

Die Gründungsmitglieder der Deutschen Gesellschaft für Anaesthesie

Biografische Notizen – 22. Folge: Prof. Dr. Kurt Wiemers (1920*)

C. Nemes¹ und M. Goerig²

¹ Überlingen am Bodensee

² Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg (Direktor: Prof. Dr. A. Goetz)

Zusammenfassung: Der Beitrag bietet biografische Informationen zum Gründungsmitglied der DGA Prof. Dr. med. Kurt Wiemers (1920*).

Summary: This paper presents biographical information related to Prof. Dr. med. Kurt Wiemers (1920*) who was founder member of the German Society of Anaesthesia in 1953.

Schlüsselwörter: Anästhesiegeschichte – Deutsche Gesellschaft für Anaesthesie – Gründungsmitglieder

Keywords: Anaesthesia history – German Society of Anaesthesia – Founder members.



Abbildung 1: Prof. Dr. Kurt Wiemers (1920*).

narkosen oder intravenöse Dämmerschlafsedierungen mit Scopolamin-Eucodal. In Innsbruck konnte er sein Medizinstudium erneut aufnehmen und – von Fronteinsätzen unterbrochen – in München 1944 mit dem medizinischen Staatsexamen beenden. Im gleichen Jahr promovierte er mit einer Dissertation „Über Ganglien des Kniegelenks“ zum Dr. med. und war dann zunächst in Bad Wörishofen als Truppenarzt tätig, geriet jedoch später in Schleswig-Holstein in amerikanische Kriegsgefangenschaft [1].

Nach seiner Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft begann Kurt Wiemers 1946 im Caritas-Krankenhaus Köln-Hohenlind eine chirurgische Ausbildung. Mit seinem Wechsel 1951 an die Chirurgische Universitätsklinik in Köln-Merheim erlebte Kurt Wiemers schon bald die bedeutenden Fortschritte auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie, die nicht zuletzt dank der Anwendung „moderner Anästhesieverfahren“ mit Intubation unter Zuhilfenahme von Muskelrelaxantien und kontrollierter Beatmung möglich geworden waren. Die neuen Narkosemethoden führten zu einem wachsenden Interesse auch bei Chirurgen, so auch bei Kurt Wiemers, der fortan an der Kölner Klinik für die Durchführung von Narkosen verantwortlich war. Während einer mehrmonatigen Hospitation an der Klinik des Düsseldorfer Chirurgen Ernst Derra konnte er bei dessen Mitarbeitern Wolfgang Irmer und Ferdinand H. Koss erste Erfahrungen der endotrachealen Intubationsnarkose sammeln, die ihm nach seiner Rückkehr in Köln hilfreich waren [2, 3].

Fortan kümmerte sich Kurt Wiemers um die „Narkosebelange“ an der Kölner Klinik, und es war daher ein konsequenter Schritt, im September 1952 an dem 1. Österreichischen Kongress für Anästhesiologie in Salzburg teilzunehmen. Er gehörte hier zu den deutschen

Kongressteilnehmern, die dort unter dem Eindruck der erfolgreichen Tagung der österreichischen Kollegen die „Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Anaesthesiologie“ gründeten [4]. Als es ein halbes Jahr später anlässlich des Chirurgen-Kongresses 1953 in München zur Gründung der „Deutschen Gesellschaft für Anästhesie“ kam, zählte Kurt Wiemers auch hier zu den Gründungsmitgliedern [5].

Wenige Monate nach Gründung der Fachgesellschaft wechselte Kurt Wiemers an die Chirurgische Universitätsklinik in Freiburg, um dort eine Anästhesieabteilung aufzubauen. Trotz größter Personalengpässe gelang es ihm in den folgenden Jahren, selbst Grundlagenorientierte tierexperimentelle Forschung zu betreiben. Hierbei erwiesen sich seine Erfahrungen und Kenntnisse als vorteilhaft, die er in den Jahren 1947–1950 bei Max Schneider am Physiologischen Institut der Universität Köln – einem ausgewiesenen Fachmann auf dem Gebiet der Atmungsphysiologie – hatte erwerben können. In diese Zeit fallen auch seine ersten wissenschaftlichen Publikationen, in denen er u. a. die durch eine Hypoxie bedingten Permeabilitätssteigerung der Bluthirnschranke beschrieb [6]. In einer weiteren Arbeit berichtete er über die gefäßerweiternde Wirkungen verschiedener Adrenalin-derivate und die Beeinflussung der cerebralen Durchblutung durch hydrierte Mutterkornalkaloide [7, 8]. Die bei diesen Untersuchungen erlernten Meßmethoden der Organperfusion waren ihm später – und das sei bereits hier erwähnt – sehr hilfreich, als er in tierexperimentellen Studien die Möglichkeiten einer medikamentösen Beeinflussung der cerebralen Überlebenszeit bei Kreislaufunterbrechung evaluierte. In seiner leider nie gedruckten, 1957 in Freiburg vorgelegten Habilitationsschrift konnte er nachweisen, dass eine Vorbehandlung der Tiere mit Phenothiazinen (Megaphen) die Überlebenszeit des Gehirns nach Kreislaufunterbrechung nicht verbessert, wie die Befürworter der Hibernation, des künstlichen Winterschlafes behaupteten, sondern vielmehr verkürzt [9]. Es sollten noch einige Jahre vergehen, bis die Praxis der künstlichen Hibernation und der Ganglioplegie ganz aufgegeben wurde.

