

Zeitzeugeninterview Prof. B. Messmer

19.06.2026

Bei hochsommerlichen Temperaturen und schwülwarmer Witterung saßen wir zusammen auf der Terrasse seines Hauses in Aachen.

Bruno Messmer feierte am 8. Mai dieses Jahres seinen 90. Geburtstag.

Er wirkt körperlich und mental ausgesprochen frisch und mobil. Im Gespräch kam es oft zu humorvollen Schilderungen, über die wir lachen mussten.

- 1) *Gab es in der Familie Messmer Mediziner?
Haben / Hatten Sie Geschwister?*

Meine Mutter, die im hohen Alter mit 92 Jahren gestorben ist, war als Schneiderin berufstätig. Mein Vater war Kunstschmied, verlor aber dann Ende der 20er Jahre (Weltwirtschaftskrise) seine Arbeit und musste mehrere Jahre als LKW-Fahrer eines Molkereibetriebs jeden Morgen zwischen 04.00 und 09.00 die Milchtansen der Bauern in einem Umkreis von 50 km an den Sammelstellen zur Weiterverarbeitung abholen. Später konnte er dann wieder als Kunstschmied und Rohrschlosser tätig werden.

In der Familie Messmer gab es bislang keine Mediziner es sei denn es könnte eine Verbindung zu Franz Anton Mesmer, der im späten 18. Jh. auch in der Bodenseeregion seine Kreise zog (Mesmerismus, Magnetismus) hergestellt werden.

Ich habe zwei jüngere Schwestern, die noch leben, die aber während ihrer Berufstätigkeit als kaufmännische Angestellte tätig waren. Die Ältere war später mit einem Arzt verheiratet, der in England studierte, in der Schweiz seine chirurgische Weiterbildung machte und anfangs der siebziger Jahre eine Privatklinik für Urologie in seiner Heimatstadt Nikosia auf Zypern betrieb.

- 2) *Sie stammen aus der Schweiz und verbrachten hier Ihre Kindheit und Jugendzeit.
3 Jahre nach Ihrer Geburt brach der II. Weltkrieg aus. Haben Sie davon etwas mitbekommen?*

Ich bin in Rorschach auf der schweizerischen Seite des Bodensees geboren. Mit dem Namen hat der „Rorschachtest“ nichts zu tun – der ist bezogen auf den schweizerischen Psychoanalytiker Hermann Rorschach, der den Test zur Ermittlung der Persönlichkeitsstruktur erfunden hat.

Ja ich erinnere mich z.B. an die Bombardierung von Friedrichshafen mit Leuchtkugeln über dem Zielgebiet und dem hellen Schein der Flugabwehrgeschütze. Dies konnten wir von der Dachluke aus sehen. Oder an den häufigen Fliegeralarm; dann wurden wir aus der Schule nachhause geschickt.

Ich erinnere mich auch an die amerikanische Flugzeuge (fliegende Festungen) die auf dem nahe gelegenen Flughafen „Altenrhein“ und damit auf Schweizerseite notlanden konnten. Wir Kinder erhielten von den Piloten zum Teil Schokolade oder Kaugummi.

Besonders in Erinnerung ist mir der 8. Mai 1945 geblieben, der Tag der Kapitulation und dem Ende des 2. Weltkriegs. Ich dachte dass das einsetzende Glockengeläut meinem neunten Geburtstag an diesem Tag galt.

Nach sechs Jahren Grundschule und zwei Jahren Sekundarschule in Rorschach bestand ich die Aufnahmeprüfung auf das Gymnasium. Damit musste ich nach St. Gallen wechseln, Dass ich die damals die klassische Form mit Altgriechisch und großem Latinum wählte, wurde mir letztlich zum Verhängnis. Zudem war ich mit einigen Lehrern über Kreuz. Nach zwei Jahren verließ ich die Schule freiwillig.

Um Geld zu verdienen arbeitete ich von 1952 bis 1953 in einer Färberei. Dabei machte ich aber nur Frühschicht d.h. von morgens 05.00 bis mittags 13.30 Uhr. Nachmittags erhielt ich bei einem hochgebildeten „Lehrer“ Privatunterricht. Wie dieser Mann in unsere Stadt kam wusste niemand. Er war Philologe, Philosoph und Jurist, sprach 13 Sprachen und soll angeblich zuvor am Internationalen Gerichtshof in Den Haag gearbeitet haben. Ich habe in dieser Zeit viel für mein späteres Leben gelernt!

