

7 Fragen an Herzspezialist Dr. Paul Robert Vogt

- Herr Vogt, Hand aufs Herz: Worauf sind Sie stolz?**
Auf die Zufriedenheit, die ich im Leben habe. Stolz ist allerdings ein falsches Wort. Es ist vielmehr ein zufriedenstellendes Gefühl.
- Wofür schlägt ihr Herz?**
Für die vielen Kinder, die wir mit der EuroAsia Heart Foundation behandeln.
- Wann ist Ihnen das letzte Mal das Herz in die Hose gerutscht?**
Als ich am Ende einer Operation nicht konkret abschätzen konnte, wie gut es dem Patienten geht. Erst als er wach war, stand fest, dass alles gut gegangen ist – ein sehr befreiendes Gefühl.
- Haben Sie schon Herzen gebrochen?**
Chirurgisch gesehen oder nicht? O.k., in beiden Fällen: Ja.
- Wann haben Sie Herzklappen?**
Wenn ich seltsam, wie sich jemand freut. Oder wenn etwas Unvorhergesehenes passiert und ich meine Aufmerksamkeit null Komma plötzlich ein paar Levul raufschrauben muss.
- Mit wem sind Sie ein Herz und eine Seele?**
Mit meiner Tochter. Sie hat mich auf meinen Auslandsreisen schon oft begleitet.
- Und was tut ein Chirurg gegen Herzschmerz?**
Musik hören.



„Ich fühle mich vom Schicksal privilegiert und möchte im Rahmen meines Engagements vieles zurückgeben.“

Dr. Paul Robert Vogt, Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie

«Nie fehlen darf der Respekt vor dem Eingriff und dem Patienten»

Bettina Stahl-Prick sprach mit Dr. Paul Robert Vogt

Herr Vogt, Sie sind Chirurg der gesamten Aorta und abdominalen Aorta, machen Aortenklappen- und Aortensurteil-Chirurgie sowie Bypass-Chirurgie – klingt alles sehr nichtlich. Mal ganz einfach gefragt: Welche Beziehung pflegen Sie zum Herzen?
Dr. Paul Robert Vogt: Als Herzchirurg natürlich eine sehr enge. Das Herz ist ein sehr spezielles Organ. Kommt es einmal in die Hände eines Chirurgen, verändert dies den Patienten auf der Gefühlsebene. Diese Patienten sind nach der Operation emotionaler, weinerlicher.

Wie ist dies erklärbar?
Das weiss niemand so ganz genau. Aber der Einfluss ist erwiesen. Auch bei Herztransplantationen kommt immer wieder das Phänomen zum Vorschein, dass der Empfänger des Organs nach einigen Jahren das gleiche Hobby wie sein Spender pflegt. Oder dass er plötzlich die gleichen Vorlieben hat. Ohne jemals Kontakt mit dem Spender gehabt zu haben.

Was ist das denn für ein Gefühl, sich ein auf Körper und Seele eingeweihtes Organ in den Händen zu haben?
Ich bin nun seit 26 Jahren in der Herz- und Gefässchirurgie tätig – und lege eine entsprechende Routine an den Tag. Routine ist in der Herzchirurgie auch das A und O. Was aber nie fehlen darf, ist der Respekt vor dem Eingriff und dem Patienten. Auch nach all den Jahren halte ich mir stets vor Augen, dass jede Herzoperation den Tod des Patienten zur Konsequenz haben kann – auch wenn es sich um einen Routineeingriff handelt. Deshalb ist auch die tausendste Herzoperation eine Operation für sich – keine ist wie die andere. Fehlen der Respekt und die nötige Vorsicht, geht es ziemlich sicher schief.

Das Herz ist also sozusagen der Motor eines Menschen und ist somit das wichtigste Organ. Haben Sie sich deshalb darauf spezialisiert?
Nein. Dass ich einst mit der Herzchirurgie konfrontiert worden bin, war Zufall. Ich war auf der Allgemeinchirurgie tätig, hatte keine Ahnung von Herzchirurgie. Doch dann bekam ich im Universitätsklinikum Zürich von Professor Turina das Angebot, ein Jahr lang in der Herzchirurgie zu arbeiten. Ich sagte zu, denn ich ahnte, dass mir dies gefallen könnte. Es herrscht OP-Atmosphäre, ist verbunden mit der Intensivmedizin und dynamisch. Das ist eine extrem spannende Kombination. Schnell nachdem ich diesen Bereich kennengelernt durfte, war für mich klar: Ich werde mich zum Herzchirurgie weiterbilden lassen.