Neben der Durchführung von Narkosen übernahm Kurt Wiemers schon bald die Leitung der chirurgischen Wachstation, die der Freiburger Ordinarius für Chirurgie und Sauerbruch-Schüler Hermann Krauss dort bereits 1952 errichtet hatte. Schon wenige Jahre später – 1957 – fassten Kurt Wiemers und sein Mitarbeiter Ernst Kern ihre auf der Station gesammelten intensivmedizinischen Erfahrungen in einer „Die postoperativen Frühkomplikationen“ überschriebenen Monographie, der ersten ihrer Art in Deutschland, zusammen [10]. Dieses Frühwerk der Intensivtherapie erlebte 1959 eine spanische Übersetzung [11]. Als 1969 eine überarbeitete deutsche Neuauflage verfügbar wurde, war die Anästhesieabteilung mit ihrer eigenen Intensivstation für die Betreuung einer Vielzahl Schwerstkranker zuständig [12]. Die Übertragung und Leitung der Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung war

auch Ausdruck der allgemeinen fachlichen Anerkennung, die *Kurt Wiemers* – zwischenzeitlich selbst zum Lehrstuhlinhaber ernannt – an der Universität Freiburg erreicht hatte. Ausdruck seiner auf diesem Gebiet besonderen Erfahrungen kann seine mehrmonatige Tätigkeit als „Visit Lecturer“ an der Harvard University des Massachusetts General Hospital angesehen werden, wo er bei *Henry K. Beecher* auf der neu eröffneten Beatmungsstation arbeitete.

Auf der anästhesiologischen Intensivstation wurden neben schweren Tetanusfällen (mehr als 222 Fälle!) auch Polytraumatisierte, Schädel-Hirn-Traumata, Vergiftungsfälle, darunter mehr als 670 Bromcarbidintoxikationen oder Patientinnen mit Eklampsie behandelt [13]. Viele Frischoperierte oder Patienten mit Komplikationen nach Thorax- und Herzoperationen mussten über längere Zeit beatmet werden, so dass sich an der Freiburger Klinik die Langzeitbeatmung zu einer nicht mehr wegzudenkenden Maßnahme der Intensivmedizin entwickelte. Vor diesem Hintergrund wird es verständlich, dass in den folgenden Jahren die mit einer Langzeitbeatmung einhergehenden vielseitigen Probleme zu einem Forschungsschwerpunkt dieser Anästhesieabteilung wurden, über die in regelmäßigen Abständen richtungsweisende Arbeiten publiziert wurden. Es waren vor allem seine Mitarbeiter *Karl Ludwig Scholler*, *Hilmar Burchardi*, *M. Günther* und *Wolfgang M. Vogel*, die sich wissenschaftlich mit den pathophysiologischen Veränderungen und mit der Pathophysiologie der Langzeitbeatmung beschäftigten [14]. 1970 konnte die Arbeitsgruppe nachweisen, dass die respiratorische Insuffizienz bei Polytraumatisierten durch diffuse Verbrauchskoagulopathie ausgelöst wird, und beschrieb dieses Krankheitsbild als selbständige Einheit „Schocklunge“ [15].

