

01.04.2010 BDC|Spektrum

Grußwort zu 50 Jahre BDC: Präsident des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten

B. Landauer



50 Jahre Berufsverband Deutscher Chirurgen sind auch 50 Jahre „Erfolgspartnerschaft Chirurgie – Anästhesie“ (H. Bauer)!

Zu diesem Jubiläum gratulieren wir von Herzen und bedanken uns bei dieser Gelegenheit für die so vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Vertrauen ist gerade in dem heutigen, als „bindungslose Misstrauensgesellschaft“ (I. Eibel-Eibelsfeld) apostrophierten Gemeinwesen ein hohes Gut, das, unachtsam behandelt, schnell verspielt ist. Dabei ist Vertrauen ein unverzichtbarer

„Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität“ (N. Luhmann). Gibt es doch im zwischenmenschlichen Miteinander kaum etwas, welches das Gegenüber mehr verpflichtet als geschenktes Vertrauen.

Vertrauen ist besonders für uns Anästhesisten ein wertvolles Gut. Wurde es uns doch von „unseren“ Chirurgen als eine Grundvoraussetzung der endgültigen Eigenständigkeit unseres Faches, erst spät „geschenkt“. Erinnern wir uns, dass die Anästhesie, von dem bekannten Breslauer Chirurgen von Mikulicz-Radecki bereits 1901 als „eine der feinsten ärztlichen Kunstleistungen“ bezeichnet, erst durch den Beschluss des 56. Deutschen Ärztetages 1953 in die Facharztordnung aufgenommen und damit „hoffähig“ wurde. Trotz so verbriefter fachlicher Kompetenz „litt“ sie noch ein Jahrzehnt als Weisungsempfänger des Chirurgen an mangelndem Vertrauen. Der Chirurg allein nämlich bestimmte, bestärkt durch das bis dato herrschende Dogma „ärztliche Verantwortung ist unteilbar“ als „Captain of the Ship“ was im Operationssaal zu geschehen hatte. Erst 1962 wurde jedoch unsere über die Jahre gewachsene Kompetenz durch das nötige, institutionalisierte Vertrauen belohnt. In diesem Jahr nämlich setzte sich Walther Weissauer – später hochgeschätzter Justitiar unserer beiden Verbände – mit seinem viel beachteten Gutachten „Arbeitsteilung und Abgrenzung der Verantwortung zwischen Anästhesist und Operateur“ mit dieser Problematik auseinander. Er setzte mit seiner schlüssigen Argumentation einen Meilenstein, der die Verhältnisse nicht nur in dem damals noch jungen Fach Anästhesie, sondern zukünftig auch in der gesamten Medizin revolutionieren sollte. Eine der Kernaussagen seines im wahrsten Sinne des Wortes „bahnbrechenden“ Gutachtens war der Vertrauensgrundsatz basierend auf einer strikten horizontalen Arbeitsteilung.

Dieses, von nun an nicht nur zwischen Chirurg und Anästhesist gültige Prinzip legt fest, dass sich jeder an der Behandlung eines Patienten Beteiligte, solange nicht das Gegenteil erkennbar wird, darauf verlassen kann, dass sein

jeweiliger Partner die ihm zufallenden Aufgaben „lege artis“ erfüllt, d. h., dass ihm vertraut werden kann und er damit vertrauenswürdig ist.

Als „Stabilisatoren“ dieses Vertrauens haben sich die zwischen den Verbänden getroffenen „Entschliefungen, Empfehlungen und Vereinbarungen“ hervorragend bewährt. Sie beginnen mit den „Richtlinien für die Stellung des leitenden Anästhesisten“ (1964) und reichen bis hin zu der erst nach längeren „Geburtswehen“ konsentierten „gemeinsamen Empfehlung zur Ausstattung und Organisation interdisziplinärer operativer Intensiveinheiten (IOI)“ (2008).

Auf diesen soliden Fundamenten entwickelte sich die „Erfolgspartnerschaft Chirurgie – Anästhesie“, allerdings nicht als Selbstzweck, sondern zum Wohle der sich uns anvertrauenden Patienten: Denn „Anesthesiologists are doctors who make surgery possible. We keep patients alive while surgeons do things that would otherwise kill them!“ (J.A. Cotrell).

Dass wir Ärzte in der Bevölkerung immer noch großes Vertrauen genießen, ist beruhigend. Dieses gilt es als hohes Gut zu erhalten und zu mehren. Vergessen wir nicht, „Vertrauen stellt keine Bedingungen. Es ist aber die Bedingung für jeden Erfolg“ (G. Höhler).

Erfolg haben wir in Zukunft bitter nötig, etwa um unter den ökonomischen Zwängen zu bestehen, geeigneten Nachwuchs zu gewinnen, qualifiziert weiterzubilden und zu fördern sowie um Bestrebungen der Politik entgegen zu treten, ärztliche Leistungen – etwa Narkosen oder ganze Teile einer Operation – auf Nicht-Ärzte zu übertragen.

Wir sind ebenso dankbar wie stolz auf das uns miteinander verbindende Vertrauensverhältnis. Es macht uns stark, um den Herausforderungen der Zukunft erfolgreich zu trotzen! Vergessen wir nicht „a good surgeon deserves a good anesthetist, a bad surgeon needs one!“ (Inscription am OP-Eingang des Presbyterian Hospital New York)

Ad multos annos!

Professor Dr. med. Bernd Landauer
Präsident des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten