

## Anmerkung

### zur gemeinsamen Empfehlung über die Zusammenarbeit in der operativen Ophthalmologie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V. (DOG)\*

W. Weißbauer

Die gemeinsame Empfehlung unterscheidet zwischen zwei Ausgangssituationen:

#### 1. Alleinverantwortung des Ophthalmologen für das Betäubungsverfahren und den speziellen Eingriff

Nach der Musterweiterbildungsordnung erstreckt sich die Weiterbildung des Ophthalmologen auch auf die gebietsbezogenen Lokal- und Regionalanästhesien. Als behandelnder Arzt entscheidet der Ophthalmologe, ob er die Anästhesie im Rahmen seiner fachlichen Zuständigkeit selbst durchführt oder den Anästhesisten zuzieht. Verzichtet er auf die Zuziehung, so trägt er die ärztliche und rechtliche Doppelverantwortung für den speziellen Eingriff und für das Anästhesieverfahren einschließlich der intraoperativen Überwachung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen. Kommt es zu einem Zwischenfall, so muß er imstande sein, die Vitalfunktionen aufrechtzuerhalten, bis der Notarzt oder, bei Operationen im Krankenhaus, der Anästhesist die Zwischenfalltherapie übernehmen kann.

Im Krankenhaus empfiehlt es sich, eine Absprache mit der Anästhesieabteilung über deren Alarmierung in Notfällen zu treffen.

Nach Nr. 4 der gemeinsamen Empfehlung werden die anästhesiologischen und ophthalmologischen Fachgesellschaften gemeinsame Vorschläge für die anästhesiologische und notfallmedizinische Ausstattung der Operationstische erarbeiten und publizieren.

#### 2. Zusammenarbeit mit dem Anästhesisten

Zieht der Ophthalmologe den Anästhesisten zu, so gelten für die Zusammenarbeit die vom Verfasser für die horizontale Arbeitsteilung in der Medizin entwickelten und von der Rechtsprechung anerkannten Grundsätze der strikten Aufgabenteilung und der Vertrauensgrundsatz (vgl. Nr. 3 der Gemeinsamen Empfehlung). Dies bedeutet: Ophthalmologe und Anästhesist erledigen ihre Aufgaben selbständig, in voller eigener Verantwortung, ohne gegenseitige Weisungsrechte und Überwachungspflichten. Diese Grundsätze ermöglichen es ihnen, sich voll auf ihre spezifischen Aufgaben am Operationstisch zu konzentrieren.

Seine Grenze findet der Vertrauensgrundsatz dort, wo die Partner der Zusammenarbeit Fehlleistungen oder offensichtliche Qualitätsmängel bemerken oder sich Zweifel an der Qualifikation des Partners aufdrängen.

2.1 Anders als die anderen interdisziplinären Vereinbarungen zwischen der Anästhesiologie und den operativen Fächern, geht die gemeinsame Empfehlung näher auf die Zusammenarbeit in der Form des Stand-by ein, weil es in der Ophthalmologie von erheblicher praktischer Bedeutung ist. Da Anästhesie und Operationsverfahren unmittelbar das gleiche Organ betreffen, lassen sich im Falle einer Komplikation die Verantwortungsbereiche schwer trennen. Es liegt deshalb nahe, daß der Operateur die Anästhesie selbst übernimmt und der Anästhesist sich auf die intra-

\* Anästh. Intensivmed. 39 (1998) 310 - 312

operative Sorge für die Vitalfunktionen beschränkt.

Die Wahl des Anästhesieverfahrens durch den Ophthalmologen erfordert nach der gemeinsamen Empfehlung das Einverständnis mit dem Anästhesisten; können sie sich nicht einigen, so scheitert diese Form der Zusammenarbeit.

Das Stand-by kommt weiter nur dann in Betracht, wenn der Eingriff in Lokal-/Leitungsanästhesie durchgeführt wird, weil für die Narkosen nach der Musterweiterbildungsordnung nur der Anästhesist fachlich zuständig ist.

Übernimmt der Anästhesist das Anästhesieverfahren, so entscheidet er auch über die Methodenwahl. Anders als in den sonstigen interdisziplinären Abkommen ist dafür jedoch das Einverständnis des Ophthalmologen vorgesehen. Damit soll sichergestellt werden, daß die speziellen Bedürfnisse des operierenden Ophthalmologen voll berücksichtigt werden.

2.2 Für die Vorbereitung des Stand-by des Anästhesisten wie für die Übernahme der Anästhesie durch den Anästhesisten gelten in der präoperativen Phase die gleichen Anforderungen. Der Anästhesist muß spätestens am Nachmittag vor dem Operationstag Gelegenheit zur Voruntersuchung und Vorbehandlung sowie zur Aufklärung und Prämedikation des Patienten erhalten.

Nicht angesprochen ist in der gemeinsamen Empfehlung die Zuständigkeit für eine den Eingriff vorbereitende oder begleitende Analgosedierung beim Stand-by. Sie sollte, schon wegen ihres engen Zusammenhangs mit der Prämedikation und ihrer möglichen Auswirkungen auf die Vitalfunktionen, zum Aufgabenbereich des Anästhesisten gehören. Führt die Analgosedierung, was sich oft nicht sicher ausschließen läßt, zur Ausschaltung des Bewußtseins, so steht sie in ihrer Wirkung einer Narkose gleich.

2.3 Während für die stationäre Behandlung die Aufklärung über die Anästhesie nach der Rechtsprechung spätestens am Vorabend des Eingriffs erfolgen muß, kann bei „normalen“ ambulanten Eingriffen die Aufklärung am Operationstag genügen. Jedoch darf der Patient dadurch nicht in

eine Drucksituation geraten. Zu beachten ist weiter, daß die Aufklärung vor der Prämedikation oder Analgosedierung erfolgen muß, da sie die Einwilligungsfähigkeit des Patienten beeinträchtigt.

2.4 Die Aufklärung über die Anästhesie und ihre spezifischen Risiken ist beim Stand-by Aufgabe des Ophthalmologen. Dies ist schon deshalb geboten, weil sich bei manchen Komplikationen schwer abgrenzen läßt, ob sie auf der Operation oder Lokal-/Leitungsanästhesie beruhen.

Die Aufklärung über mögliche Komplikationen, die sich als Risikofaktoren im Bereich der Vitalfunktionen ergeben (schlechter Allgemeinzustand, Vor- und Begleiterkrankungen), ist dagegen auch beim Stand-by Aufgabe des Anästhesisten. Das gleiche gilt für die Aufklärung über invasive Untersuchungen, Vorbehandlungen, das Legen eines zentralvenösen Katheters, die Prämedikation und andere intra- und postoperative Eingriffe, die das Stand-by begleiten.

Die gemeinsame Empfehlung stellt Modelle der Zusammenarbeit vor. Wie für alle vergleichbaren Abkommen mit anderen Fachgebieten gilt der Grundsatz der Subsidiarität. Dies bedeutet, daß Anästhesist und Ophthalmologe vor Ort ergänzende, aber auch abweichende Vereinbarungen treffen können, die ihren spezifischen Bedürfnissen Rechnung tragen.