In den folgenden Jahren wurden in zahlreichen Zeitschriften- und Buchbeiträgen oder auf in Freiburg abgehaltenen Symposien diese neuen Erkenntnisse vorgestellt und diskutiert. Im zeitlichen Kontext zum damaligen Forschungsschwerpunkt der Freiburger Abteilung äußerte sich *Kurt Wiemers* auf zahlreichen Symposien zu den sich mit einer Langzeitbeatmung ergebenden vielfältigen Fragen der Langzeitintubation (1968) und der Tracheotomie (1973). In den mehr als 120 Originalarbeiten und 10 Buchbeiträgen kann man weitere Kernfragen erkennen, die *Kurt Wiemers* zeitlebens beschäftigt haben: Die Erforschung die Aetiopathogenese und Therapie hypoxischer Organschädigungen sowie deren Vermeidung in Anästhesie, Notfall- und Intensivtherapie, andererseits die Grenzen der Behandlungspflicht in der Intensivmedizin [16-18]. Hinzu kommen seine zahlreichen Ausführungen und Stellungnahmen zur Indikation der Langzeitbeatmung, zu Grenzen der Intensivmedizin [19] und Problemen der Reanimation und Intensivbehandlung suizidaler Patienten [20]. Er zögerte nicht, sich zum Therapieabbruch bei infauster Prognose oder zur Problematik der Todeszeitbestimmung im Rahmen der Transplantationschirurgie zu äußern [21]. Zu Fragen der Wahrheit am Krankenbett bezog *Kurt Wiemers* ebenso Stellung wie zur Problematik der passiven Euthanasie, Themenbereiche, die wiederholt auch auf den unter seiner Leitung stattfindenden nationalen und internationalen Kongressen und Tagungen angesprochen worden sind. Ausdruck seiner vielseitigen wissenschaftlichen Aktivitäten sind auch die zahlreichen von *Kurt Wiemers* mit betreuten Habilitationen; drei seiner Schüler haben in der Zwischenzeit selbst als Lehrstuhlinhaber wichtige Ausbildungs- und Forschertätigkeiten übernommen [22].

Von den zahlreichen Publikationen, die *Kurt Wiemers* im Laufe seiner beruflichen Tätigkeit veröffentlicht hat, sollen im Folgenden beispielhaft einige uns besonderes wichtig erscheinende Arbeiten skizzenhaft aufgelistet werden. Sie belegen, dass er und seine zahlreichen Mitarbeiter sich umfassend um die bestmögliche anästhesiologische Versorgung der ihnen anvertrauten Kranken verdient gemacht und so zum Gesamtfortschritt unseres Faches beigetragen haben: die anästhesiologische Versorgung von Neugeborenen mit einer Ösophagusatresie, die Narkoseprobleme der Thoraxchirurgie, die Registrierung des Ösophagusatriogramms während der Sprengung von Mitralklappen, Gefahren und Pathophysiologie der kontrollierten Hypotension, iatrogene Fehler der perioperativen Flüssigkeitstherapie, EEG-Befunde bei Hypothermie, die Schädigung der Hämatopoese unter Langzeitinhalation von Lachgas, Dosierung flüssiger Inhalationsanästhetika durch direktes Einspritzen in den Frischgasfluß, ein modifiziertes Laryngoskop für die schwierige Intubation, die Beeinflussung der Leberfunktion durch Anästhetika, die Dilatationsbehandlung von kindlicher Trachealstenosen nach Langzeitintubation und Tracheotomie sowie der postoperativen Ileus. Eingedenk dieses breit gefächerten Forschungsprofils überrascht es nicht, dass er in seinem letzten Berufsjahr zusammen mit seiner Mitarbeiterin Frau *Gabriele Nöldge* über die erfolgreiche Trennung siamesischer Zwillinge berichten konnte [23].

1985 wurde *Kurt Wiemers* emeritiert. Zu diesem Zeitpunkt hatte sein Anästhesieinstitut und die von *Karl Ludwig Scholler* geleitete Abteilung für experimentelle Anästhesiologie als eine bedeutende Forschungsstätte schon nationale und internationale Anerkennung gefunden. Die vielseitigen Kontakte im In- und Ausland sind hierzu der beste Beweis. *Kurt Wiemers*, der in den Jahren 1963/64 als Präsident die Geschicke der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie geleitet hat und 1995 zum Ehrenmitglied unserer Fachgesellschaft ernannt worden ist, hat Ende der 1990er Jahre eine lebensnah geschriebene Autobiographie „Weiteratmen – leben! Wege und Umwege zur Anästhesie und Intensivmedizin“ veröffentlicht, in der er facettenreich aus eigener Erfahrung die Entwicklung der Anästhesie im Nachkriegsdeutschland geschildert hat [24-26].

Kurt Wiemers lebt heute in Denzlingen, einer kleinen altbadischen Stadt in der Nähe von Freiburg, wo er seinen zahlreichen Hobbies und Interessen nachgehen kann, für die während seiner langen Berufstätigkeit nur bedingt Zeit und Muße gefunden hat.

Danksagung

Die Autoren danken Herrn Professor Dr. med. *Kurt Wiemers* für die Überlassung von Informationen und der Abbildung.

Literatur auf Anfrage.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. *Csaba Nemes*
Mühlbachstraße 41
D-88662 Überlingen
E-Mail: csaba@nemes.de