

„Es ist wichtig, den eigenen Horizont zu erweitern.“

Im Gespräch mit Professor Dr. med.
Markus Büchler

Herr Professor Büchler, warum haben Sie Medizin studiert? Liebäugelten Sie auch mit anderen Studiengängen?

Für mich war ab meinem fünften Lebensjahr klar, dass ich Medizin studiere, mit anderen Studiengängen habe ich nie geliebäugelt. Mein Vater war auch Arzt und hat mich in dieser Hinsicht geprägt.

Warum haben Sie sich für das Fach Chirurgie entschieden? Was ist aus Ihrer Sicht das besondere an diesem Fach?

Das ist in meinem Fall eine persönliche Frage: Mein Vater hat als Internist von Chirurgen nicht viel gehalten. Das hat bei mir während des Studiums umso mehr dazu geführt, mich für die Chirurgie zu interessieren. Es gibt aber noch viele andere

Gründe, warum die Chirurgie in meinen Augen ein faszinierendes Fach ist, vor allem die Verbindung von handwerklicher Tätigkeit mit der ganzen intellektuellen Breite und geistigen Tiefe, die der Arztberuf hat. Wenn man etwas Vernünftiges und Befriedigendes, das den Menschen hilft, mit den Händen vollbringt und das mit all den anderen Tätigkeiten als Arzt verbinden kann, ist das eine hervorragende Kombination. Ich erlebe jeden Tag, wie zufrieden meine Mitarbeiter sind, wenn sie eine sinnvolle Operation durchgeführt haben. Das befriedigt uns Chirurgen enorm, weil man am Ende des Tagewerkes mit dem Gefühl nach Hause gehen kann, dass man etwas Produktives und Sinnvolles getan hat. Für mich ist neben meiner Familie das Wichtigste, dass ich einer vernünftigen Arbeit nachgehen kann, die mein Leben ausfüllt. Die meisten Menschen arbeiten vierzig Jahre oder sogar noch länger und dieses positive Gefühl trägt einen durchs Leben.

Können Sie sich noch an Ihre erste selbstständig durchgeführte OP erinnern?

Ja, daran kann ich mich sehr gut erinnern. Das war für mich sicher ein Schlüsselerlebnis. Meine erste OP war 1981, seinerzeit war ich Assistenzarzt in Ulm, eine Leistenbruchoperation auf der linken Seite. Natürlich hatte ich während des Studiums – wie jeder Medizinstudierende – große Angst und Sorge, ob ich den Herausforderungen und Aufgaben gewachsen sein könnte. Diese erste Operation ist natürlich unter der Anleitung eines erfahrenen Chirurgen gelaufen, aber sie hat mir zum ersten Mal das Gefühl gegeben, dass es sinnvoll ist, eine Operation vorzunehmen, die notwendig ist und dass ich den Herausforderungen gewachsen war.

„Natürlich hatte ich während des Studiums – wie jeder Medizinstudierende – große Angst und Sorge, ob ich den Herausforderungen und Aufgaben gewachsen sein könnte.“

Mittlerweile kommen die Menschen aus der ganzen Welt, um sich bei Ihnen operieren zu lassen. Haben Sie sich ganz bewusst für die Pankreaschirurgie entschieden? Suchten Sie die Herausforderung? Schließlich gelten Operationen in diesem Bereich als sehr anspruchsvoll.

