

Pressegespräch zum Thema:

Wie hat der Erste Weltkrieg die medizinische Entwicklung beeinflusst?

am **13. Juni 2014**
um **10 Uhr**
im **Billrothhaus** (1090 Wien, Frankgasse 8)



EINTRITT
FREI

Inhalt

1 Presstext „Wie hat der Erste Weltkrieg die medizinische Entwicklung beeinflusst?“:	
<i>Medizin im Ersten Weltkrieg</i>	3
<i>Die Rolle der Gesellschaft der Ärzte im I. Weltkrieg</i>	5
<i>Medizinische MuseumsMeile</i>	6
2 CVs	71
PRESSETEXT	

Wie hat der Erste Weltkrieg die medizinische Entwicklung beeinflusst?

Der Erste Weltkrieg war ein auch für die medizinische Versorgung einschneidendes Ereignis. Enorme Leistungen wurden von Ärzten und Pflegepersonal an den Fronten, in Spitälern und Kliniken vollbracht. Viele im Krieg tätige Ärzte waren sich auch ihrer Rolle als Forscher und Lehrer bewusst. Durch neue Kriegstechniken und technologische Fortschritte waren neue Verletzungsmuster und andere Krankheitsbilder zu beobachten. So entstanden bemerkenswerte diagnostische und therapeutische Innovationen.

Medizin im Ersten Weltkrieg

Kriege sind geprägt durch gefährliche und zerstörerische Waffen, die stetig weiterentwickelt werden. Es ist ein Paradoxon, dass gerade die Waffentechnologie, die den Menschen so viel Unheil gebracht hat, für den medizinischen Fortschritt ein wesentlicher Faktor war und noch immer ist. So war die Medizin auch während des Ersten Weltkrieges mit neuen Waffentechnologien, die am Körper große Wunden und Zerstörungen hinterließen, konfrontiert. Dadurch waren Ärzte besonders gefordert und mussten reagieren. Die Konsequenzen sind bis heute spürbar.

Die Urkatastrophe des 20. Jahrhunderts forderte Millionen Verwundete und Kranke. Aufgrund der großen Anzahl unterschiedlicher Krankheitsbilder und Verwundungen, stellte der Erste Weltkrieg die Medizin vor große Herausforderungen. Keine der beteiligten Nationen war auf die Millionen Patienten vorbereitet. Das führte dazu, dass die Medizin mobilisiert wurde. An der Front wurde erstversorgt, in Spitälern geschah meist die chirurgische Therapie und in Kliniken konzentrierte man sich auf rehabilitative Betreuung. Der Erste Weltkrieg verhalf medizinischen Disziplinen wie etwa der plastischen Chirurgie, der Unfallchirurgie oder der Kieferchirurgie zum Durchbruch und sorgte für Innovationsschübe. „Bisher war die Chirurgie in erster Linie eine Amputationschirurgie. Viele Chirurgen, aber auch Hygieniker, durchlebten während des Ersten Weltkrieges ein schauerliches “Training“, gewannen dadurch aber auch viele neue Erkenntnisse, was die medizinische Entwicklung positiv beeinflusste“, so **em. o. Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze**, Institut für Sozialmedizin, MedUni Wien.

Feldchirurgen gingen mehr und mehr zum sogenannten «débridement» über, zu der sofortigen Entfernung abgestorbenen und infizierten Gewebes. Damit sollte eine Amputation möglichst vermieden werden. Als Pionier dieser Methode gilt der französische Arzt Theodore-Marin Tuffier. Der britische Arzt Robert Jones führte die Metallschienung ein. Damit ließen sich beispielsweise Frakturen des Oberschenkelknochens rasch stabilisieren. Auch die Prothetik war ein Bereich der Medizin, der sich durch das Leid des Ersten Weltkriegs weiterentwickelte. Besonders Bein- und Armprothesen waren davon betroffen, da die Arbeitsfähigkeit und Integration der Patienten in die Gesellschaft wieder hergestellt werden

musste. Darüber hinaus waren Ärzte erstmals mit seelischen Verletzungen wie dem posttraumatischen Stresssyndrom konfrontiert, das heute besser verstanden wird.

Generell wurden die Kapazitäten der Sanitätsverbände gestärkt und professionell ausgestattet. Die USA schickten rund Tausende Ärzte und ein Vielfaches mehr an Pflegepersonal nach Europa. Automobile ersetzten die damals von Pferden gezogenen Ambulanzen und erleichterten den Krankentransport. Die Engländer versorgten ihre Patienten auf Flotten von Spitalschiffen.

