

Zum hundertsten Geburtstag von Prof. Adolf Mac Fehr (geb. April 1904)

Chirurgischer Chefarzt, Kantonsspital Winterthur 1948–1970

Heitere Erinnerungen an einen grossen Chef

W. Zimmerli



Als ehemaliger Assistent und Oberarzt am Kantonsspital Winterthur weiss ich, dass der «weisse Löwe», wie er von ängstlichen, zu prüfenden Studenten ehrfurchtvoll genannt wurde, einen ernsthaften, salbungsvollen Rückblick als «Bocksmist» qualifiziert hätte. Deshalb sollen von einem der «alten Garde», wie er uns nannte, einige lustige Erinnerungen an einen Chirurgen alter Schule erinnern.

- Wenn er mit seinem Rösslspiel, zuvorderst nach ihm Oberschwester Gritli, dann die vier Oberärzte und dann die 12 Assistenten plus «Uhus» auf der etwa 2 Stunden dauernden Chefvisite durch die 250-Betten-Chirurgie raste, hatte er die Gewohnheit, Patienten mit weissen Handschuhen zu untersuchen. Es waren für die ganze Visite dieselben. Das gefiel uns nicht und wir konnten ihn nach Jahren überzeugen, Plastikhandschuhe zu benutzen, und diese mussten wir ihm dann sofort entreissen, damit er sie nicht in seine Tasche stopfte und beim nächsten Patienten wieder benutzte.
- Er selber war sparsam, aber die Allgewaltige der Poliklinik, eine ältere, drahtige Krankenschwester noch viel mehr. Sie benutzte Papier, das nur auf einer Seite beschrieben war, als

Krankengeschichten für ihre Patienten. Auf einer Visite brachte sie ihm eine solche Krankengeschichte. Seine laut vernehmbare Bemerkung vor den Patienten im Sechserzimmer: «Wüssed Sie, was spare heisst?» Auf ihr unschuldiges Schulterzucken: «Wänn Sie Konfetti nämend zum s'Füdüli butze und baid Siite bruuched.»

- Wenn er einen Assistenten auf der Visite kritisierte und dieser sich mit den Worten zu rechtfertigen suchte: «Ich ha doch tänkt...», konnte er ihn unterbrechen und sagen: «Tänkt doch nöd, tänke tuet weh!»
- Als Assistent hatte man einen strengen Ausbildungsaufbau zu absolvieren. Darüber wachte der erste Oberarzt. Ich war dran für die Magenresektion nach Billroth II-Finsterer mit retrokolischer Anastomose. Es war schon mein vierter Eingriff dieser Art in der ersten Woche und ich fühlte mich schon gross. Beim Identifizieren der zu anastomosierenden ersten Jejunumschlinge suchte ich etwas lange und beachtete eine Bride von einer früheren Operation zu wenig, und durch das Reponieren kam es postoperativ zu einer Nekrose eines Teils des Dünndarmes mit Zweiteingriff und Teilresektion. Sofort nach seiner Rückkehr von den Ferien ging ich morgens in sein Bureau und beichtete meine Sünde, über die er natürlich durch seine allgegenwärtige und immer als erste bei ihm vorgelassene Oberschwester schon orientiert war. Er liess mich alles erzählen und sagte nur: «En schöne Saich häsch da gmacht! Isch guet, dass mers grad verzellt häsch.» Bei der Patientin, der es inzwischen wieder gutging, meinte er: «Soso Frau X, Sie händ mer meini schöni Sache gmacht.» Wir sprachen von ihm nicht ohne Grund liebevoll vom Daddy.
- Bei einer der üblichen internen Fortbildungen befassten wir uns mit dem Thema Kryptorchismus. Zwei Assistenten berichteten über die Literatur, die sie zusammengetragen hatten. Ein Oberarzt zeigte die heute besten Operationsmethoden und in welchem Alter