Nun, das kann man so nicht planen und das habe ich auch nicht getan. Bei mir war das so, wie es bei den meisten Medizinstudierenden ist. Es gibt immer Schlüsselerlebnisse und Personen, die einen prägen und beeinflussen. Mir haben während meines Studiums die Chirurgie und auch die Exponenten dieses Fachs damals hier in Heidelberg sehr imponiert. Das hat mich angesprochen und ich dachte, das macht dir vielleicht auch mal Spaß. Ich begann dann meine ärztliche Tätigkeit in der Berliner Universitätsklinik für Chirurgie unter der Leitung eines Herzchirurgen. Das habe ich ein Jahr lang gemacht und bekam dann durch glückliche Umstände das Angebot, mit einem Oberarzt nach Ulm zu gehen, der dort den Ruf auf den Lehrstuhl für Chirurgie erhalten hatte. Der hat mich angesprochen und gesagt: „Wollen Sie nicht mitgehen? Sie sind ein begabter junger Mann. Ich nehme Sie gerne mit.“ Das war ideal für mich. Damals habe ich keinen Moment gezögert und bin nach Ulm mitgegangen. Dieser damalige Oberarzt und spätere Lehrstuhlinhaber in Ulm war Herr Professor Beger, eine Koryphäe der Bauchspeicheldrüsenchirurgie. So bin ich in diese Thematik reingewachsen, habe sie zu meinem eigenen

großen Interesse gemacht und weiterentwickelt, sodass heute die Leute nach Heidelberg kommen, wenn sie Bauchspeicheldrüsenerkrankungen haben. Das ist unser internationales Logo. Aber Vorsicht, nach außen sieht man natürlich immer nur bestimmte Dinge. Von innen ist die Chirurgie bei weitem breiter und vielschichtiger. Wir machen ja nicht nur Bauchspeicheldrüsenoperationen in Heidelberg, sondern hier in der Chirurgischen Uniklinik führen wir im Jahr etwa 12.000 Operationen durch, davon nur einen Bruchteil an der Bauchspeicheldrüse.

Sie haben auch in Berlin studiert.

Ja, ich wollte mal die Uni wechseln und habe dann die letzten beiden Semester in Berlin studiert. Zudem gab es damals auch noch die Möglichkeit, nicht zur Bundeswehr zu müssen, wenn man nach West-Berlin ging. Das war für mich ein weiteres Motiv, weil ich ein großes Problem mit dem Militär habe.

Haben Sie Ihre Doktorarbeit auch in Berlin gemacht?

Nein, die Doktorarbeit hatte ich schon in Heidelberg gemacht. Und das war auch ganz wichtig. Ich empfehle allen Studierenden mit der Doktorarbeit nicht bis zum Schluss zu warten und die Promotion dann schnell noch irgendwie hinbekommen zu wollen. Ich hatte damals im Präparierkurs in der Anatomie in Heidelberg direkt im dritten Semester ein Angebot für eine Doktorarbeit bekommen. Da habe ich zugegriffen und bei dem dortigen Lehrstuhlinhaber Herrn Professor Forssmann, dem Sohn des Nobelpreisträgers, eine spannende Doktorarbeit durchgeführt, die auch veröffentlicht worden ist. Weil ich sie damals über viele

Semester parallel gemacht habe, hat es mich auch nicht so sehr beansprucht.

Was hat Ihnen Ihre Doktorarbeit im Rückblick gebracht?

Sie hat dazu beigetragen die Forschungsmethodik und Forschungswelt kennenzulernen. Als Medizinstudent – und das ging mir damals genauso – hat man ja überhaupt keine Ahnung von dieser Materie. Wenn man einen sehr guten Mentor hat, den ich in Person von Herrn Professor Forssmann hatte, dann gehen viele Türen auf. Eines der wichtigsten Prinzipien ist, dass man sich als Medizinstudent einen Mentor sucht, der Interesse an jungen Menschen und deren Weiterentwicklung hat. Von diesen Mentoren gibt es unzählige, die einen gerne so lange begleiten bis man selbstständig ist. Das gilt auch für die Weiterbildung zum Chirurgen oder in anderen Disziplinen. Man braucht einfach einen Menschen, dem man vertrauen kann oder auch mehrere, die einen leiten und dann entwickeln sich viele Dinge von alleine.

Sie waren auch viel im Ausland.

