

Manfred Körner und die Anfänge der Anästhesie in Krefeld^{1,*}

M. Goerig

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

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurden mit der Entdeckung der Narkose, Asepsis und Antisepsis die Voraussetzungen für die Entwicklung der modernen operativen Medizin geschaffen. Das "Jahrhundert der Chirurgen", wie Jürgen Thorwald es nannte, konnte beginnen [1]. Während die Bedeutung von Asepsis und Antisepsis chirurgischerseits umgehend erkannt und konsequent umgesetzt wurde, verlief die Entwicklung des Narkosewesens regional sehr unterschiedlich: In den angelsächsischen Ländern führten seit der "Narcose à la reine", die John Snow 1853 bei einer Entbindung von Königin Victoria anwandte, vorwiegend Ärzte die Narkosen durch, so dass dort schon bald eine Professionalisierung des Narkosewesens erkennbar wurde. Sichtbarer Ausdruck dieser Entwicklung in England war 1893 die Gründung einer eigenen Fachgesellschaft, der Society of Anaesthetists of London, und die Durchführung von Jahrestagungen sowie von Prüfungen zur Erlangung eines Diploms für Anästhesie. 1905 beschloss eine Gruppe anästhesiologisch interessierter Ärzte in den USA die Gründung der Society of Anesthetists of Long Island, der Vorläuferin der späteren American Society of Anesthesiologists. In Deutschland scheiterten bis nach dem 2. Weltkrieg alle Versuche in diese Richtung am Widerstand zahlreicher einflussreicher Chirurgen wie beispielsweise Ferdinand Sauerbruch [2].

So kam es, dass die Anästhesie im Nachkriegsdeutschland einen deutlichen Entwicklungsrückstand gegenüber den angloamerikanischen Ländern aufwies. Als man von den enormen Fortschritten erfuhr, die mit dem 1944 synthetisierten Curare, der zum Routineverfahren weiterentwickelten Intubationstechnik und den neuen Narkosegeräten insbesondere bei Eingriffen am Herzen und an der Lunge möglich waren, wuchs die Aufgeschlossenheit für die „moderne Anästhesie“. Aber auch nach Gründung einer Deutschen Gesellschaft für Anaesthesie im April 1953 und der Aufnahme der Anästhesiologie als 16. Fachgebiet in die Facharztordnung im September 1953 durch den in Lindau tagenden 56. Deutschen Ärztetag kam die weitere Entwicklung der Anästhesie und deren Loslösung von der Chirurgie in den 1950er Jahren zunächst nur langsam und gegen weiterbestehende erhebliche Widerstände voran [3]. Dies war zweifelsohne auch eine unmittelbare Folge der von der Narkosekommission der Deutschen Gesellschaft für Pharmakologie und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgesprochenen Empfehlung, dass das neue Fachgebiet unter der Verantwortung der leitenden Chirurgen bleiben sollte. Damit war für viele Jahre eine in die hierarchische Struktur der Chirurgie eingebundene Entwicklung der Anästhesie vorgezeichnet, die vor allem

an den Universitätskliniken eine Gründung eigenständiger Anästhesieabteilungen um Jahre verzögerte [4]. Hinzu kam, dass Krankenhaus- und Versicherungsträger zunächst nur wenig Bereitschaft zeigten, Anästhesisten als eigenverantwortliche, gleichberechtigte und somit selbständige Partner unter den Fachärzten eines Krankenhauses anzuerkennen [5].

Trotz der vielfältigen Widrigkeiten begeisterten sich zahlreiche Kollegen für das neue Fach und es überrascht nicht, dass im deutschsprachigen Raum die ersten selbstständigen Anästhesieabteilungen an nichtuniversitären Kliniken eingerichtet wurden: 1954 übernahmen Hans Bergmann am Krankenhaus in Linz, Österreich, und 1956 Werner Sauerwein an den damals noch unter französischer Hoheit stehenden Städtischen Krankenanstalten in Saarbrücken, Saarland, erstmals die Leitung entsprechender Abteilungen bzw. Institute [6]. 1958 – vor 50 Jahren! – wurde Manfred Körner an den Krefelder Krankenanstalten zum Leiter einer eigenständigen Anästhesieabteilung ernannt [7].