Nachdem ich genügend Geld verdient hatte, wechselte ich auf ein privates Internat in Zürich und vervollständigte meine Gymnasialausbildung innerhalb von zwei Jahren. Im Frühjahr 1955 machte ich die „Eidgenössische Matura“, eine Prüfung mündlich und schriftlich in 11 Fächern ohne Vornoten und mit völlig fremden Prüfern.

Anschließend leistete ich für einige Monate Militärdienst ab mit einer gründlichen Infanterieausbildung.

- 3) *Nach der Matura entschieden Sie sich für das Medizinstudium. Wie kam es dazu? Wäre auch etwas anderes infrage gekommen?*

Ja, ich liebäugelte zunächst mit einem Architekturstudium; letztlich fand ich es aber zu „trocken

Wie kam ich dann zur Medizin? – ich hatte immer schon mit großem Interesse Bücher mit biologischem Inhalt gelesen. Die Krebserkrankung interessierte mich besonders. Schon früh, d.h. während der Zeit am Gymnasium machte ich Versuche mit weißen Mäusen denen ich die Haut am Rücken rasierte, diese mit Teer zu beschmierte, um danach zu beobachten, wie sich die Haut verändert. Ich hatte nämlich gelesen, dass man mit dieser Methode Hautkrebs erzeugen könnte.

Die Stationen meines Studiums führten mich von Fribourg in der Schweiz nach Zürich, Wien, Paris und zurück nach Zürich, wo ich im Frühjahr 1962 mit dem Staatsexamen abschloss.

- 4) *Nach dem Medizinstudium entschieden Sie sich für eine chirurgische Ausbildung. Wieso? Und warum später Herzchirurgie?*

Ich wollte nach dem Examen 1962 Neurochirurg werden. Das fand ich in meiner Vorstellung ausgesprochen interessant.

Zunächst habe ich in dem kleinen Krankenhaus in Rorschach allgemeine Chirurgie bei einem hervorragenden Chefarzt gelernt. Dieser riet mir dann jedoch nach etwa 2 Jahren, in ein größeres Klinikum zu wechseln, um dort größere Operationen zu erlernen.

So wechselte ich 1964 nach Genf und kam auf die chirurgische Rotationsliste, z.B. 3 Monate Urologie, aber auch 3 Monate Neurochirurgie. Dabei war ich erschrocken, wie grob die Neurochirurgen bei Hirntumoren zum damaligen Zeitpunkt noch hantierten, und deshalb war für mich Neurochirurgie gestorben.

In Genf konnte ich hin und wieder dem Herzchirurgen über die Schulter schauen, und fand dies wesentlich interessanter, insbesondere auch das technische Umfeld.

Am 01.04.1965 fing ich als Assistent in der Chirurgischen Klinik A am Kantonsspital in Zürich an. Chefarzt war Professor Åke Senning. Wegen meinem besonderen Interesse wurde ich gleich zu Beginn auf die Herzstation eingeteilt. Trotzdem musste ich zuerst meine allgemeinchirurgische Ausbildung beenden, diese war 1968 beendet.

Es gab ein ungeschriebenes Gesetz, dass jeder, der Herzchirurg werden wollte, in die USA wechseln musste, weil dort erst die „richtige“ Ausbildung möglich war.

Mein Chef und erster Mentor Åke Senning empfahl mir Professor Kirklin in Birmingham/Alabama. Allerdings hatte er auch durchblicken lassen, dass Kirklin ein ausgezeichneter Pathophysiologe war und ein sehr genauer aber eher bedächtiger Operateur. Der Vorschlag entsprach nicht ganz meinen Vorstellungen. Ich wollte an eine Klinik, an der viel operiert wurde, um in möglichst kurzer Zeit viel zu sehen und zu erlernen. Diese Voraussetzungen erfüllte damals nur Houston/Texas mit den beiden Topchirurgen Mike DeBakey und Denton Cooley.

- 5) *1968 wechselten Sie vom Kantonsspital / Universitätsspital in Zürich in die USA und wurden ein engagierter Mitarbeiter von Denton Cooley, dem Herzchirurgen in Houston / Texas. Wie kam es dazu?*

Bevor ich ab dem 1. Juli eine feste Anstellung bei Denton Cooley erhalten konnte, musste ich das amerikanische Staatsexamen ablegen. Das versuchte ich während eines Militärkurses scheiterte aber an dem mir damals unbekannten „Multiple Choice“ System. Im zweiten Anlauf klappte es ohne Schwierigkeiten.

Außerdem musste die Frage der Kostenregulierung in den USA geklärt werden. Leider hat mir die Medizinische Fakultät der Universität Zürich eine finanzielle Unterstützung versagt. Über familiäre Verbindungen meiner Frau bekam ich kurzfristig ein Stipendium von der Holderbankstiftung der Familie Schmidheiny.

