

Gute Medizin unter widrigen Bedingungen

„Kolibri-Medizin“: Taktische Medizin ist ein Beispiel für interdisziplinäre Zusammenarbeit



Spannende ärztliche Tätigkeiten gibt es auch abseits von Klinik und Praxis: Im Westfälischen Ärzteblatt stellt der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte solche „Kolibri-Bereiche der Medizin“ vor. Michael Büge widmet sich der „taktischen Medizin“ und hat Kristina Tepen-Dewey im Interview erläutert, was es damit auf sich hat.

Bitte stellen Sie sich kurz vor: In welchem medizinischen Bereich arbeiten Sie?

Ich heiße Michael Büge, bin 34 Jahre alt und Facharzt für Anästhesiologie mit Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Aktuell bin ich sowohl in der Ausbildung als auch in der Notfallmedizin tätig. Tatsächlich konnte ich diese beiden Interessen vor gut anderthalb Jahren unter einen Hut bringen, da ich gleich zwei Arbeitgeber habe, die es mir ermöglichen, beiden Bereichen gerecht zu werden. Die Lehre hat mich schon seit dem Medizinstudium interessiert und nie wirklich losgelassen. Parallel zum Studium habe ich bereits an Logopädie- und Hebammenschulen unterrichtet und mein medizinisches Wissen weitergegeben; während meiner Facharztweiterbildung hatte ich dann das große Glück, mit Helios bei einem Arbeitgeber tätig zu sein, der nicht nur großen Wert auf die Fort- und Weiterbildung durch Simulation legt, sondern auch an meinem Standort mit der SiNA Krefeld das größte Simulationszentrum in NRW betreibt. So konnte ich schon früh parallel zur Ausbildung in der Anästhesie Erfahrungen in dieser speziellen Form der Lehre sammeln und meine Vorliebe für die Themen Crew Resource Management (CRM) und Kommunikation entdecken. Nach



Taktische Medizin erfordert die Zusammenarbeit von Angehörigen unterschiedlicher Professionen — im September 2025 begleitete Michael Büge Rettungsdienst und SEK der Polizei bei einer gemeinsamen Übung.

Abschluss meiner Facharztweiterbildung habe ich dies dann zunächst mit geringem Stellenanteil weitergeführt und letztlich der „klassischen Anästhesie und Intensivmedizin“ ganz den Rücken gekehrt und mich der Lehre am Simulationszentrum sowie der Notfallakademie gewidmet.

Da nach meiner Überzeugung ein guter Dozent nur der sein kann, der auch selbst noch regelmäßig das anwendet, was er lehrt, bin ich zusätzlich zu meiner Stelle in der Lehre auch noch weiterhin als Notarzt im Duisburger Norden, der Stadt Krefeld und im Kreis Wesel tätig.

Vor vier Jahren kam zum Interesse an der Präklinik und Notfallmedizin noch ein weiterer Punkt hinzu: Durch einen guten Freund bin ich auf das Themenfeld der taktischen Medizin aufmerksam geworden, in dem ich mich (nach diversen Fortbildungen) inzwischen in verschiedenen Bereichen engagiere. Dabei sind mir zwei Dinge besonders wichtig: Viele denken, dass die taktische Medizin eine eigene kleine Welt ist, die nur für Militär, Polizei und ähnliche Institutionen von Bedeutung ist. Meines Erachtens kann man aus diesem Bereich jedoch unglaublich viel für die ärztliche Tätigkeit im Allgemei-

nen und die präklinische Patientenversorgung im Speziellen ziehen. Verbindung von Medizin und Taktik bedeutet, dass medizinische Maßnahmen der Bedrohungssituation angepasst werden müssen. Ein Umstand, den man auch als Notarzt kennt, wenn bei einem eingeklemmten, schwerverletzten Insassen eines brennenden Fahrzeugs zunächst die Rettung aus dem Fahrzeug im Vordergrund steht (Gefahrenabwehr), auch unter Inkaufnahme einer Verschlechterung der Verletzungen.