Wann hatten Sie überhaupt erstmals die Idee, Medizin zu studieren?
Eigentlich schon immer. Als ich als Kind noch gar nicht richtig wusste, was dies heisst, habe

ich gesagt, dass ich ein Doktor werden möchte. Einen gedanklichen Ausflug habe ich später mal in die Welt eines Berufssportlers gemacht. Ich habe lange in der Nationalliga und im Nationalkader der Schweiz Volleyball gespielt und hätte mir vorstellen können, damit beruflich Geld zu verdienen. Diese Überlegung hielt allerdings nicht lange an. Auch während des Studiums bin ich nie ins Wanken gekommen.

Dann kann man sagen: Sie sind aus Übergangungsart geworden.
Ja, dies kann man sehr wohl.

Ihr Weggang zeigt: Weiterbildung war Ihnen sehr wichtig. Dafür haben Sie an Universitäten in China, Amerika, Deutschland und Russland gearbeitet. Was hat Sie zu diesem Engagement angeregt?
Mir war von Anfang an klar, dass man sich in der Herzchirurgie ständig weiterbilden muss. Die Entwicklung ist schnell – egal ob im chirurgischen, technischen, kardiologischen, medikamentösen oder intensivmedizinischen Bereich. Herzchirurgie zu sein, ist eine Art Lebensstil. So vermittelte es mir Professor Turina auch immer: Er hat mich gewissemassen geprägt.

Weiterbildungen sind doch aber auch in der Schweiz möglich. Was hat Sie ins Ausland getrieben?
Wieder einmal der Zufall: Wir hatten am Unispital in Zürich damals einen Gastarzt aus China. Er arbeitete vier Jahre bei uns und ich habe viele Operationen mit ihm gemeinsam bestritten. Schlusslich ging er wieder zurück nach China und ich wechselte in eine Klinik nach Deutschland. Der Kontakt zu ihm blieb aber erhalten und so lud er mich zum 75-Jahre-Jubiläum seiner Klinik ein. Ich sollte meine Lungenbrille mitnehmen, sagte er beiläufig. Ich ahnte zu jenem Zeitpunkt noch nicht, dass ich an dieser Klinik auch operieren werde. Diese Operationen wurden sogar gefilmt und die Aufnahmen an verschiedenen Unis übertragen. So wurde ich von einer Uni nach der anderen zu einem eingeladen.

Ihre Kompetenz überzeugte also durch und durch. Offensichtlich. Via Mundpropaganda wurden auch Ärzte in Vietnam auf mich aufmerksam. Was ist ein bisschen darauf an, um welche Operation es sich handelt. So gibt es die sogenannten Notfall-Operationen. Das heisst, wenn nichts genau wird, verlässt der Patient innerhalb weniger Minuten. In diesen Situationen ist das Operationsrisiko sehr hoch, kann bei 60, 80 Prozent liegen. Hat der Chirurg in solchen Situationen alles gemacht, konnte den Menschen aber nicht mehr retten, muss er dies akzeptieren. Sein Schicksal schreibt nicht der Chirurg – dieses steht auf einem anderen Blatt.

Die Medizin und ihre Techniken entwickeln sich ja sehr schnell. Sie sagen im Trailer für die Hirnleiden-Klinik im Park, dass moderne Technik das eine sei. Genauso wichtig sei aber auch das Vertrauen zwischen dem Chirurgen und dem Patienten. Wie bauen Sie dieses auf?
Ein Patient hat viele Möglichkeiten, sich über Chirurgen zu informieren. Nackte Informationen bringen allerdings wenig. Vielmehr kommt es darauf an, dass es zwischen Chirurg und Patient harmonisiert. Der Patient darf dem Arzt nicht misstrauen und der Chirurg muss überzeugt sein, dass der Patient von ihm operiert werden will. Vor allem bei erhöhtem Risiko müssen beide aufeinander setzen. Man muss über allfällige Zweifel sprechen – kommt es zu einer Operation, müssen diese ausgeräumt sein.

Hilft einem in solchen Situationen eine gewisse Erfahrung?
Nein, daran kann man sich nicht gewöhnen. Ich jedenfalls nicht. Je länger ich dabei bin und je mehr ich operiert habe, desto schwieriger ist es für mich, solche Vorfälle zu verdauen.

Klingt definitiv nach einer Schattenseite Ihres Berufs.
Ja, das ist es. Eine Schattenseite, die viel mit dem Chirurgen macht. Ich kenne keinen vernünftigen Chirurgen, der in sich einer Situation nicht schon einmal behauptet hat, seinen Beruf an den Nagel zu hängen.

Wie kann man denn solche Vorfälle überhaupt verdauen?
Der Faktor Zeit spielt eine grosse Rolle. Zwar vergisst man solche Momente nie. Aber man muss auch wieder zu einer Normalität gelangen. Man bespricht sich mit Kollegen, analysiert und trüffel können raus. Und man verdaut dabei nach und nach. Als Jung-Chirurg habe ich einmal einen erfahrenen Chefarzt gefragt, was ich tun kann, wenn ich bei einer Operation einen Fehler mache, es Komplikationen gibt und der Patient schliesslich stirbt. Seine Antwort: «Nichts. Sie müssen damit leben lernen.» Und es ist wichtig, dass man dies lernt. Schliesslich dürfen solche Erfahrungen keinen Einfluss auf die Arbeit mit weiteren Patienten haben.