Korrespondenz:
Dr. med. Wolf Zimmerli
Bahnhofstrasse 7
CH-3672 Oberdiessbach

- sie durchgeführt werden sollen. Dann meldete sich Professor Hedinger, der Pathologe als Testisspezialist, zu Wort und zeigte uns, dass man nichts wisse über die Langzeitergebnisse und die Fertilität nach der Operation, und schlug vor, bei Zwanzigjährigen, die in der Jugend durch Orchidopexie operiert wurden, eine Hodenbiopsie zu machen. Die Argumente dafür und dawider tobten dann in der Diskussion heftig hin und her, bis der Chef hoch wissenschaftlich einwarf: «Das isch doch en Saich, e sonen Eierschtich» und damit alles auf den Punkt brachte.
- Als junger Oberarzt war ich manchmal im Notfalldienst nachts noch etwas unsicher und machte zum ersten Mal von seinem Angebot, ihn auch nachts fragen zu können, Gebrauch. Er liess sich ruhig alles erklären, meinte dann: «Ja da muesch hald luege» und hängte wieder auf. Am andern Tag wollte er wissen, was ich nun gemacht habe. Er billigte meinen Entscheid und meinte: «Gsch häsch's ja chöne. Waisch ich mach nu aine zum Oberarzt, wo mich vollumfänglich chan verträte.»
 - Wenn wir eine neue Operationsmethode, die nicht den Klinikrichtlinien entsprach, anwenden wollten, brachte er seine Argumente dagegen vor. Bei weiterem stichhaltigem Insistieren unsererseits konnte er etwa sagen: «Das haben wir vor dreissig Jahren auch schon probiert und es ging nicht, aber wenn Du meinst, das sei jetzt gut, dann versuch's eben.» So klang es etwa beim direkten Verschluss nach Sakraldermoidoperation statt der üblichen offenen Per-secundam-Methode oder bei der selektiven Vagotomie beim Magenulcus statt der Magenresektion. Da ich mich für plastische Chirurgie interessierte, hatte ich die Zeitschrift «Plastic and Reconstructive Surgery» abonniert und las von einer neuen Mamma-Reduktionsplastik, die der Schwede Strömbeck beschrieb und die mir derart einleuchtete, dass ich vorschlug, diese Methode statt der Hausmethode nach Biesenberger, die in fast 50% der Fälle zu Mamillenteilnekrosen führte, zu versuchen. Er willigte schliesslich ein, kam immer wieder in meinen Saal und spottete über meine Langsamkeit, ohne mich aber zu hindern. Am Abend beim Oberarzttrapport fragte er: «Wie sieht die Mamille aus?» Ich sagte: «Ich weiss, dass sie gut aussieht, aber ich habe natürlich nicht nachgeschaut.» Bei jeder Gelegenheit fragte er wieder, und ich gab die gleiche Antwort, obwohl ich liebend gern nachgeschaut hätte. Auf der Chefvisite zwei

Tage später hielt er es nicht mehr aus, entfernte eigenhändig den Verband und schaute fast etwas enttäuscht auf die rosigen Mamilen und meinte nur: «Vielleicht ist die Methode doch nicht so schlecht.»

- Der AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen) stand er eher skeptisch gegenüber, liess uns aber die Methoden anwenden und die Kurse besuchen, nicht nur weil Prof. Maurice Müller seine einzige Assistentenstelle bei ihm in Winterthur hatte. Aber die Osteosynthesen waren nicht seine Stärke. So musste er einmal etwa 30 Röntgenaufnahmen schiessen lassen, bis der Schenkelhalsnagel richtig sass. Ab da haben wir ihm immer den für Orthopädie vorgesehenen Assistenten, der ein ausnehmend gutes dreidimensionales Gefühl hatte, als erste Hand aufgeschrieben. Dieser führte ihm dann beim Einbohren des Führungs-Kirschners kräftig die Hand. Der Chef tat, wie wenn er es nicht bemerken würde, war aber wohl froh darum.
- Kurz nach der Erstellung einer Intensivstation in Zürich, beauftragte er die Oberärzte, auch eine solche zu projektieren. Nach der Einweihung war immer der erste Gang auf der Chefvisite in die, wie er sie nicht ganz zu Unrecht nannte, «Expensiv Care Station». Ein junger Mann, der nach einer banalen und unkomplizierten Appendektomie schon zweimal wegen Blutung reoperiert worden war, befand sich in einem kritischen Zustand. Der Chef meinte mit seinem bei sinnlosem Leiden gelegentlich angewendeten Spruch: «Lönd en gaa, wänns im Büechli staat, chöm mir nüt meh mache.» Zum Glück gab der griechische Assistent auf der Station nicht auf und stellte schliesslich die damals noch sehr schwierige Diagnose eines Faktor-7-Mangels und konnte diesen dank der guten Hilfe des Blutspendedienstes ausgleichen und der Patient kam durch. Auch da hatte unser Daddy die Grösse, dem Assistenten für sein Beharrungsvermögen zu danken.

Man könnte noch viele Geschichten über ihn erzählen. Er war ein Rauhbein mit Herz, ein väterlicher Chef, ein guter Lehrer, der die Literatur kritisch gelesen hatte und kannte. Er brauchte noch keine Ethikkommission und keine Qualitätssicherung, keinen Managementkurs für Führungskräfte und keinen Leistungsauftrag. Er hat seine riesige Freiheit mit grosser Verantwortung genutzt und auch uns Freiheit gegeben und gelehrt. Mit einem guten Rucksack hat er uns, seine Schüler und «Söhne», in die Verantwortung entlassen.