Zweitens ist dieser Bereich ein Paradebeispiel für die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit ihren Tücken und Chancen. Gerade bei berufs- oder behördenübergreifender Zusammenarbeit spielen Kommunikation, gemeinsame Sprache und gegenseitiges Verständnis eine wichtige Rolle.

Was hat Sie motiviert, diesen beruflichen Weg einzuschlagen?

Die Notfallmedizin war schon vor Beginn des Studiums mein Ziel. Wie viele Kollegen habe ich Erfahrungen im Rettungsdienst in Düsseldorf sammeln dürfen, wo ich als junger Rettungsanwärter im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres tätig war. Dies

Junge Ärzte



Serie

brachte mich überhaupt erst auf die Idee, Notarzt zu werden.

Dass ich schon vor dem Studium Spaß an der Lehre hatte, ist mir damals gar nicht so bewusst gewesen. Es lag für mich auf der Hand, erworbenes Wissen direkt weiterzugeben und so kam es dann auch zu den universitätsinternen und nebenberuflichen Lehrtätigkeiten während des Studiums.

Wie viel Spaß es mir macht, Wissen zu vermitteln und Leute für Themen zu begeistern, habe ich tatsächlich erst im Rahmen der Tätigkeit als Simulation-Instructor gemerkt. Mit Menschen gemeinsam ihre soeben gemachten Erfahrungen nachzubespochen, zu analysieren und ihnen Wege aufzuzeigen, mit diesen neu gewonnenen Erkenntnissen ihr künftiges Handeln positiv zu beeinflussen und ihre Team-Performance zu steigern, macht mir ungeheuer viel Freude.

Und dann kam da vor einigen Jahren noch eine ganz neue Erfahrung: Meinen ersten Kontakt mit taktischer Medizin hatte ich durch eine Fortbildung, welche die Prinzipien der taktischen Medizin in ein Versorgungskonzept für zivile Einsatzlagen überträgt. Sofort waren mir dabei drei Dinge klar. Ich möchte mehr davon erfahren und anwenden, ich möchte dieses Wissen weitergeben und ich möchte die Zusammenarbeit der beteiligten Kräfte mit meinen Erfahrungen aus der Simulation verbessern.

So stieß ich auf die TREMA e. V. (Tactical Rescue & Emergency Medicine Association), einen Verein, der sich speziell der medizinischen Versorgung in besonderen Einsatzlagen widmet und neben der Erstellung von Richtlinien und Empfehlungen als Fachgesellschaft sowie der Ausbildung in der taktischen Medizin vor allem dadurch auszeichnet, dass er der Inbegriff von interdisziplinärer Zusammenarbeit ist. Hier kommen Vertreter von Militär, Polizei, Zoll und Personenschutz genauso zusammen wie zivile Retter von Feuerwehr, Rettungsdienst, Technischem Hilfswerk oder Bergwacht. Alle zusammen haben ein Ziel: die Zusammenarbeit in schwierigen Einsatzlagen zu verbessern und die bestmögliche medizinische Versorgung sicherzustellen, wenn die Umstände auch so bescheiden wie nur denkbar sind – oder wie es bei der TREMA heißt: „good medicine in bad places“. Hier engagiere ich mich seither unter anderem in der Ausbildung.

Welche fachlichen Qualifikationen und persönlichen Eigenschaften sollte man für diese Tätigkeit mitbringen?

Ich selber bin als Assistenzarzt in die Welt der Simulation eingestiegen und habe die Erkenntnisse von dort mittlerweile in die taktische Medizin weitergetragen. Den Anfang kann aber meines Erachtens jeder jederzeit machen. Es gibt viele Angebote für Simulationstrainings in der Medizin und aufgrund der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten ist da für jeden Kollegen etwas dabei. Es gibt natürlich auch haufenweise gute Literatur, aber wie so oft macht das reale Erleben den entscheidenden Unterschied.