Am 1. Juli 1968 trat ich meinen Dienst am damaligen St.Lukes and Texas Children Hospital an. Ich meldete mich im Sekretariat und wurde ohne weitere Information in den OP geschickt. Wo dieser war, wusste ich nicht, konnte mich aber durchfragen. Angekommen, wurde ich kurz gemustert und zur Assistenz in OP 2 eingeteilt. 30 Min. später stand ich am Tisch.

Dr. Cooley war ein begnadeter Operateur, der schnell und zielsicher operierte, keine Bewegung zu viel aber auch keine zu wenig machte. Er erklärte wenig, sprach aber häufig über sportliche Ereignisse

Nach den ersten drei Monaten am Texas Heart Institut musste ich überraschend die Stelle des „Chief Resident“ übernehmen, da dieser als selbständiger Operateur an ein anderes Krankenhaus innerhalb des Texas Medical Centers versetzt wurde. Offensichtlich war es mir gelungen, innerhalb kurzer Zeit das Vertrauen von Dr. Cooley zu erlangen. Das bedeutete aber auch ein ganzes Stück Mehrarbeit: Kommunikation mit den zuweisenden Kardiologen und Kinderkardiologen, Organisation des täglichen Operationsplans und nicht zuletzt Bereitschaftsdienste.

Mein Arbeitstag begann morgens um 07.00 Uhr und endete irgendwann zwischen 20.00 Uhr und Mitternacht. Ein Arbeitszeitgesetz gab es nicht, geschweige denn eine Gewerkschaft.

Auf Grund der hohen täglichen Operationsfrequenz richtete sich mein persönliches Interesse besonders auf die Kinderherzchirurgie und damit die angeborenen Herzfehler. Hier wurden wöchentlich 3-4 Kinder mit Fallot'scher Tetralogie und 2-3 mit einer Transposition der großen Gefäße operiert; für europäische Verhältnisse kaum zu glauben.

Auch war diese Zeit (1967-1971) die Frühphase der orthotopen Herztransplantation, was eine zusätzliche Belastung für das ganze Team bedeutete

Ebenso arbeitete ich vorwiegend vormittags am Kunstherzprojekt im Laborgebäude der Baylor-University mit Dr. Domingo Liotta. Mit ihm und zusammen mit dem Bio-Ingenieur Carlos Martin hatten wir auch ein Programm, um mechanische und biologische Kunstklappen vorab in vitro in einem künstlichen Kreislaufsystem auf ihr strömungsdynamisches Verhalten zu testen.

1969 erfolgte dann in Houston die erste Kunstherzimplantation, und ich half als Assistent mit, ich war ganz nah dabei. Nur wenige Tage später berichtete ich auf dem Deutschen Chirurgenkongress in München über die ersten Erfahrungen mit Herztransplantationen am Texas Heart Institut und wurde damit zu einem gefragten Gesprächspartner für Kollegen, aber auch für die Medien.

- 6) *Es heißt, dass Denton Cooley Sie gerne in seinem Team behalten hätte. Wieso gingen Sie zurück nach Zürich?*

Ja, ich verstand mich gut mit Dr. Cooley und er legte Wert darauf, dass ich weiterhin in seinem Team mitarbeitete. Er war auch bereit, mich dafür sehr gut zu bezahlen. Er wollte unbedingt, dass mein Vertrag um zwei Jahre verlängert wird.

Mir aber war inzwischen klargeworden, dass eine steile Karriere auch als Herzchirurg in den USA sehr schnell zu Ende sein kann und man abrutscht sozusagen auf den „Nullpunkt“. Das Risiko war mir zu groß, und deshalb wechselte ich zurück an die Züricher Klinik.

- 7) *1976 starteten sie in Aachen mit dem Aufbau der Herzchirurgie an der frisch gegründeten RWTH. Wie kam es dazu? Ging das alles glatt?*

Ursprünglich wollte ich gerne weiterhin als Herzchirurg in Zürich arbeiten.

Schon 1973 hatte mir Prof. Senning erzählt, dass in Deutschland, und zwar in Aachen, eine Herzchirurgie aufgebaut werden soll, und er überredete mich, dass ich mich dort bewerbe; also habe ich das getan.

