Interdisziplinarität

15 Jahre „Notfall+Rettungsmedizin“

Zum Zeitpunkt der Gründung der Zeitschrift *Notfall+Rettungsmedizin* lief die gesamte Entwicklung der Medizin in eine umgekehrte Richtung. Disziplinarität mit Hervorbringung immer neuer Spezialitäten und Subspezialitäten waren die Idee und das Gebot der Zeit. Angesichts der rasanten Entwicklung der Grundlagenforschung, der Pathophysiologie, Methodologie, Diagnostik und Therapie war eine andere Entwicklung nicht denkbar.

Der Internist Theodor von Frerichs hat dies bereits 1882 in seiner Eröffnungsansprache zum ersten Kongress der Inneren Medizin, der Keimzelle der Jahreskongresse der später gegründeten Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, klar erkannt und formuliert:

Diese Zeiten sind längst vorüber, wo ein Boerhave, Fr. Hoffmann, Peter Frank die gesamte Heilkunde in sich verkörpern konnten ... So können wir heutigen fragen, ob noch Einer von uns im Stande sei, auch nur die Hälfte der ärztlichen Weltliteratur zu lesen und in sich zu verarbeiten? Wenn schon durch diese Fülle des Stoffes eine gewisse Theilung der Arbeit geboten wurde, so kommt noch, was mehr ins Gewicht fällt, hinzu, dass der gesonderte Ausbau der Einzelfächer in der That durch dauernde, zum Theil unvergleichliche Leistungen bewiesen hat, wie fruchtbar die getheilte Arbeit werden könne.

Damals ging es aus der Sicht der Inneren Medizin um die Spezialisierung von „Neuropathologie, Elektrotherapie“ als Beispiele. Danach folgte in seiner Rede allerdings eine Reminiszenz an die alten Zeiten:

Wir erkennen das Alles gern und freudig an, können und dürfen indess die Schattenseiten nicht übersehen, welche diese Absonderung zur Folge hatte, können die Nachtheile nicht verkennen, welche nicht bloss die Specialfächer in der Theorie und Praxis bedrohen, sondern auch die innere Heilkunde, deren Grenzen sich immer mehr verwischen, deren Stellung und Bedeutung für die Wissenschaft und das Leben gefährdet erscheint ... Man entfernt sich mehr und mehr von der durch die innere Medizin vertretenen Einheitsidee des menschlichen Organismus, von den allgemeinen Gesetzen, welche die Lebensvorgänge des Individuums bestimmen, nach welchen deren Bestehen und Vergehen geregelt wird [1].

Mit dem ersten Teil seiner Sentenz hatte Frerichs sicher recht. Dann könnte er sich geirrt haben. Auf einem hohen Punkt der Spezialisierung entdeckt – was Frerichs nicht voraussehen konnte – die damit einhergehende Grundlagenforschung mehr und mehr die molekularen Grundlagen der Krankheiten und der Wirkungsweise einer Therapie. Die moderne molekulare Forschung definiert zunehmend basale, molekulare Signaltransduktionswege und molekulare Interaktionen als Grundlage von Erkrankungen und Ansatz therapeutischer Interventionen und prognostiziert Translation in eine personalisierte Medizin als prinzipiell neue Kategorie – interdisziplinär. Die hochspezialisierte Forschung gibt neue Signale und nähert sich in einer ganz neuen Weise einer „Einheitsidee des menschlichen Organismus, von den allgemeinen Gesetzen, welche die Lebensvorgänge des Individuums bestimmen, nach welchen deren Entstehen und Vergehen geregelt wird“, eine ab-

solut neue Idee von Einheit der Medizin – eben Interdisziplinarität. Die Konsequenzen sind unabsehbar.

Dennoch: Der erste Schritt der Spezialisierung in differente Disziplinen war, aus Sicht der Inneren Medizin, im 19. Jahrhundert am Beispiel der von Frerichs reklamierten Trennung von Innerer Medizin und Neurologie getan. Wir alle wissen, diese Entwicklung setzte sich rasant fort. Chirurgie: Abdominalchirurgie, Kardiochirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Kinderchirurgie ... Innere Medizin: Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie [2]. Nach allem, was man heute prognostizieren kann, wird die Subspezialisierung fortschreiten. Dafür gibt es viele Zeichen. Die Entwicklung ist richtig, notwendig, unumkehrbar – aus unserer heutigen Sicht.