Manfred Körner zählt zu den herausragenden Pionieren der Anästhesie im Nachkriegsdeutschland. Da sein Beitrag bislang wenig gewürdigt worden ist, sollen sein Werdegang und seine Leistungen hier kurz skizziert werden: 1923 in Erfurt geboren, begann er nach dem medizinischen Staatsexamen und der Promotion an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf 1951 bei Kurt Herzog, einem ausgewiesenen unfallchirurgischen Operateur an den Städtischen Krankenanstalten Krefeld, eine Facharztausbildung. Herzog war als überzeugter Anhänger der Evipanmononarkose bekannt. Körner gab in einem Erlebnisbericht „Vom Äthertropf zur Intubationsnarkose“ Einblicke in die damalige Praxis und schilderte die Schritte der sich damals entwickelnden „modernen Anästhesie“. Als die ersten Publikationen über die ideale Muskelentspannung unter Curare in Deutschland bekannt wurden, ermöglichte Kurt Herzog Manfred Körner Anfang der 1950er Jahre einen mehrwöchigen Hospitationsaufenthalt an seiner früheren Wirkungsstätte in Düsseldorf [8] sowohl bei dem Pharmakologen Weese als auch in der Chirurgischen Klinik der Medizinischen Akademie Düssel-

¹ Auszug aus einem Festvortrag des Autors "Die Entwicklung der Anästhesiologie in Deutschland" beim 17. Krefelder Symposium für Anästhesiologie und Intensivmedizin (05.-06.09.2008) aus Anlass der 50. Wiederkehr der Etablierung eines selbstständigen Anästhesieinstituts an den Städtischen Krankenanstalten in Krefeld.

* Rechte vorbehalten

► dorf bei Martin Zindler, der dort seit 1952 als Anästhesist tätig war. Martin Zindler führte bereits damals häufig Intubationsnarkosen durch. Er hatte sich die notwendigen Fertigkeiten bei einer zweijährigen Anästhesieausbildung in den USA angeeignet. Körner führte die neue Anästhesietechnik nicht nur in der chirurgischen Abteilung, sondern auch in der HNO- und der Frauenklinik an den Krefelder Krankenanstalten ein. Die Narkosen wurden dann ab 1960 mit einem modernen Narkosegerät der Firma Dräger durchgeführt, das bereits Anfang der 1950er Jahre beschafft worden, aufgrund mangelnder Erfahrung aber nur ausnahmsweise zur Anwendung gekommen war [8].

Die Intubationsnarkosen wurden meist intravenös mit Evipan eingeleitet, wodurch die von den Patienten gefürchtete Einleitung mit der Schimmelbusch-Maske, dem „Käppchen“, wie die Patienten am linken Niederrhein dieses Instrument nannten, überflüssig wurde. Mit der Durchführung von Intubationsnarkosen begann an der Krefelder Klinik eine neue Ära der Narkosetechnik, denn bis dahin waren, wie Körner rückschauend einmal berichtete, die Narkosen häufig mit Chloräthyl eingeleitet worden. „Auch Chloroform wurde noch gegeben, meistens in der Geburtshilfe und bei Kindern, verabreicht wurde per Tropf über die Schimmelbuschmaske von der guten alten Narkoseschwester“ [8].

Diese Anästhesiepraxis änderte sich unter seiner Leitung rasch, denn Manfred Körner konnte in den folgenden Jahren an der Krefelder Klinik wie wenige andere am Aufbau, der Entwicklung und den Erfolgen der modernen Anästhesie von der „Stunde Null“ an verantwortlich mitwirken. Zu seinen Aufgaben gehörte – wie damals häufig üblich – auch die Leitung der Blutbank [8].