Viele unserer Patienten warten noch auf den Chirurgen Paul Vogt. Sie operieren an der Hirnleiden-Klinik im Park von morgens bis abends. Geben Sie uns einen Einblick in Ihren Tagesablauf?
Wenn ich morgens in der Früh in die Klinik komme, gehe ich auf direktem Weg auf die Intensivstation und schaue, wie es meinen Patienten vom Vortag geht. Gibt es nichts Akutes, gehe ich in den Operationssaal und beginne mit meiner ersten OP: so meistens gegen 8.30 Uhr. Wie lang eine Operation dauert, ist sehr unterschiedlich. Sie kann nach zwei Stunden vorbei sein, kann aber auch zwölf Stunden dauern.

Können man sich zwölf Stunden am Stück konzentrieren?
Ja, das kann man durchaus. Die Zeit während einer OP vergeht sehr schnell, weil man sich lediglich auf den Patienten konzentriert. Der Körper wird von einem erhöhten Stresshormonwert durchflutet, was einem das nötige Adrenalin zur Konzentration gibt. Dieser Hormonspiegel fällt erst, wenn die Operation zu Ende ist. Ist alles gut gelaufen und man setzt sich im Büro dann in seinem Sessel, macht sich die Müdigkeit breit. Solch ein Arbeitstag dauert zwischen 10 und 16 Stunden.

Leidet bei solchen Arbeitszeiten nicht die Privatleben darunter?
Das tut es – definitiv. Während meiner herztologischen Ausbildung habe ich sogar noch mehr gearbeitet. Wir hatten teilweise 60-Stunden-Schichten. Geschlafen wurde, wenn in der Klinik gerade nichts lief. Das waren extreme Belastungen. Deshalb ist es auch richtig, dass man da den Kiebel vorgeschoben hat. Allerdings geht mir heute das Pendel wieder zu sehr in die andere Richtung. Was früher zu lasch war, wird heute wieder zu extrem eingeschränkt.

Obwohl Arbeit scheint Ihnen aber nicht so ganz unwohl zu sein. Neben ihrer arbeitsintensiven Tätigkeit in Zürich engagieren Sie sich regelmäßig im Ausland. Ja. Nach meinem ersten spontanen Einsatz in Wuhan, China, ging es in eine Klinik nach Vietnam. Das Spital dort war so gerammelt voll wie die Bellevue-Belücke beim Zürich-Fest. Auf der Warteliste standen 8500 Kinder – zweimal in der

Woche wurde operiert – die Hälfte ist gestorben. Ich habe erkannt: Man kann einfach nicht nichts machen. Entsprechend verfolgte ich, als ich 2006 von Deutschland wieder in die Schweiz kam, ein Ziel: Die Gründung der EuroAsia Heart Foundation. Ausgebildete Ärzte und Chirurgen sollten weltweit ihren Berufskollegen unter die Arme greifen – und Leben retten.

Ist Ihre Rechnung aufgegangen?
Sehr wohl! Mittlerweile arbeiten 40 Mediziner und rund 130 Helfer für die Stiftung. An der Spitze des Patronatskomitees stehen Adolf Ogi und Gerhard Schröder. Die Stiftung wächst und wächst – und wurde mittlerweile zu einem eigenständigen Brand in EuroAsien.

Wie funktioniert denn EuroAsia Heart Foundation?
Wir werden von Krankenhäusern um Hilfe angefragt, worauf ich ein Airtream zusammenstelle, das vor Ort geht. Die Ärzte und Mitarbeiter verdienen nichts – brauchen aber auch kaum etwas. Die Stiftung finanziert sich über Spenden, übernimmt die Reisekosten und die Kosten vor Ort.

In die Organisation mit «Ärzte ohne Grenzen» zu vergleichen?
Eher nicht. «Ärzte ohne Grenzen» werden vor allem bei Katastrophen wie beispielsweise Erdbeben, Überschwemmungen oder Krieg tätig. EuroAsia Heart Foundation kümmert sich um Alltags-Katastrophen.

Wären die OP-Hilfen von zu Hause mitgenommen? Lediglich die Lungenbrille und einige persönliche Mikrosinstrumente.