Interdisziplinarität in der Notfall+Rettungsmedizin?

Zum Zeitpunkt der Gründung der Zeitschrift *Notfall+Rettungsmedizin* war interdisziplinär eher ein Begriff für Festreden, für ältere und weiser werdende Mediziner oder für Kongressveranstalter zwecks Werbung möglichst vieler Teilnehmer.

Verlag, Redaktion und Herausgeber der Zeitschrift haben sich nicht beirren lassen, für diesen ganz bestimmten Bereich der Krankenversorgung, die Rettungs- und Notfallmedizin, Interdisziplinarität zu fordern und Beiträge in diesem Sinne zu publizieren.

Wie sollte man einem Notfall sonst beikommen? Patienten mit akutem Tho-

raxschmerz: Kardial? Vaskulär? Pleuropulmonal? Traumatisch? Psychosomatisch? Bewusstlose Patienten: Welche Ursache? Wie sollte man diese Patienten versorgen, was sollte geschehen? Sollte man diese Notfälle ohne weitere differenzierte Maßnahmen in die nächste Klinik bringen? Alle Studien belegten, dass der Erfolg der Therapie von deren frühzeitigem Einsatz wesentlich abhing, also von der Soforttherapie am Unfall- oder Erkrankungsort. Dabei haben uns erste Ansätze zur Interdisziplinarität die Rettungssanitäter vorgeführt. Die Ärzteschaft ist ihnen gefolgt.

Interdisziplinarität – eine bleibende Konstitution

Die Zeitschrift *Notfall+Rettungsmedizin* hat zu dieser Entwicklung mit beigetragen. Die Zukunft für Ärztinnen und Ärzte und auch die Abbildung der Notfallmedizin und Rettungsmedizin in der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer bleiben offen.

Aber die Zeitschrift ist und bleibt ein interdisziplinäres Organ. Sie wird diesem Grundsatz aus begründeter Überzeugung treu bleiben.

Ihr

Hans-Peter Schuster

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H.-P. Schuster
Medizinische Klinik I des Klinikums Hildesheim,
Lehrkrankenhaus der Medizinischen
Hochschule Hannover
Hannover
dres.schuster@t-online.de

Compliance with Ethics Guidelines

Conflict of interest. H.-P. Schuster declares that he has no conflict of interest.

This article does not contain any studies with human or animal subjects.

Literatur

1. Hundert Jahre Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin. Die Kongress-Eröffnungsreden der Vorsitzenden. Hsg. v. H. G. Lasch u. B. Schlegel. J.F. Bergmann, München 1982
2. (Muster)-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer 2003

15 Jahre Notfall + Rettungsmedizin

Im März 1998 erschien die erste Ausgabe der Zeitschrift *Notfall + Rettungsmedizin*. Anlässlich des 15-jährigen Bestehens möchten wir mit Ihnen in mehreren Beiträgen die Geschichte der Zeitschrift und den Wandel des Fachgebiets Revue passieren lassen. Der Button 15 Jahre *Notfall + Rettungsmedizin* wird Sie auf die entsprechenden Beiträge hinweisen!

Der Gründungsvater

Prof. Dr. H.P. Schuster ist einer der Gründungsväter der Zeitschrift *Notfall+Rettungsmedizin* – zusammen mit Prof. Dr. W. Dick und Prof. Dr. P. Lemburg brachte er 1998 die erste Ausgabe heraus. Umso erfreuter sind wir, dass er zum Auftakt in dieser Jubiläums-Ausgabe in einem Editorial an die Gründungszeit zurück erinnert! Prof. H.P. Schuster studierte zunächst Philosophie an der Goethe-Universität Frankfurt am Main, was ihm ohne Zweifel eine interdisziplinäre Betrachtung vielerlei Disziplinen erlaubt.

Anschließend widmete er sich dem Studium der Medizin in Thüringen, Wien und Marburg/Lahn. Bis 2002 war er als Chefarzt der Medizinischen Klinik I am Städtischen Krankenhauses Hildesheim tätig. Prof. H.P. Schuster erhielt während seiner Laufbahn zahlreiche Auszeichnungen und ist aktives Mitglied wissenschaftlicher Fachgesellschaften.