Ja, es ist wichtig, dass wir – und das gilt nicht nur für Medizinstudierende – unseren Horizont erweitern. Wenn man an einem Fleck bleibt, bekommt man einen Tunnelblick und denkt alle Menschen, alle Dinge oder alle Umstände seien so, wie man sie bisher kennengelernt hat. Man muss sich in jungen Jahren und auch später verändern. Dann kann man sich als Mensch selbst entwickeln und wird nicht zu kleinkariert. Man muss die Welt sehen. Ich bin immer gerne gegangen und bin auch immer gerne zu Veränderungen bereit gewesen, obwohl Veränderungen schwierig, schmerzlich und mühsam sind. Aber das ist es, was uns Menschen weiterbringt.

„Ich bin immer gerne gegangen und bin auch immer gerne zu Veränderungen bereit gewesen, obwohl Veränderungen schwierig, schmerzlich und mühsam sind.“

Sie sind schon während Ihrer Schulzeit weggegangen.

Damals bin ich eher weggegangen worden. Man brachte mich in ein katholisches Internat, weil meine Eltern meinten, dass ich dann ein anständiger Weltenbürger werde. Und deswegen bin ich in einem strengen katholischen Internat großgezogen worden. Übrigens das Gleiche, wo auch Herr Professor Katus war.

Dann ist die Schule Lender ja eine wahre Talentschmiede?

Ja, das stimmt (lacht). Wie wir dort gedrillt worden sind, kann man sich nicht vorstellen, denn eine so strenge Erziehung gibt es heute nicht mehr. Für mich wäre es auch völlig unvorstellbar, dass meine eigenen Kinder so unfrei aufwachsen würden. In vielerlei Hinsicht war diese disziplinierte Lehre auch keine sinnvolle Erziehung, aber sie hat zumindest dazu geführt, dass ich heute konzeptuell arbeiten kann, d. h. meine Pläne umsetzen kann. Man muss im Leben lernen, wie man an die Dinge rangeht.

Würden Sie sich selbst als Leistungsethiker verstehen?

Das bin ich absolut, ich bin, wie man modern sagen würde, ein „Workaholic“. Die Arbeit macht mir Spaß, auch wenn sie lange dauert und gar nicht mehr aufhört. Dann macht sie mir immer noch Spaß. Heutzutage haben viele Menschen dazu eine andere Einstellung, auch bei meinen Kindern sehe ich, dass es ganz klare Grenzen gibt.

„Ich bin, wie man modern sagen würde, ein „Workaholic“.“

Studieren Ihre Kinder auch Medizin?

Nein, von meinen Kindern studiert niemand Medizin. Das liegt sicher auch daran, dass ich als Vater kein gutes Vorbild für meine Kinder war. Meine Arbeitszeiten waren so, dass die Kinder im Bett waren, wenn ich nach Hause kam und noch geschlafen haben, wenn ich gegangen bin – und das war über viele Jahre so. Die Kinder haben das heute gut verkraftet, aber den Beruf Arzt zu wählen, war für meine Kinder keine Option. Nochmal zurück zu dem Thema Leistungsethiker: Ich glaube, dass wir Menschen, wenn wir viel arbeiten, auch sehr zufrieden werden können. Dem wohnt eine Dimension inne, die viele Menschen nicht verstehen, weil man in der jüngeren Generation teilweise die Einstellung hat, dass, wenn man nicht viel arbeiten muss, man langfristig zufriedener wird als wenn man viel arbeitet. Oder anders gesagt, es sei erstrebenswert einen Beruf zu ergreifen, bei dem man nicht viel arbeiten muss. Ich bin ganz anderer Meinung: Meine Lebenserfahrung ist, dass man sehr zufrieden wird, wenn man viel arbeiten darf und kann. Aber natürlich muss die Arbeit sinnvoll sein. Und der Chirurgenberuf erlaubt mir eben genau diese Art der Arbeit.

Wie schätzen Sie die Zukunft der Viszeralchirurgie ein?

