mut und Überwindung?

(schaut an die Decke und überlegt lange) Ich weiss gar nicht, ob man das so einfach sagen kann. Für die Dinge, die ich gemacht habe, musste ich mich nicht überwinden. Für mich lag es irgendwie auf der Hand, dass ich diese Herausforderungen angenommen oder, vielmehr sogar gesucht habe. Man sollte aber nichts machen, wovon man Angst hat.

Sie sind also ein relativ angstfreier Mensch. Liegt das an Ihrem Selbstvertrauen?

Ja, und es hat natürlich auch mit der Umgebung zu tun, man muss sich mit guten Leuten umgeben, muss sorgfältig planen, sehr sorgfältig besprechen. Man muss ein Gebäude aufbauen für das, was man vorhat. Und dann sollte man ein Typ sein, der nicht in die Hosen macht (klopft mit der Hand auf den Tisch). Es braucht eine gewisse Kräftigkeit, eine innere Resistenz, Determination, Durchsetzungsfähigkeit, Standhaftigkeit – dies sind alles Eigenschaften, die den erfolgreichen Chirurgen auszeichnen, es sind die Bausteine des Erfolgs.

Es braucht auch viel Neugierde?

Ja, Neugierde braucht's, und eine gewisse Abenteuerlust ebenfalls. Man muss Freude haben an Neuland, am Kartographieren von unbekanntem Gewässern.

Sie erforschten in den USA am Schaffötus die intrauterine Entwicklung der Spina bifida. Da mussten Sie viele Rückschläge einstecken und Ihre Arbeit wurde erst abgelehnt.

Es war nicht so, dass wir einfach ein paar Schäfchen operierten. Es war Knochenarbeit und brauchte viel Frustrationstoleranz und diverse Anläufe und einen langen Atem. Forschung ist immer mit viel Arbeit und Schweiß verbunden.

«Die Bühne ist für mich kein angsteinflössender Ort.»

Und braucht es nicht auch sehr viel Ehrgeiz?

Absolut. Man muss etwas mit sich vorhaben, etwas erreichen und bewegen wollen. Das ist aber sehr anstrengend und auch ein Unterfangen ohne Erfolgsgarantie. Es gibt viel Risiko zu fallieren.

Letztes Jahr gab der Werd Verlag eine dicke Biografie über Sie heraus. Nun sind Sie sozusagen eine lebende Legende. Ist es Ihnen nicht unangenehm, dass nun viele Leser beispielsweise erfahren, dass Sie sich stundenlang im Spiegel begutachteten, als Sie sich in Ihre Frau verliebten?





Martin Meuli in seinem Element, der Arbeit im Operationssaal



Kathrin Stalder und ihre Basler Strickfrauen haben nach einer Aeschbacher-Sendung, in der sowohl sie als auch Martin Meuli auftraten, beschlossen, jetzt auch einmal einen Chirurgen «einzustricken».

«Neu kann in der Schweiz bei offenem Rücken bereits vor der Geburt eine Operation durchgeführt werden.»

(lacht laut auf) Sooo schlimm war's nun auch wieder nicht – se non è vero è ben trovato. Und klar, wenn es nicht ok wäre, wäre es nicht im Buch. Ich habe mit solchen Sachen keine besondere Mühe. Was mich aber sehr freut ist, dass ich durch das Buch sowie mit Lesungen und Interviews die wichtigsten meiner Herzensanliegen der Öffentlichkeit kommunizieren kann: dass es neu hier in der Schweiz möglich ist, beim offenen Rücken auch bereits vor

Die Operation am Ungeborenen bei Spina bifida – ein Leuchtturm?

2010 – nur ein paar Tage vor Weihnachten – operierte der Kinderchirurg Prof. Dr. med. Martin Meuli und sein Team am Kinderspital Zürich den ersten Fötus mit Spina bifida. Die Erfahrungswerte der letzten sieben Jahre zeigen eindeutig, dass die fötale Operation Langzeitschäden verringern oder sogar vermeiden kann und die betroffenen Kinder dadurch aktiver am Leben teilhaben können.



der Geburt eine Operation durchzuführen. Das Buch zeigt auch auf, wie aufwändig die Spitzenmedizin ist und wie sie nur im Expertenteam erfolgreich geleistet werden kann.

