

Die Gründungsmitglieder der Deutschen Gesellschaft für Anaesthesie

Biografische Notizen – 31. Folge: Dr. Kurt Hauber (1916-1981)

C. Nemes¹ und W. Schwarz²

¹ Überlingen am Bodensee

² Anästhesiologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. J. Schüttler)



K. Kurt Hauber

► **Zusammenfassung:** Der Beitrag bietet biografische Informationen zum Gründungsmitglied der DGA Dr. Kurt Hauber (1916-1981).

► **Schlüsselwörter:** Anästhesiegeschichte – Deutsche Gesellschaft für Anaesthesie – Gründungsmitglieder.

► **Summary:** This paper presents biographical information related to Dr. Kurt Hauber (1916-1981) who was founder member of the German Society of Anaesthesia in 1953.

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

Dr. Kurt Hauber wurde am 28. August 1916 in München als Sohn eines Chirurgen und Frauenarztes geboren. Die ersten Lebensjahre verlebte er unter idyllischen Verhältnissen in Arnstorf, Niederbayern, wo bereits sein Großvater und sein Urgroßvater als Ärzte gewirkt hatten. Er durfte noch mit Großvater und Vater im Einspanner auf Landpraxis fahren, und er erlebte den Vater mit seinem Gehilfen, der in einer Person Kutscher, Chauffeur und Narkotiseur war, wenn sie auf der Waschbank im Bauernhaus operierten. Seine Mutter stammte aus Düsseldorf, war also eine „Preußin“, ein Umstand, der für einen Buben, der in den 1920er Jahren im Urbayerischen aufwuchs, eine nicht unbedeutende Rolle spielte.

Hauber war 6 Jahre alt, als die Familie 1922 nach München zog. Hier kam das „Hauberlein“ erst in die Winthirschule, anschließend in das Wittelsbacher Gymnasium. In der Schule wurde bei ihm das Interesse an der Leichtathletik und am Skifahren geweckt. Sehr zu seiner Mutter Bedauern trat damit die Beschäftigung mit Musik, Kunst und Sprachen in den Hintergrund. Um Letzteres ein wenig nachzuholen, verbrachte der Gymnasiast Hauber die Sommerferien 1934 zu einem Sprachkurs in England, für damalige Verhältnisse geradezu eine Sensation. Dieser erste Englandsaufenthalt war für ihn in beruflicher Hinsicht von großem Einfluss. Interessierte er sich bis dahin eher für die Offizierslaufbahn, so gab er zum Glück der bayerischen Anästhesie diesen Gedanken jetzt auf. Freilich blieb dem Abiturienten (Ostern 1936) der Kriegsdienst nicht erspart. Nach dem Arbeitsdienst in Buttstädt, Thüringen, folgten ein Jahr Militärzeit bei einer Nachrichten-Abteilung und 6 Monate als Sanitätsgefreiter im Standortlazarett in München, ehe er in Königsberg das Medizinstudium beginnen konnte. Das dritte Semester, in Freiburg, stand bereits sehr unter dem Eindruck des drohenden Krieges; das fröhliche Studentenleben begann zu erstarren. Aus dem Erntedienst in Schlesien wurde Kurt Hauber Ende August 1939 als Ausbilder zu einer Sanitätsersatzabteilung einge-

zogen, verbrachte im Winter noch einige Wochen mit einem Krankenkraftwagenzug an der Westfront, bevor er zum Physikum und weiteren Studium für zwei Jahre aus dem Heeresdienst entlassen wurde. Ende 1942 legte er im Verband einer Studentenkompanie in München das Staatsexamen ab. Wenige Tage nach der Promotion mit einer Dissertation über die Placenta praevia musste er im Januar 1943 mit der 1. Gebirgsjägerdivision Richtung Kaukasus ausrücken. Auf der Halbinsel Krim infizierte er sich an Flecktyphus und erkrankte, als die Division zum Balkan transportiert wurde. In einem Lazarett in Sofia schwebte er 18 Tage im Delirium, bis sein Zustand durch eine schwere Lungenembolie lebensbedrohlich wurde. Nach seiner Gesundung blieb er für den Rest des Krieges in Heimatlazaretten tätig, wo er sich gute Kenntnisse in der septischen und Extremitätenchirurgie aneignen konnte.

Nach dem Krieg begann Kurt Hauber zunächst als Hilfsarzt bei Alois Scheicher in der chirurgischen Abteilung des Nymphenburger Krankenhauses. 1946 erhielt er eine planmäßige Assistentenstelle. Die Facharztanerkennung für Chirurgie erwarb er 1951. Doch inzwischen war sein Interesse für moderne Narkoseverfahren geweckt worden. Im August 1949 ging er nach Zürich an die thoraxchirurgische Klinik unter Alfred Brunner, wo er die ersten Anleitungen von Karl Müllly erhielt. Anschließend hospitierte Hauber durch Vermittlung englischer Freunde aus der Vorkriegszeit zwei Monate an drei großen Londoner Krankenhäusern, u. a. am Brompton Hospital. 1951 kehrte er noch einmal nach London zurück.

Seine ersten anästhesiologischen Publikationen widmete Hauber der endotrachealen Narkose bei Eingriffen im Thorax mit Verwendung von Curare (1950) und der Bronchusblockade (1951) bei „nassen“ Lungenoperationen. Die detaillierte und elegante Beschreibung der Technik der endobronchialen Intubation in Pentothal-Curare- oder in Lokalanästhesie sowie der Einführung des Bronchusblockers nach Thompson ist meisterhaft und kann noch heute mit großem Nutzen gelesen werden. Später berichtete er über seine Erfahrungen mit der Technik der blinden nasotrachealen Intubation (1972) und beschrieb die nach ihm benannte „Pendelatmung“.