Ich schätze die Zukunft der Chirurgie so ein wie ihre Vergangenheit. Nämlich, dass es eine wunderbare Disziplin ist, die man jeden Tag erbringen kann. Und lernen kann die Chirurgie im Prinzip jeder. Dennoch haben wir zunehmend

ein Nachwuchsproblem. Aber ich denke, die ganze deutsche Medizin hat ein Nachwuchsproblem, nicht nur die Chirurgie. Deswegen ist eines meiner Ziele, junge Menschen für die Chirurgie zu begeistern.

Wenn wir jetzt schon von dem Nachwuchs sprechen. Was wünschen Sie sich von den Studierenden?

Die Medizin in Deutschland ist enorm vielschichtig. Wir arbeiten hier an der Universität, an der jeder die Kombination von Forschung, Lehre und Klinik leisten sollte. Forschung ist etwas enorm Kreatives. Lehre heißt anderen Menschen etwas beizubringen. Das ist etwas Wunderschönes. Was gibt es denn schöneres als andere Menschen zu begeistern und etwas beizubringen, das sie dann mitnehmen. Wenn ich dazu noch jeden Tag Patienten behandeln und mit ihnen sprechen darf, dann bringt mir das eine einmalige Dimension. Diese drei Säulen machen mir auch heute noch große Freude. Natürlich ist diese Art zu arbeiten nichts für alle und es gibt ja auch noch andere Dimensionen der Medizin, die lebensfüllend sein können. Man kann wunderbar eine Praxis aufmachen und jeden Tag Menschen betreuen und man kann auch als Chirurgin oder als Chirurg in einem städtischen Krankenhaus arbeiten und jeden Tag operieren und Patienten betreuen ohne gleichzeitig Lehre und Forschung zu betreiben. Es gibt die unterschiedlichsten Entwicklungslinien, die jeder für sich selbst finden muss. Aber ich kann für uns sprechen: An der Uniklinik arbeiten junge Leute, denen die Begeisterung aus den Augen strahlt. Das kann ich jeden Tag sehen. Der großen Mehrzahl meiner Mitarbeiter geht es aus meiner Perspektive gut. Sie sind zufrieden mit der Dreierbelastung und entwickeln sich mit viel positiver Emotion.

Also suchen Sie engagierte junge Menschen, die Lust auf die Trias aus Forschung, Lehre und Klinik haben?

Ja, das sind die, die wir gerne ansprechen. Aber es muss eben nicht Forschung und Lehre sein. Es gibt auch Menschen, die nicht so kommunikationsbegabt sind und die müssen sich dann nicht um eine gute Lehre bemühen. Das können andere machen, die diese Begabung oder dieses Talent haben. Deswegen glaube ich, man kann ein Top-Arzt sein, ohne dass man ein Top-Lehrer ist. Man kann ein Top-Wissenschaftler sein, ohne dass man ein Top-Arzt oder ein Top-Lehrer ist. Also es geht einzeln aber auch zusammen. Da muss man in sich hineinhören oder hineinfühlen und dann wird man es rausfinden. Die Erfahrung, die ich gemacht habe ist, dass man als Medizinstudentin oder als Medizinstudent eigentlich gar nicht weiß, was in einem selbst drinsteckt. Man muss es einfach ausprobieren. Also bloß nicht denken, ich bin handwerklich unbegabt oder ich bin kommunikativ unbegabt. Viele Medizinstudierende stellen erst wenn sie später irgendwo arbeiten fest, was sie für ausgeprägte Talente in Sachen Kommunikation oder Handwerklichkeit oder vielem anderen haben. Auch Leute, die noch nie in ihrem Leben mit den Händen gearbeitet haben. Es gibt ja sehr handwerkliche Menschen, die schon daheim an der Eisenbahn rumgebastelt haben. Die denken dann, sie seien die geborenen Chirurgen. Und dann gibt es die anderen jungen Menschen, die noch nie in ihrem Leben mit den Händen etwas Kreatives gemacht haben und die denken, sie seien nicht geeignet. Das ist falsch. Sehr viele Menschen haben eine handwerkliche Begabung, haben sie aber noch nie wahrgenommen.

Sie rufen die Leute auf auszuprobieren, was in ihnen steckt.