Ich war auf der Vorschlagliste der Fakultät erst an Nummer 2. An erster Stelle war Prof. Bernhard aus Kiel. Diesen kannte ich sehr gut, da er eine längere Zeit bei uns in Zürich im Labor gearbeitet hatte. Er wollte nicht unbedingt nach Aachen, er wollte nur in Kiel eine eigenständige, von der Allgemeinchirurgie unabhängige herzchirurgische Klinik, die er prompt bekam. Damit rutschte ich auf Platz 1. Die Fakultät der RWTH war im Durchschnittsalter recht jung, und daher überzeugte sie wohl mein Lebenslauf. Nur mit dem Allgemeinchirurgen Prof. Reifferscheidt kam ich nicht gut zurecht. Er wollte mich ursprünglich am liebsten als Oberarzt in seiner Klinik einsetzen.

- 8) *Aufgrund Ihrer hervorragenden Ausbildung als Herzchirurg – Schwerpunkt Kunstherz- und Transplantationschirurgie in Houston /Tx, aber auch Kinderherzchirurgie und angeborene Herzfehler in Zürich – entwickelte sich die Herzchirurgie in Aachen zu der Topadresse.*

1987 führten Sie die 1. Herztransplantation in NRW durch. Dazu gehört ein sehr gutes Team. Worauf legten Sie besonderen Wert bei Ihren ärztlichen Mitarbeitern?

Ursprünglich wollte ich bereits 1984 nach dem Einzug ins „Neue Klinikum“ mit Herztransplantationen beginnen aber das zuständige Ministerium in Düsseldorf hatte Bedenken. 1987 habe ich dann nicht mehr nachgefragt sondern gehandelt.

Es sind im Wesentlichen fünf Punkte, die ich von meinen ärztlichen Mitarbeitern in der Herzchirurgie erwartete:

1. Gutes Steh- und Durchhaltevermögen („Work-Life-Balance“ in der Regel nicht anwendbar.)
2. Sie dürfen nicht zwei linke Hände haben, müssen also handwerklich geschickt sein.
3. Sie müssen eine gute Verbindung zwischen dem Kopf (Gehirnleistung und möglichst ein dreidimensionales Vorstellungsvermögen) und den Händen besitzen. Denn es ist nicht selten, dass der Herzchirurg, insbesondere bei komplexen Vitien, intraoperativ entscheiden muss, auf welchem Weg ein optimales Resultat erreicht werden kann.
4. Sie müssen wissenschaftlich interessiert sein.
5. Sie müssen absolut teamfähig sein

- 9) *Profitierte die Aachener Herzchirurgie auch davon, dass eine gute und enge Kooperation mit der Kardiologie und Kinderkardiologie bestand? Spielte die geografische Lage eine Rolle bei den Zuweisungen?*

Ja ich kann behaupten, dass wir zu meiner Zeit eine sehr gute Zusammenarbeit mit den Kardiologen und Kinderkardiologen aber auch mit den Anästhesisten hatten. Ich glaube, das ist heute nicht mehr so selbstverständlich.

Es war mir in den Besprechungen immer sehr wichtig, die Meinung der Nicht-Chirurgen zu hören und gemeinsame Entscheidungen zu treffen.

Aachen liegt im Dreiländereck, und ich hatte persönlich gute Beziehungen nach Maastricht (Prof. Hein Wellens) aber auch nach Lüttich. Später haben diese Städte eigene herzchirurgische Abteilungen bekommen.

Auch abrechnungstechnisch gab es mit den Kassen der genannten Städte keine Schwierigkeiten.

Einige Zeit später, ich war kurz vor der Emeritierung, versuchten wir gewisse Operationen, vorwiegend bei Neugeborenen in Maastricht bzw. Lüttich zu operieren. Das gestaltete sich aber sehr schwierig, da man uns als Eindringlinge empfand und bei der Verteilung von Operationsräumen benachteiligte.

10) Als Leiter einer wichtigen und bekannten Herzklinik kann man sich standespolitischen und berufspolitischen Themen nicht entziehen. Spielte das für Sie eine Rolle?

Nein, ich war durch meine klinische und wissenschaftliche Tätigkeit ausgelastet und nicht erpicht darauf, auch noch berufspolitisch Karriere zu machen.

Einmal sollte ich, vorgeschlagen von der jungen Generation, Präsident der DGTHG werden. Bei der Abstimmung unterlag ich dann aber mit nur einer Stimme, die mir fehlte, Herrn Prof. Reidemeister aus Essen, dem Vorgeschlagenen des Präsidiums. Damit war die Sache für mich erledigt

11) Liest man im Internet die Kommentare von dankbaren Patienten aus Anlass Ihres 90. Geburtstags, so sind die Bezeichnungen „Herzchirurg aus Leidenschaft“ und „Chirurgie als Hobby“ für Sie wohl zutreffend. Ist das so?

Ja, ich war immer darauf bedacht, die Patienten vor der Operation gut zu beraten. Jeder, der mich sprechen wollte – ob Patient oder Arzt, aber auch Mitarbeiter – wusste, wo er mich findet. Es brauchte dazu keine Termine. Dies habe ich in den USA und in der Schweiz gelernt und in Aachen ebenso gehandhabt. Ich glaube, diese lockere Art sollte jeder Chefarzt versuchen, zumindest so weit als möglich zu beherzigen.

12) Würden Sie heute einen jungen Chirurgen ermuntern, Herzchirurg zu werden? Welche Qualitäten sollte er mitbringen?

Die Frage ist nicht ganz einfach zu beantworten.

Zu den Qualitäten, die ich von einem angehenden Herzchirurgen erwarte habe ich mich bereits geäußert

An dieser Stelle ist zu berücksichtigen, dass durch die rasante Entwicklung der interventionellen Kardiologie, die Zusammenarbeit der beiden Sparten heute anders einzuordnen ist als zu meiner Zeit. Störfaktoren in der Zusammenarbeit sind einerseits

die ökonomischen Zwänge in den Kliniken und nicht zuletzt auch der enorme Druck auf die Kardiologen seitens der Industrie mit ihren andauernden Neuentwicklungen.

Grundsätzlich glaube ich, dass auch zukünftig ein gut ausgebildeter Herzchirurg seinen Platz finden wird, wenn er bereit ist, mit dem Kardiologen eng und vor allem freundschaftlich zu kooperieren. Das gilt aber auch andersherum. Der interventionell tätige Kardiologe muss bereit sein, auch den Herzchirurgen in die Entscheidungsfindung für die beste Patientenversorgung mit einzubeziehen und nicht als Erstangesprochener den Herzchirurgen außen vor zu lassen.

13) Mit Ihrer Emeritierung (2001) endete Ihr chirurgisches Berufsleben. Sie lieben klassische Musik und Kunst. Spielt das heute in Ihrem Alltag eine Rolle?

Zu früheren Zeiten habe ich mal kurzzeitig Querflöte gespielt. Der Beruf als Herzchirurg ließ aber keine Spielräume, um dies weiterzuführen oder auszubauen. Interessiert an Musik bin ich aber weiterhin, habe ein Konzertabonnement.

Kunst, insbesondere Malerei steht auch weiterhin auf dem Programm. Mit meiner Frau besuche ich regelmäßig Kunstausstellungen und Kunstauktionen. Neuerwerbungen gibt es aber nur noch selten. In unserem Haus in Aachen haben wir gar keinen Platz mehr, um all die Bilder und Lithos aufzuhängen, die wir gerne erwerben würden.

Körperlich fit halte ich mich indem ich regelmäßig schwimmen gehe, aber auch Gymnastik mache bis hin zu kraftsportähnlichen Übungen. Dafür habe ich entsprechendes Übungsgerät im Hause.

Auch haben meine Frau und ich beide einen Jagdschein und ein eigenes Jagdgebiet unweit von Aachen. Da ist Arbeit in der freien Natur angesagt.

14) Sie sind seit vielen Jahren verheiratet. Haben Sie Kinder? Vielleicht auch Mediziner darunter?

Ja, wir haben zusammen fünf Kinder aber nur eine Enkelin von mir hat Medizin studiert. Zurzeit absolviert sie in der Schweiz eine chirurgische Weiterbildung mit dem vorläufigen Ziel Orthopädie und Unfallchirurgie.

15) Nennen Sie bitte 2 Highlights Ihres beruflichen Lebens.

1. 1969 gehörte ich zu dem Operationsteam um Denton Cooley, welches die erste Kunstherzimplantation in Houston durchführte. Als ich kurz danach in München beim Deutschen Chirurgenkongress darüber einen Vortrag hielt, war die Resonanz umwerfend – mit Fernsehen, Radioreportagen und Fragen der Kollegen.
2. Ich weiß noch genau den Tag: es war der 2. Juli 1973 in der Herzchirurgie in Zürich, als ich Prof. Åke Senning, der am Schreibtisch saß, fragte, ob er mir am nächsten Tag bei einer damals noch schwierigen Herzoperation (es ging um die Korrektur einer Transposition der großen Arterien – (sog. D-TGA) assistieren würde statt selber zu operieren. Es war seine Operation, seine Technik. Er schaute mich mit einem prüfenden Blick an und sagte nur: „Ja -wenn Sie sich das zutrauen!“ – Diesen Augenblick vergesse ich in meinem Leben nicht mehr. Er assistierte hervorragend, die Operation war ein Erfolg.