Entschlossen, sein Leben fortan der Anästhesie zu widmen, nahm er am 10. April 1953 an der Gründungsversammlung der Deutschen Gesellschaft für Anaesthesie in München teil. Ein Jahr später wurde ihm von der Bayerischen Landesärztekammer die Facharztanerkennung für Anästhesie erteilt. Dennoch blieb er im innersten auch ein Chirurg; in Gedanken operierte er immer mit. Und manch akuter Bauch, zu dem man ihn nachts als Anästhesist gerufen hatte, wurde dank seiner Erfahrung doch nicht operiert. Mitte der 1950er Jahre stand der Facharzt Kurt Hauber wie die meisten Gründungsväter ►

unserer Gesellschaft auf dem beruflichen Scheideweg. So bewarb er sich im Juni 1954 als Anästhesist an der Marburger Chirurgischen Universitätsklinik bei Rudolf Zenker, der ihn gut kannte. Da er mit fast 40 Jahren noch nicht habilitiert war, riet ihm Zenker von der universitären Laufbahn ab. Wollte man im Klinikbetrieb bleiben, musste man das Skalpell für immer gegen das Laryngoskop tauschen oder versuchen, Oberarzt in einem größeren Krankenhaus zu werden. Kurt Hauber wählte einen dritten, damals noch völlig ungewöhnlichen Weg. Er war vermutlich der erste niedergelassene Anästhesist der Bundesrepublik mit voller Kassenzulassung. Ein hartes Brot, denn den Wert der modernen Narkose sah zwar inzwischen jeder Chirurg ein, aber die wenigsten wollten damals den Anästhesisten am Geschehen und am Honorar beteiligen. Hauber arbeitete rund um die Uhr an verschiedenen Münchner Kliniken. Im Laufe der Jahre und „mit der zunehmenden Bedeutung und Entwicklung des Faches war die Versorgung mehrerer Häuser nicht mehr möglich“. Er zog sich daher ganz auf das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in der Romanstraße zurück. 1963 wurde er Chefarzt

dieser Anästhesieabteilung und versorgte mit seinen Assistenten noch weitere 16 Jahre sechs operative Abteilungen.

Herr Dr. Kurt Hauber verstarb zwei Jahre nach seiner Pensionierung am 16. Dezember 1981 an den Folgen eines Malignoms im Krankenhaus des Dritten Ordens in München, wo seine Laufbahn begonnen hatte.

Danksagung

Die Autoren danken Herrn Dr. Peter Hauber, Berlin, für die freundliche Überlassung von Informationen und der Abbildung.

Literatur auf Anfrage.

Korrespondenzadresse:

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

BOOK AND MULTIMEDIA REVIEWS / BUCH- UND MULTIMEDIA-BESPRECHUNGEN

Anästhesie und Begleiterkrankungen

Perioperatives Management des kranken Patienten

F. Wappler, P.H. Tonner und H. Bürkle (Hrsg.)

2005. XXIII, Georg Thieme Verlag, Stuttgart,
632 Seiten, 146 Abbildungen, gebunden, ISBN: 3-13-129941-X, € (D) 79,95 / CHF 132,00

Wer nur etwas von Anästhesie versteht, versteht auch davon nichts (frei nach Lichtenberg).

Die gängige Definition eines Spezialisten unterstellt ihm, von immer weniger immer mehr zu wissen. Die horizontale Arbeitsteilung in der Medizin mit der durch die Weiterbildungsordnung unterstützten Begrenzung der Fachgebiete könnte dazu führen, dass man immer mehr zum Spezialisten, um nicht zu sagen „Fachidioten“ wird. Da tut es schon gut, dass es Bücher wie dieses gibt, das den Anästhesisten teilweise weit über den eigenen Tellerrand hinausschauen lässt.

In der Tat: Der Anästhesist wird heutzutage bei sehr vielen Prämedikationsgesprächen, insbesondere mit älteren Patienten, gezwungen, sich mit den Begleiterkrankungen des Patienten auseinander zu setzen. Sie können aus einer scheinbar „einfachen“ Narkose eine recht aufwendige Angelegenheit machen. Es gehört deshalb zum Grundwissen eines guten Anästhesisten, auch über die häufigsten Begleiterkrankungen informiert zu sein und deren Auswirkungen auf die anästhesiologische Betreuung zu kennen. Das vorliegende Buch bietet eine sehr gute Gelegenheit, dieses Grundwissen zu erwerben und zu vertiefen.

Und dies auf sehr ansprechende Weise. Übersichtlich gegliedert und mit markanten Hervorhebungen versehen werden in 19 Kapiteln in der Regel organbezogen die wesentlichen und für die Anästhesie relevanten Krankheitsbilder beschrieben. Für die Unterkapitel haben die Herausgeber über 80 offensichtlich mitten im klinischen Alltag stehende Autoren gefunden, die ihren jeweiligen Beitrag nach einem einheitlichen Schema darstellen. Anästhesiologische Konzepte und Vorschläge zum perioperativen Management bilden stets den Abschluss des Unterkapitels.

Ob allerdings die jedem Kapitel beigefügte oft recht umfangreiche Literaturliste den Leser wirklich weiterbringt, erscheint fraglich. Auch wäre es hilfreich gewesen, wenn zu den Begleiterkrankungen ein wenig mehr auf die sozusagen dazugehörigen Medikamente und deren mögliche Interaktionen mit Anästhetika eingegangen worden wäre. Das muss man nun wiederum in anderen Büchern nachlesen.

Dennoch: Wer sich nicht dem Lichtenbergschen Vorwurf aussetzen und nicht zum Fachidioten verkommen will, dem sei dieses Buch dringend empfohlen.

J. Radke, Halle/Saale