Absolut, so ist es. Ausprobieren, in eine Klinik gehen, mitmachen und rausfinden, wozu man neigt, was einem Freude macht, wozu man auch das Talent hat und dann läuft der Rest von ganz allein. Es gibt nur ganz wenige Menschen, die bei uns anfangen und nach ein oder zwei Jahren feststellen, dass es das nicht war. Das ist die absolute Ausnahme. Und die meisten, die bei uns anfangen, die ziehen das durch, gewinnen Freude daran und werden zufrieden.

„Es gibt nur ganz wenige Menschen, die bei uns anfangen und nach ein oder zwei Jahren feststellen, dass es das nicht war.“

Haben Sie Ihr Studium mit dem Ziel begonnen Chefarzt zu werden?

Also, da muss ich ernsthaft zurücküberlegen, ob ich Chefarzt werden wollte. Ich hatte hier in Heidelberg ein Schlüssel-erlebnis als ich den damaligen Chef der Chirurgie in einer Vorlesung erlebt habe und dieser einen sehr souveränen Eindruck auf mich gemacht hat. Er war außerdem ein sehr guter Lehrer, der eine sogenannte Hauptvorlesung gehalten hatte. Rückblickend hat dieser Chirurg mich sicher inspiriert auch Chef werden zu wollen.

Ist das mit unserer Leitsymptomvorlesung vergleichbar?

Genau, aber man müsste sich einmal grundsätzlich überlegen, wie man die Lehre in Zukunft gestalten möchte: Die Ordinarien sind heutzutage viel zu wenig eingebunden. Auf

jeden Fall dachte ich damals bei mir: „Mensch, das, was der da unten macht, würde dir vielleicht auch gefallen.“ Es kann gut sein, dass die Saat Chefarzt werden zu wollen damals gesät wurde. Und auch als Gymnasiast war ich schon jemand, der gerne Verantwortung übernommen hat. D. h., es waren wohl von vornherein irgendwelche Gene vorhanden, da es mir immer viel Spaß gemacht hat, Verantwortung zu übernehmen, zu führen und anzuleiten. Es war nicht unbedingt immer der Wunsch, Chefarzt oder Ordinarius zu werden. Aber es war immer der Wunsch da gewesen, eine Leitungsfunktion zu übernehmen.

Es hat ihnen also Spaß gemacht gemeinsam mit der Gruppe etwas auf die Beine zu stellen und ein Projekt zu beenden.

So ist es. Und dort dann auch immer zu versuchen, mit in der Organisation und in der Führung zu sein, weil ich für mich rausgefunden habe, dass das ja auch eine Begabung ist, andere Menschen anzuleiten oder auch zu führen. Natürlich im positiven Sinn, sodass man sie mitnimmt und motiviert. Und diese wiederum werden verantwortungsvolle Menschen mit Leitungsfunktion. Das macht mir auch heute noch Freude. Es gibt nichts Schöneres als aus jungen Menschen Chirurgen und Ärzte zu machen. Wenn man die Entwicklung beobachtet, wie sich Menschen über zehn, fünfzehn Jahre entwickeln und sieht, was aus ihnen wird; das ist enorm befriedigend.

Was ist Ihrer Meinung nach das Wichtigste, wenn man eine solch große Abteilung leitet?

Nun, das Wichtigste sind in unserem Beruf die Patienten. Wir haben die Verantwortung für eine qualifizierte Chirurgie bei

den Patienten. Direkt darunter folgt die Verantwortung für die Mitarbeiter, weil die sich ja – wenn man so sagen will – einem anvertrauen. Es ist eine enorme Verantwortung, dass man sie nicht hängen lässt, dass man nicht vergisst, sie weiterzuentwickeln. Das ist in der Prioritätenliste ganz weit oben, danach kommen viele andere Dinge: Die Chirurgie weiterentwickeln, neue Methoden, neue Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Aber die beiden anderen Dinge: Qualifizierte Chirurgie und Verantwortung für die Mitarbeiter richtig tragen, das ist das Wichtigste.