Ein 1986 in den Ruhestand verabschiedeter Chefarztkollege aus dem Krankenhaus Gummersbach hat die vielfältigen Widrigkeiten, denen sich die Pioniergeneration der Anästhesisten wie beispielsweise auch Manfred Körner zunächst ausgesetzt sahen, einmal wie folgt skizziert: „Die Vertreter der Pioniergeneration in der deutschen Anästhesiologie mussten ihre missionarische Aufgabe oft als couragierte Einzelkämpfer verfechten, mit allen Nachteilen des Minoritäten- und Novitätenstatus, Angriffen, Widerstand, Unverständnis, Rücksichtslosigkeiten und Missgunst ausgesetzt, oft in einer „Prügelknabenfunktion“. Unser Einsatz wurde meist, wie man damals sagte, geduldet, aber oft unter unmenschlicher, Gesundheit und Lebensqualität schädigender Ausnutzung, welche der Leistung in keiner Weise entsprach“ [9].

Diese sicherlich vielerorts vorhandenen Widrigkeiten konnten den engagierten Manfred Körner aber nicht davon abhalten, als Repräsentant einer akademisch gewordenen Fachdisziplin auch in diesen „schwierigen Zeiten“ zu aktuellen Themen der Anästhesiologie und über eigene Erfahrungen mit verschiedenen Anästhesietechniken zu

berichten. Seine Publikations- und Vortragstätigkeit hat Manfred Körner von Anbeginn an im Sinne einer wissenschaftlich fundierten Anästhesie verstanden. Auch Fortbildungsveranstaltungen wurden an der Krefelder Klinik bereits abgehalten, lange bevor die Krefelder Krankenanstalten 1977 zum akademischen Lehrkrankenhaus der Medizinischen Akademie Düsseldorf wurden. Gleiches gilt für seine publizistischen Aktivitäten [10-18].

Als Manfred Körner im März 1985 in den Ruhestand verabschiedet wurde, war, wie es in einer Chronik der Städtischen Krankenanstalten Krefeld hieß, aus dem „Einmann-Team (Dr. Körner) des Jahres 1958 eine Mannschaft von 28 Ärzten und mehr als 60 hoch spezialisierten Schwestern und Pflegern geworden“ [19].

Zu diesem Zeitpunkt hatte die Anfang der 1960er Jahre zunehmende Spezialisierung der operativen Medizin und die sich hieraus ergebende unvermeidliche Ausweitung der operativen Indikationsstellung bereits zur bundesweiten Etablierung eigenständiger Anästhesieeinrichtungen geführt. Die Vorzüge einer professionellen Anästhesie waren erkannt worden, da sie nun auch eine sichere Durchführung von längeren operativen Eingriffen bei kritisch kranken Patienten ermöglichte. Neben der Gründung zahlreicher Anästhesieabteilungen an kommunalen und konfessionellen Häusern kam es ab Mitte der 1960er Jahre zur Errichtung von Ordinariaten für Anästhesiologie an den bundesdeutschen Universitäten, womit letztendlich die Empfehlungen des Wissenschaftsrates aus dem Jahr 1960 umgesetzt wurden [20].

Bahnbrechend für diese Beschleunigung der Entwicklung war das Gutachten von Walther Weißbauer „Arbeitsteilung und Abgrenzung der Verantwortung zwischen Anästhesist und Operateur“ von 1962, das die volle fachliche Gleichberechtigung und Selbstständigkeit der Anästhesie begründete. Die Anwendung der komplexer werdenden Anästhesieverfahren mit Intubation und Relaxierung des Patienten, der notwendigen Beatmung sowie den invasiver werdenden Überwachungsmaßnahmen erforderte den Nachweis fundierter Kenntnisse für diese Maßnahmen, und diese sah nur die anästhesiologische, nicht jedoch die chirurgischen Facharztweiterbildung vor [21]!

Literatur auf Anfrage beim Verfasser!

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Michael Goerig
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, 20240 Hamburg, Deutschland
Tel.: 040 428034571, Fax: 040 428034571
E-Mail: goerig@uke.uni-hamburg.de