Bis Mitte des 19. Jahrhunderts waren Infektionen und Seuchen wie Typhus, Fleckfieber, Tetanus oder Gasbrand die häufigsten Todesgründe für Soldaten. „Die USA verloren mehr Soldaten durch Influenza als durch Kampfhandlungen. Das Ende des Ersten Weltkrieges dürfte wohl durch die Influenza beschleunigt worden sein“, meint **Dr. Kunze**. Insgesamt betrachtet, starben jedoch erstmals mehr Soldaten an Kampfhandlungen als an Krankheiten. Es ist dem medizinischen Fortschritt und der verbesserten Hygiene bzw. der Kampagne zur Prophylaxe und Immunisierung zu verdanken, dass während des Ersten Weltkrieges erstmals weniger Soldaten an Infektionen starben. Die Sterblichkeit an Tetanus wurde beispielsweise um 90 % gesenkt. Auch aus diesem Grund waren die grauenvollen Kriegsjahre zwischen 1914 und 1918 sicherlich eine Erfolgsgeschichte für die Medizin. Allerdings führte das dazu, dass die vielen überlebenden Verwundeten und Geheilten ein weiteres Mal an die Fronten zurückgeschickt wurden und oftmals ihr Leben ließen. Demnach ist dieser Erfolg ein zweischneidiges Schwert, wenn man bedenkt, dass trotz der positiven medizinischen Entwicklungen mehr Menschen an den Folgen von Kriegshandlungen zum Opfer fielen.

Die Triage wurde weiterentwickelt und wurde im Ersten Weltkrieg professionell eingesetzt. Damit wurden die Verwundeten in jene, die höchstwahrscheinlich sterben werden, jene mit guten Überlebenschancen und jene, bei denen sofortige medizinische Versorgung die Entscheidung über Leben und Tod bedeuten dürfte, unterteilt. Ein weiterer Durchbruch betraf die Bluttransfusion. Mithilfe von blutverdünnenden Substanzen konnte vermieden werden, dass das Spenderblut gerinnt. Da nun das Blut auf Vorrat gelagert werden konnte, wurde die Bluttransfusion in großer Zahl ermöglicht. Die ersten Blutbanken lagerten nur Blut der Gruppe null, die notfalls jeder Patient vertragen würde. Erst 14 Jahre zuvor hatte Karl Landsteiner die verschiedenen Blutgruppen beschrieben, was eng mit der Geschichte des Billrothhauses zusammenhängt.

Die Rolle der Gesellschaft der Ärzte im I. Weltkrieg

Die Gesellschaft der Ärzte verstand sich seit ihrer Gründung im Jahr 1837 als – man würde es heute nennen – eine Art Debattierclub. Neue medizinische Erkenntnisse wurden kritisch und transparent diskutiert, um so den Weg zur klinischen Anwendung zu finden. Auch ab 1914 lieferte die Gesellschaft einen wichtigen Beitrag zur effizienten Neuentwicklung innovativer Therapien.

Zu Beginn waren es vor allem Fragen der Versorgung von Kriegsversehrten: Die Diskussion über Arm- und Beinprothesen und die soziale Reintegration der Betroffenen war ein Hauptthema neben der Behandlung von Schussverletzungen. In der zweiten Hälfte des Krieges ging es mehr um die Bekämpfung von Seuchen und es wurden dazu einige öffentliche Stellungnahmen verabschiedet. Thematisiert wurden auch Solidaritätsaktionen der Gesellschaft zur finanziellen Unterstützung von im Krieg eingesetzten Ärzten bzw. ihrer Angehörigen.

Erste gesellschaftspolitische Aussagen zu diesen Fragen, die die öffentliche Meinung beeinflussten, wurden gegen Ende des Krieges, angesichts der medizinischen Notlage der Bevölkerung, getroffen und waren wegberendend für spätere Entwicklungen im 20. Jahrhundert. Vor allen waren es Überlegungen zur Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung, wie es der Anatom Julius Tandler in einer programmatischen Rede formulierte. Kein Thema unter den sehr detaillierten Abhandlungen waren grundsätzliche Diskussionen zur dualen Rolle von Ärzten bei Kriegshandlungen, nämlich der Behandlung individueller Patienten einerseits und der Begutachtung der Tauglichkeit zum Kriegseinsatz andererseits. Die Führung eines organisierten Krieges ist ohne Ärzte nicht möglich. Dieses ethische Dilemma in Bezug zu den damaligen großen gesellschaftspolitischen Strömungen aufzuzeigen, blieb kritischen Literaten vorbehalten. „Heute sieht sich die Gesellschaft der Ärzte der Aufgabe verpflichtet, die vielfältigen Themen der Medizin nicht nur systematisch und schwerpunktmäßig zu diskutieren, sondern auch ethisch zu reflektieren“, sagt der amtierende Präsident der Gesellschaft der Ärzte, Herr **Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger**.

Medizinische MuseumsMeile

Vom geschichtlichen Exkurs in die Gegenwart und wieder zurück. Zusammen mit diversen Institutionen will die Gesellschaft der Ärzte in Wien aufzeigen, welche Geschichte und Sammlungen hinter den jeweiligen Gemäuern Wiens steckt und hat dafür die Initiative „Medizinische MuseumsMeile“ ins Leben gerufen. Diese soll ein Ort der Begegnung für Medizinerinnen und Mediziner werden, eine bessere Nutzbarkeit für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler (Bibliothek, andere Sammlungen) ermöglichen, und vor allem gemeinsame Ideen, Themen, Führungen, Aktionen, Tickets, Veranstaltungen – auch mit Programmen für Kinder und Jugendliche von allen an der „Medizinischen MuseumsMeile“ beteiligten Institutionen ermöglichen.