Sie sind Chefarzt und ärztlicher Direktor der chirurgischen Uniklinik, führend auf dem Gebiet der Leber- und Pankreas-Transplantationen. Zudem sind Sie Chefarzt kleinerer Krankenhäuser, Mitglied in zahlreichen medizinischen Fachgesellschaften und „editorial boards“. Haben Sie noch Ziele?

Oh, ja. Es gibt noch viele Probleme, die wir in der chirurgischen Medizin noch überhaupt nicht gelöst haben. Es gibt immer noch Komplikationen nach Operationen und es gibt immer noch Komplikationen, an denen Patienten auch versterben. Es gibt sehr viele ungelöste Krankheiten. Denken Sie mal an den Bauchspeicheldrüsenkrebs, an dem leider immer noch die meisten Menschen sterben. Ich habe noch sehr viel Lust und Zielbereitschaft weiterzuarbeiten und zu forschen. Und dann gibt es noch eine Menge in meinem Leben zu tun in Sachen Mitarbeiter. Ich habe zurzeit eine Situation, in der ich sehr viele, sehr begabte Mitarbeiter habe, die alle auf einen entsprechenden Job gebracht werden müssen.

Die auf einen Ruf warten?

So ist es. Hier muss ich mich engagieren und das macht mir viel Spaß. Und dann gibt es noch viele persönliche Dinge in meinem Leben. Die Liste der Ziele ist größer denn je und ich bin bei weitem noch nicht – wenn man so will – am Ziel meines beruflichen oder persönlichen Lebens. Aber Sie haben schon recht. Man wird auch älter und man reflektiert häufiger die Situationen nach dem, was eigentlich wichtig ist. Dass man nicht zu viele Dinge tut, die eigentlich gar nicht wichtig sind. Aber da habe ich in den vergangenen Jahren auch gelernt, Dinge einfach nicht zu tun. Man kann auch sehr viele Dinge im Team erledigen und die Verantwortung übernehmen, aber andere Menschen machen lassen. Das geht wunderbar und entlastet einen selbst.

Man kann also sagen, dass Sie noch lange nicht müde sind?

Nein (lacht). Müde bin ich gar nicht. Im Gegenteil. Aber ich bin sicher etwas reflektierter als früher. Ich renne nicht mehr in jede Gasse, sondern ich überlege mir besser, wo ich hineingehe und meine Energie hingeb.

Also würden Sie sagen, dass es für die Studierenden zunächst sinnvoll ist, sich vielseitig zu interessieren, dann aber fokussiert an einer Sache zu arbeiten?

Absolut, im Studium muss man neugierig sein und möglichst viel machen. Da muss man so offen wie möglich sein und bloß nicht die Türen für bestimmte Wege, die einem dann sehr wohl hätten Freude machen könne, zu früh zu machen. Die

Richtung, die Fokussierung oder die Konzentrierung kommt ganz von alleine. Die Angst davor, eine falsche Entscheidung zu treffen, ist vollkommen unbegründet. Die Medizinstudierenden sind zwischen 19 bis 27 Jahre alt. Da ist man so wunderbar jung und es spielt überhaupt keine Rolle, ob man Facharzt mit 30, 33 oder mit 35 Jahren ist. Man kann sich in Ruhe seinen Weg suchen und der darf auch ruhig etwas länger dauern. Entscheidend ist, dass man am Ende das macht, was sinnvoll ist und einen zufrieden macht.

Wie finden Sie Ausgleich von Ihrer Arbeit? Ich habe gelesen, dass Sie trotz mehrfachen Angebots Ihrer Kollegen bisher nicht golfen?

Also golfen tue ich nicht (lacht). Dafür braucht man einfach zu viel Zeit. Ich habe schon zweimal in meinem Leben Golf gespielt und das hat mir großen Spaß gemacht. Aber man braucht ja für eine Golfrunde extrem viel Zeit und das ist völlig ausgeschlossen für mich. Es kann ja sein, dass ich – wenn ich in Pension bin – mal wieder Golf spiele. Aber mein Ausgleich momentan ist meine Familie. Ich mache in letzter Zeit leider weniger Sport als früher.

