

Florian Meister
Dr. med.

Geschichte des Faches Anästhesiologie an der Universitätsklinik Heidelberg

Promotionsfach: Geschichte der Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Wolfgang U. Eckart

Die Einführung der Narkose in der Chirurgischen Klinik in Heidelberg verdanken wir dem ersten chirurgischen Ordinarius Maximilian Joseph von Chelius. Einige Jahre nach den ersten Narkoseversuchen in Deutschland begann auch er in Heidelberg in den 50er Jahren des 19. Jahrhunderts mit der Narkotisierung von Patienten für chirurgische Operationen. Die folgenden Jahre nach den ersten Narkoseversuchen waren geprägt vom Lernen, mit der Allgemeinnarkose überhaupt umzugehen. Chelius, wie auch seine Nachfolger Karl Otto Weber und Gustav Simon, verwendeten dabei überwiegend das von fast allen europäischen Chirurgen bevorzugte Chloroform. Unter Vincenz Czerny wurden zwar verschiedene Narkosegasmischungen ausprobiert und in die Klinik eingeführt, es änderte sich jedoch nichts am Grundprinzip des spontan atmenden Patienten ohne Sicherung der Atemwege und ohne ausreichende Überwachung der Vitalfunktionen. Diese für die Patienten mit großen Risiken behaftete Methode änderte sich bis in die Nachkriegszeit nicht, obwohl schon 1905 durch Franz Kuhn die erste Intubationsnarkose in Heidelberg durchgeführt worden war, dessen Verfahren sich jedoch in der klinischen Anwendung zunächst nicht etablieren konnte.

Ein für die weltweite Anästhesie sehr wesentliches Verfahren, die zuerst von Carl Koller beschriebene Lokalanästhesie, wurde erstmalig 1884 auf einem Ophthalmologenkongress in Heidelberg vorgestellt und in der Heidelberger Augenklinik demonstriert. Das Verfahren fand rasch weltweite Verbreitung und wurde auch in der Chirurgischen Klinik in Heidelberg mit wachsendem Anteil eingesetzt. Vor allem Martin Kirschner, Ordinarius von 1933-1942, spielte hier eine wesentliche Rolle. Er entwickelte aus der ursprünglichen Lokalanästhesie zwei heute nicht mehr gebräuchliche Verfahren, die Hochdrucklokanästhesie und die Gürtelförmige, Einstellbare Spinalbetäubung und setzte sie mit Erfolg in Heidelberg ein.

Weitere Impulse für die Anästhesie die von Heidelberg ausgingen, waren der erstmalige Einsatz von Gassflussrotametern bei der Apparatenarkose durch Maximilian Neu 1910 sowie die Entwicklung einer axillären Plexusanästhesie durch Georg Hirschel.

Trotz vieler Neuerungen und Entwicklungen im Bereich der Narkoseverfahren, Apparate und Narkosemedikamente die zur Verfügung standen, kam es in der Vorkriegszeit in Heidelberg wie auch im Rest Deutschlands zu einem Stillstand in der Entwicklung der klinischen Anästhesie, der vorwiegend durch Vorbehalte der Chirurgen gegenüber selbständig tätigen, ärztlich ausgebildeten Anästhesisten bedingt war. Die Narkosedurchführung mit veralteten Methoden durch subordiniertes Pflegepersonal war noch bis in die Nachkriegszeit deutschlandweit üblich. Erst nachdem man erkannt hatte, dass im anglo-amerikanischen Raum durch Spezialisierung der Anästhesie auch enorme Fortschritte in der Durchführung chirurgischer Eingriffe erzielt werden konnten, setzte ein Umdenken ein und die deutschen Chirurgen fanden sich langsam damit ab, dass gut ausgebildete Narkosespezialisten unumgänglich waren.

An der Modernisierung der Anästhesie in Heidelberg war vor allem auch die amerikanische Anästhesistin Jean Henley beteiligt. Sie unterrichtete während eines Gastaufenthaltes 1950 die an der Heidelberger Klinik mit der Narkose beauftragten Kollegen, Rudolf Frey und Otto Just in der endotrachealen Intubation und machte sie mit neuen Narkoseapparaten vertraut.

Unter dem chirurgischen Ordinarius Karl Heinrich Bauer wurde dann ebenfalls im Jahre 1950 an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg eine der ersten Anästhesieabteilungen Deutschlands, die „Narkosestaffel“ eingerichtet, deren Leitung Rudolf Frey übernahm. Bis zu seinem Weggang nach Mainz 1960, wo er der erste deutsche Lehrstuhlinhaber für Anästhesiologie wurde, schuf Rudolf Frey in Heidelberg eine moderne und leistungsfähige Abteilung, die sich die Anerkennung vieler zunächst skeptischer Chirurgen erarbeitete.

Nach Freys Ausscheiden wurde im Jahre 1962 Otto Heinrich Just, der mit dem neuen Ordinarius für Chirurgie, Fritz Linder, aus Berlin zurückgekommen war, Leiter der Anästhesieabteilung, zunächst in der Position eines Oberarztes der Chirurgischen Universitätsklinik. Im Jahre 1963 wurde dann schließlich ein Lehrstuhl für Anästhesiologie geschaffen und O.H. Just zum Lehrstuhlinhaber berufen.

Während seines Ordinariats entwickelte sich die Anästhesieabteilung und spätere Klinik für Anaesthesiologie kontinuierlich fort, was sowohl durch stetige Ausweitung der Leistungen auf alle operativen Disziplinen der Universitätsklinik und damit verbundene Spezialisierung als auch durch wegweisende wissenschaftliche Erfolge auf dem gesamten Gebiet der Anästhesiologie durch O.H. Just und seine Mitarbeiter geprägt war.

Als einer der Pioniere in Deutschland schaffte es Just, den Status des Anästhesisten vom Erfüllungsgehilfen des Operateurs zu dem eines eigenständigen, gleichberechtigten Partners aufzubauen.

Nach seiner Emeritierung 1990 übernahm Eike Martin dieses Fundament und schuf den heutigen Status der Heidelberger Anästhesie.