

## Beruflicher Werdegang

Von 2002 bis 2008 absolvierte Prof. Bueter seine Assistenzarztzeit in der chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Würzburg, wo er sein besonderes Interesse an der minimal-invasiven Chirurgie («Schlüssellochtechnik») des oberen Gastrointestinaltraktes mit besonderem Fokus auf die bariatrische Chirurgie entwickelte. Nach seiner Promotion (Dr. med.) erhielt er im Jahr 2008 ein Forschungsstipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Über das Stipendium absolvierte er einen zweijährigen Forschungsaufenthalt im „Department of Investigative Medicine“ des Hammersmith Hospital, Imperial College London. Seit dieser Zeit beschäftigt sich Prof. Bueter intensiv mit der Erforschung der zugrundeliegenden Mechanismen der Ess- und Gewichtsregulation bei adipösen Patienten und wie bariatrische Operationen in die bestehenden Regelkreise eingreifen. Anschliessend begann Prof. Bueter im Oktober 2010 als Oberarzt in der Klinik für Viszeralchirurgie des UniversitätsSpitals Zürich, wo er seit 2013 das Programm für Bariatrische Chirurgie leitet. Im Mai 2011 verlieh ihm das Imperial College London den Dokortitel für Philosophie (Dr. phil. bzw. PhD) und im Jahr 2014 habilitierte er an der Universität Zürich. Im Jahr 2016 erhielt er die schweizweit erste Professur für bariatrische und metabolische Chirurgie an der Universität Zürich und wurde 2018 zum Leitenden Arzt an der chirurgischen Klinik des UniversitätsSpitals Zürich ernannt. Im Januar 2020 trat Prof. Bueter die Position als Chefarzt der Klinik für Chirurgie des Spitals Männedorfs an. Seitdem ist Prof. Bueter an beiden Standorten tätig, um sich auch weiterhin intensiv den wissenschaftlichen und klinischen Aspekten der bariatrischen Chirurgie widmen zu können.

In seiner Karriere hat Prof. Bueter bereits mehr als 1200 bariatrische Operationen durchgeführt und zahlreiche wissenschaftliche Publikationen und Buchkapitel verfasst bzw. veröffentlicht. Prof. Bueter erhielt zahlreiche internationale Preise für seine wissenschaftlichen Arbeiten und präsentiert seine Forschungsergebnisse regelmässig als eingeladener Redner auf nationalen und internationalen Fachkongressen. Im Jahr 2016 wurde er von der “Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders” (SMOB, [www.smob.ch](http://www.smob.ch)) zum Vorstandsmitglied ernannt und im darauffolgenden Jahr zum Vizepräsidenten der Fachgesellschaft gewählt.

## **Drei Fragen – Drei Antworten**

### **Frage 1 - Welche besonderen Herausforderungen stellt die Adipositaserkrankung an Sie als Mediziner/Therapeut aber auch an Patienten?**

Die Adipositas ist eine chronische Erkrankung, die viele verschiedene Ursachen hat. Wie bei jeder anderen chronischen Erkrankung auch, kann Adipositas daher auch nicht „geheilt“ werden. Adipositas wird im Leben der Betroffenen immer eine zentrale Rolle spielen – mit und ohne Operation. Ziel der therapeutischen Anstrengungen ist es deshalb, die Erkrankung durch die optimale Behandlung in ein Stadium zu bringen, die eine bestmögliche Lebensqualität für die Betroffenen sicherstellt. Idealerweise kann dies dann für den Rest des Lebens erreicht werden. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen, wobei der Chirurg ein wichtiges, aber nicht das einzige Puzzleteil darstellt.

### **Frage 2 - Wie wichtig ist für Sie die Zusammenarbeit mit Medizinern und Therapeuten unterschiedlicher Fachrichtungen?**

Die enge Zusammenarbeit aller beteiligten Fachdisziplinen ist ein sehr wichtiger und elementarer Bestandteil einer modernen Adipositastherapie. Nur durch den ständigen Austausch sowohl innerhalb des Behandlungsteams als auch mit dem betroffenen Patienten selbst kann sichergestellt werden, dass für jeden Betroffenen ein individuell massgeschneidertes Therapiekonzept erstellt wird, das eine grösstmögliche Aussicht auf langfristigen Erfolg bietet.

### **Frage 3 - Seit wann beschäftigen Sie sich mit dem Thema Adipositas und warum ist die Adipositastherapie einer Ihrer Arbeitsschwerpunkte?**

Ich habe bereits recht früh in meiner beruflichen Karriere begonnen, mich mit dem Thema Adipositas zu beschäftigen. Bereits kurz nach dem Beginn meiner Tätigkeit als Assistenzarzt in der chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Würzburg (D) begann ich in der sog. Magenband-Sprechstunde die ersten Patienten zu sehen und meine ersten Erfahrungen zu sammeln. Das war im Jahre 2004 und schon damals haben mich die Schilderungen der Patienten „gepackt“ und mir wurde bewusst, wie sehr die Adipositaspatienten nicht nur

unter ihrer Erkrankung, sondern auch unter der gesellschaftlichen Ausgrenzung leiden. Zwei Aspekte spielten dabei eine wichtige Rolle für mich:

1. Der wissenschaftliche Aspekt. Ich wollte mehr über die physiologischen Hintergründe der Adipositaskrankheit wissen. Fragen wie: „Wie werden Hunger und Sättigung im Gehirn gesteuert?“ und „Warum haben Adipositaspatienten mehr Hunger als normalgewichtige Personen?“, trieben mich damals um und tun es noch heute.

2. Der klinische Aspekt. Noch heute bin ich jedes Mal tief beeindruckt, wenn ich erlebe, wie sehr die Betroffenen von einer effektiven und nachhaltigen Behandlung profitieren - nicht nur gesundheitlich, weil viele Begleiterkrankungen effektiv behandelt werden, sondern auch psychologisch, weil man den Patienten sprichwörtlich ein „neues“ Leben schenkt. Die Dankbarkeit, die uns als behandelnden Ärzte dann entgegengebracht wird, überwältigt mich jedes Mal wieder aufs Neue. Diese Momente möchte ich in meinem beruflichen Alltag nicht mehr missen.