Was haben Sie früher gemacht?

Oh, ... da habe ich sehr viel Fußball gespielt, bin sehr viel Rad gefahren und sehr viel joggen gegangen. Heute mache ich das immer noch. Aber wesentlich weniger, weil die Zeit nicht reicht. Und die wenige Zeit, die ich habe, verbringe ich eigentlich mit meiner Familie und ein paar Freunden, die mir sehr wichtig sind und wo immer Raum ist treffe ich sie.

Ich spiele beispielsweise einmal im Monat Skat mit ein paar Freunden.

Wenn ich das richtig rausgehört habe, hatten Sie eine sehr verständnisvolle Familie, die Ihnen einen großen Rückhalt gegeben hat.

Meine Familie war immer tolerant zu mir, wenngleich nicht unkritisch, aber das hat nie das Ganze in Frage gestellt. Heute sind meine Kinder erwachsen und es ist ein großes Vergnügen für mich, mit ihnen meine Zeit zu verbringen und zu sehen, wie sie ihre Lebensplanung und ihre Familienplanung machen.

Wie haben Ihre Frau und Sie das damals hinbekommen?

Wir hatten das gute alte Modell, das heute nicht mehr zeitgemäß ist. Meine Frau hat ihren Beruf zu dem Zeitpunkt aufgegeben, als wir unser erstes Kind bekamen. Wir haben insgesamt vier Kinder. Von dem Moment an hat sich meine Frau primär um die Kinder und unsere Familie gekümmert. Mir hat das die beruflichen Freiräume gegeben, die ich geglaubt habe zu brauchen. Das war entbehrungsreich in jeder Hinsicht. Heute sind wir viel enger zusammen als damals. Das ganze Familienleben ist heute viel intensiver geworden als früher. Und die Kinder kommen am Wochenende oder wann auch immer und es ist richtig gut. Dieses alte Modell hat in meiner Situation funktioniert und ich könnte mir vorstellen, dass es bei bestimmten Menschen auch heute noch funktioniert. Man sollte es nicht verpönen, aber heute sucht man natürlich andere Lebensmodelle. Es gibt sicherlich viele andere. Aber für uns hat es funktioniert.

Das Interview führte Christoph Jaschinski.



Markus Buechler wurde 1955 in Saarlouis (Saarland) geboren. Nach seinem Medizinstudium in Heidelberg und Berlin begann er seine chirurgische Weiterbildung in Berlin und führte sie am Universitätsklinikum in Ulm fort.

1993 nahm Markus Buechler einen Ruf auf die Professur für Chirurgie der Universität Bern an. 2001 kehrte er zurück nach Deutschland und wurde Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Heidelberg. Seit 2006 ist Markus Buechler ebenfalls Chefarzt der Abteilung Chirurgie des Krankenhauses Salem in Heidelberg und zusätzlich seit 2009 Chefarzt der Abteilung Chirurgie des Krankenhauses Sinsheim.

Markus Buechler gilt als international renommierter Experte, insbesondere auf dem Gebiet der Pankreas-, Hepatobiliären und Rektumchirurgie. Er ist Mitglied und Beirat in zahlreichen medizinischen Fachgesellschaften und „editorial boards“. Seit 2009 ist er Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften, Leopoldina.

Des Weiteren fungierte Markus Buechler im Jahr 2010 als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie und der Mittelrheinischen Chirurgenvereinigung. 2011/2012 war er zudem gewählter Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.



<http://www.springer.com/978-3-662-50324-9>

Heidelberger Medizinergespräche: Chefärzte und ihre
Karrierewege

Jaschinski, C.H.H. (Hrsg.)

2017, VII, 74 S. 9 Abb., 6 Abb. in Farbe. Book + eBook.,
Softcover

ISBN: 978-3-662-50324-9