Sie haben beruflich extrem viel erreicht und bewegt. Auch privat: Sie haben mehrere 4000er bestiegen, sind um die halbe Welt gereist, haben interessante Menschen kennen gelernt, und viel gefeiert. Wovon träumen Sie noch?

Meine Frau und ich würden gerne wieder ausgiebig reisen, einen Nepal trek unternehmen oder in Chile von Val Paraiso runter nach Punta Arenas und dann rauf nach Buenos Aires reisen. Oder an den Nordpol gehen oder in die Antarktis. Oder nach China oder Sibirien, diese Destinationen fehlen noch in unserem geografischen Bildungshorizont.

2020 ist die Eröffnung des neuen Kinderspitals Zürich. Werden Sie dabei sein?

Es wird 2022 bezugsbereit sein. Wenn ich noch lebe, bin ich dann dabei.

Als Leiter der Chirurgie?

Nein, nein. 2020 ist mein Rücktritt hier. Und das wird auch so sein. Und dann kommt ein neues Kapitel. Meine Frau wird gleichzeitig aufhören wie ich, das leisten wir uns. Und dann werden wir viel lesen, träumen, reden, schlafen und auf Reisen gehen.



11 Facts about ... Prof. Dr. med. Martin Meuli

- 1 Tennislehrer Meuli wollte als Teenager Tennisprofi werden und hat an der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen das Tennislehrer-Patent erworben. Während seines Studiums hat er im In- und Ausland über 1000 Lektionen erteilt.
- 2 Opernsänger Meuli liebt die Musik und hat Gesang studiert; er hat eine lyrische Tenorstimme. Er wollte eigentlich Opernsänger werden. Er sang und singt seit seinem 3. Lebensjahr immer und überall, auch in diversen Chören, und dirigierte auch.
- 3 Rega-Notarzt Meuli arbeitete 1982 bei der Rettungsflugwacht Rega.
- 4 Energiebündel Meuli wurde gemäss seiner Mutter als Kind einfach nie müde. Oder wie es der Leitende Arzt für Verbrennungschirurgie PD Dr. med. Clemens Schiestl ausdrückt: «Er ist nicht kaputt zu kriegen ... er hat eine unglaubliche Energie.»
- 5 Kommunikator Meuli kann sehr gut zuhören und gibt den Patienten und ihren Eltern das Gefühl, die einzigen zu sein. Er kann Vertrauen schaffen und Eltern überzeugen, ihre Kinder im Kinderspital Zürich operieren zu lassen.
- 6 Medienstar Meuli ist der Liebling der Printmedien und des SRF und ist vielen Deutschschweizern durch die Sendungen «Aeschbacher» oder «Reporter» bekannt. Seine Medienauftritte sind nicht nur sehr unterhaltsam, sondern helfen auch, die fötale Chirurgie bekannt zu machen.
- 7 Schafforscher Meuli erforschte zusammen mit seiner Ehefrau Prof. Dr. med. Claudia Meuli von 1993 bis 1995 in San Francisco am fötalen Schaf die intrauterine Entwicklung der Spina bifida. Das Ehepaar konnte aufzeigen, dass sich durch sehr frühe, d. h. fötale Operationen die Rückenmarksschäden mildern oder vermeiden lassen.
- 8 Publizist Meuli veröffentlichte 1995 seine Forschungsarbeiten zur Spina bifida im «Nature Medicine». Er hat damit den Weg gebahnt für die intrauterine Operation der Spina bifida beim Menschen und hat gleichzeitig ein Kapitel Medizingeschichte geschrieben. Siehe: <https://www.nature.com/articles/nm0495-342>
- 9 Chirurg Meuli hat zusammen mit wenigen anderen Operateuren im Jahr 2007 in der Schweiz erfolgreich siamesische Zwillinge getrennt.
- 10 Pionier Meuli führte am 20. 12. 2010 zusammen mit seinem Team im Universitätsspital Zürich mit Assistenz von Prof. Dr. Alan Flake aus Philadelphia die erste pränatale Operation bei Spina bifida in der Schweiz durch.
- 11 Legende Meuli: Im Mai 2017 erschien die Biografie «Operation am Neugeborenen – Der Pionier. Die Fötalchirurgie. Die Patienten.»