Wer einen Schritt weitergehen möchte und sich selbst in der Lehre oder auch der taktischen Medizin sieht, der sollte vor allem Teamfähigkeit mitbringen. Wer CRM lehrt, sollte auch CRM leben. Flache Hierarchien, ein permanentes Miteinander und die Bereitschaft, offen Fehler anzusprechen, um aus diesen zu lernen, sind Grundvoraussetzung und in unserer doch noch sehr konservativen medizinischen Welt, die sich mit einer „just culture“ schwertut, keine selbstverständlichen Eigenschaften.

Wer sich konkret für die taktische Medizin interessiert, findet neben Kursformaten verschiedenster Anbieter sowie der Social-Media-Präsenz (z. B. Instagram [trema.europe](#)) mittlerweile auch eine Reihe guter Podcasts (z. B. von der TREMA oder der Bundeswehr), die einen in diese Welt eintauchen lassen und Fachwissen für verschiedenste Anwendungsbereiche in der Medizin liefern. Und wer die Vorteile simulationsbasierter Fortbildungen erleben möchte, findet auf der Homepage der SiNA Krefeld eine Vielfalt an spannenden Kursformaten.

Wie sieht ein typischer Arbeitstag aus?

Zum Glück gibt es den nicht. Ich liebe an meiner derzeitigen Arbeit vor allem die Vielseitigkeit. Ich unterrichte an einem Tag meine Klasse von Notfallsanitätern und -sanitäterinnen zu Themen wie Anatomie oder Einsatztaktik, am nächsten Tag bilde ich Notärztinnen und Notärzte in realitätsnahen Simulationsszenarien aus, um eine Woche später selbst als Notarzt in einer fremden Wohnung mitten in der Nacht einem Patienten mit Atemnot zu helfen. Es ist jeden Tag anders, ständig neu, oft unvorhersehbar – und genau das gefällt mir.

Und dann gibt es noch die seltenen, aber umso wichtigeren „Arbeitstage“ mit Ausnahmecharakter, wie zum Beispiel die TREMA-Tage. Ein jährliches Zusammenkommen von Menschen aus den verschiedensten Teilen Deutschlands und seinen Nachbarländern, die für die unterschiedlichsten Institutionen tätig sind und die ein gemeinsames Ziel vereint: Gemeinsam die Versorgung von Patienten unter den widrigsten Bedingungen sicherzustellen und trotz unterschiedlicher beruflicher Herkunft und Missionszielen gemeinsam das Beste für die Patienten zu erreichen. Dort wird in Workshops und großen Simulationsszenarien geübt, voneinander gelernt und miteinander trainiert.

Was würden Sie einer angehenden Assistenzärztin bzw. einem angehenden Assistenzarzt raten, der/die einen ähnlichen Weg einschlagen möchte?

Sei offen für die Möglichkeiten, die dir der Beruf als Medizinerin bzw. Mediziner bieten kann. Es muss nicht immer der klassische Weg vom Assistenten zum Oberarzt sein, der dann in leitender Position endet. Und es gibt auch mehr Abzweigungen als die eigene Niederlassung.

Schau dich rechts und links um, gehe dem nach, was dir Spaß macht und lasse dich nicht von vermeintlich üblichen Karrieregängen um Chancen bringen, die dich glücklich machen könnten. Oft haben Chefärzte noch starre Arbeitszeitmodelle im Kopf, die früher selbstverständlich waren. Es geht aber auch anders und eine gute Work-Life-Balance ist auch in der Medizin erreichbar – besonders wenn die tägliche Arbeit einfach Spaß macht.

Gab es Ereignisse, die Sie besonders geprägt haben?

Tatsächlich gibt es viele Momente, die mir in Erinnerung geblieben sind. Jedes „Danke schön“, jedes „da habe ich etwas mitnehmen können“ oder „kannte ich noch gar nicht, werde ich aber mal ausprobieren“ bestätigt mich in meinem Handeln. Aber auch an die eigenen Grenzen zu stoßen, wenn man mit Kollegen verschiedenster beruflicher Herkunft gemeinsam im Rahmen einer Großübung 50 Patienten gegenübersteht, und das Gefühl, im Team Struktur in dieses Chaos gebracht zu haben und diese Lage gemeinsam bewältigen zu können, prägt einen nachhaltig.