Gibt es denn genügend Mittel vor Ort?
Wir gehen immer in die schlechtesten Spitäler, die über die wenigsten Mittel verfügen. Unser Ziel ist, die Ärzte vor Ort so auszubilden, dass sie die Operationen alleine bewältigen können. Hilfe zur Selbsthilfe, das ist unsere Devise. Erfolg bedeutet, wenn wir von den Ärzten ein halbes Jahr später hören, dass sie weitere 50 Operationen so gemacht haben, wie wir sie gemeinsam besprochen und durchgeführt haben und alle gut verlaufen sind. Die Ärzte sollen eines Tages sagen, dass sie nun alles von uns gelernt haben

und sie uns nicht mehr brauchen. Wir möchten uns mit der Zeit selber überflüssig machen.

Fallen Sie am Abend trotzdem ins Bett, wissen Sie: Ich habe von morgens bis abends nur Guten gelaufen. Helfen zu können, ist wirklich ein schönes Gefühl. Wer einmal mit der EuroAsia Heart Foundation ins Einsatz war, kommt immer wieder mit. Neben der Aufgabe als Arzt lernt man auch die verschiedenen Aspekte des Landes kennen – sei es kulturell oder historisch.

Wie setzt sich denn das Ärzteteam zusammen?
Die Experten kommen aus Europa, Asien, Russland, Australien, Japan und eben der Schweiz. Auch wir tauschen uns jeweils aus – und können dabei immer wieder etwas Neues lernen. Insgesamt hat dieses Team über 2250 Mal operiert und rund 7000 Konsultationen gemacht.

Wie oft setzen Sie sich für diese Auslandsfahrten ein?
In den vergangenen fünf Jahren war ich neben meiner Arbeit an der Hirnleiden-Klinik 30 bis 40 Prozent meiner Zeit im Ausland tätig. Dieses Jahr waren es fast 50 Prozent. Mitte Oktober bin ich aus Uzbekistan zurückgekehrt. Ende Oktober ging ich nach Kiew und von dort nach Russland. Noch anstehender war der November: Es ging zweimal nach St. Petersburg. Im Dezember habe ich und operiere ich in Armenien.

Dann sind Sie wohl ziemlich ausgebucht. Sie lernen dabei sehr viele Menschen kennen. Gibt es eine Begegnung, die Ihnen speziell in Erinnerung geblieben ist?
Es gibt sehr viele unvergessliche Situationen. Grundsätzlich ist es immer schön und berührend, wenn man helfen konnte. Vor allem, weil die Krankheitsbilder einem trotz Erfahrung komplett fremd sind, man improvisieren und erst einmal nach Lösungen suchen muss. Besonders schön ist es immer, Kindern zu helfen – und die Freude und Dankbarkeit ihrer Eltern zu sehen. Dies alles macht die viele Arbeit im Nu wieder wert.

Können man Ihre Arbeit in der Schweiz überhaupt mit jener im Ausland vergleichen?
Kaum – die Unterschiede sind extrem gross. Im Ausland geht es immer darum, mit einfachen Mitteln Leben zu retten, während in der Schweiz von einer Oberflüss-Medizin gesprochen werden kann. Es gibt Patienten, die sich daran streuen, ihr Jagdwort später als sonst bekommen zu haben. Die Schweiz bewegt sich

auf einem komplett anderen Level als die Krankenhäuser in den Entwicklungs- und Schwellenländern. Daher macht ein Vergleich keinen Sinn.

Wenn Sie nicht gerade in der Schweiz oder im Ausland operieren – was macht Herr Dr. Vogt in seiner privaten privaten Freizeit?
Ich treibe sehr viel Sport. Ich gehe gerne Skifahren oder mache Bergläufe. Aber auch im Fitnesscenter oder beim Joggen tanke ich Energie. Ich lese viel und höre sehr gerne Musik. Durch die vielen Reisen ist das Lesen über die Politik und die Geschichte fremder Länder zu meinem Haupt Hobby geworden.

Gibt es in Ihrer Freizeit auch mal Aufträge nach Lichtenstein?
Natürlich! Meine Mutter ist Triebenbergerin und so habe ich noch Verwandte und Freunde in Lichtenstein, die ich gerne besuche. Ich fahre auch gerne ins Malbur, um Ski zu fahren – es ist sehr schön. Die erste finanzielle Spritze für EuroAsia Heart Foundation kam übrigens von der damals noch existierenden Landeslotterie in Lichtenstein.

Sie sind erfolgreich, haben die Gabe, Leben zu retten und der Aufbau der EuroAsia Heart Foundation ist Ihnen gelungen. Was ist Ihre Herzensangelegenheit? Ich hoffe, dass ich noch möglichst lange fit bleibe und irgendwann etwas hinterlassen kann, das jemand in meinem Sinne weiterführt. Mit meinem Leben bin ich sehr zufrieden. Ich fühle mich vom Schicksal privilegiert und möchte im Rahmen meines Engagements vieles zurückgeben. Auf meinen Reisen habe ich nie Angst – denn ich bin überzeugt, hier noch ein bisschen gebracht zu werden.

7000 Konsultationen

2250 Operationen

40 Mediziner