„Als Vizerektorin der MedUni Wien und derzeitige Leiterin des Josephinums - der Sammlungen der MedUni Wien – freue ich mich über die intensive Kooperation mit der Gesellschaft der Ärzte. Wir haben gemeinsam die Initiative in die Hand genommen, die Einzigartigkeit und Bedeutung des kulturellen Erbes auf dem Gebiet der Medizin in Wien besser sichtbar zu machen“, betont Frau **Dr. Christiane Druml**, Vizerektorin für klinische Angelegenheiten, Medizinische Universität Wien, sowie Leiterin der Sammlungen der Medizinischen Universität Wien - Josephinum.

Am 17. Juni um 19 Uhr wird zu diesem Anlass eine gemeinsame Veranstaltung zum Thema „Medizin im Ersten Weltkrieg“ im Billrothhaus abgehalten. Nähere Infos entnehmen Sie bitte der beigelegten Einladung.



Druml, Dr. Christiane

Vizerektorin für klinische Angelegenheiten, Medizinische Universität Wien, sowie Leiterin der Sammlungen der Medizinischen Universität Wien - Josephinum

Christiane Druml wurde in Wien geboren und studierte Rechtswissenschaften an der Universität Wien. Sie ist derzeit Vizerektorin für klinische Angelegenheiten der Medizinischen Universität Wien und Leiterin des Josephinums - Sammlungen der MedUni Wien.

Sie ist seit 2007 Vorsitzende der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt, sowie Mitglied des International Bioethics Committee der UNESCO. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Bioethik, klinische Forschung und Good Scientific Practice.

Dr. Christiane Druml
Medizinische Universität Wien
Spitalgasse 23
1090 Vienna, Austria
Tel.: 43 1 40160 10152
E-Mail: christiane.druml@meduniwien.ac.at



Univ.-Prof. Dr. Michael
Sozialmedizin, MedUni Wien

Michael Kunze wurde in Wien geboren und studierte an der Universität Wien. Er promovierte 1969 zum Dr. med. univ. 1972 übernahm er den Arbeitsbereich Sozialhygiene und Epidemiologie des Hygiene-Instituts der Universität Wien. 1974 wurde er Leiter der Abteilung Sozialhygiene und Epidemiologie, Hygiene-Institut der Universität Wien. 1976 folgte die Habilitation für Hygiene und Mikrobiologie. 1977 wurde er außerordentlicher Professor für Hygiene und Mikrobiologie. Im Jahr 1983 wurde er sowohl ordentlicher Professor und Facharzt für Sozialmedizin als auch Vorstand des Instituts für Sozialmedizin der Medizinischen Universität Wien. Seit 2011 ist er emeritierter Professor.

em. o. Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze
Zentrum für Public Health
Institut für Sozialmedizin der Medizinischen Universität Wien
Kinderspitalgasse 15/1
1090 Wien, Austria
Tel.: 43 1 40160 34880
E-Mail: michael.kunze@meduniwien.ac.at



Kainberger, Univ.-Prof. Dr. Franz
Gesellschaft der Ärzte in Wien

Franz Kainberger wurde in Salzburg und studierte an der Medizinischen Universität Innsbruck von 1976 bis 1983. Seit 1992 ist er an der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin in Wien tätig, derzeit stellvertretender Leiter der Abteilung für Neuro- und muskuloskeletale Radiologie und daneben ärztlicher Leiter des CIR-Labs (Computational Imaging Analysis in Radiology, www.cir/meduniwien.ac.at) sowie der Stabsstelle Lehre und Didaktik dieser Klinik.

Für das Diplomstudium Humanmedizin der MedUni Wien war er 2004-2007 und ist wieder seit 2011 als Mitglied der Curriculumdirektion für die klinische Lehre zuständig. 1994 -2005 Vizepräsident und 2005-2011 Präsident des Verbandes für Medizinischen Strahlenschutz Österreichs, seit 2011 Präsident der Gesellschaft der Ärzte in Wien. Seit 2013 Gastprofessor an der Universität für Angewandte Kunst im Master-Studium „Arts & Science“.

Klinischer und wissenschaftlicher Arbeitsschwerpunkt ist die muskuloskeletale Radiologie, vor allem die Früherkennung von Sehnenrupturen und anderen Sportschäden sowie von rheumatologischen Erkrankungen mit bildgebenden Methoden. 2009 wurde von ihm gemeinsam mit Internisten, Technikern und Anthropologen das „Imaging Research Network Osteology Vienna (IRNO)“ zur Erforschung der hochauflösenden Computertomographie gegründet.

Univ.-Prof. Dr. Franz Kainberger
Dpmt. of Diagnostic Radiology
Medical University of Vienna
AKH, Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien, Austria
Tel.: 43 1 40400 7620
E-Mail: franz.kainberger@billrothhaus.at

Gesellschaft der Ärzte in Wien

Billrothhaus

Frankgasse 8

1090 Wien

Tel: 01/ 405 47 77

Fax: 01/ 402 30 90

Website: www.billrothhaus.at

E-Mail: info@billrothhaus.at

