

# Briefe an die SÄZ



## Aurions-nous survécu depuis 5000 ans jusqu'à aujourd'hui avec la médecine moderne?

«Un monde pur, beau, sans maladie, parce que l'on s'est bien conduit et que l'on a adopté des solutions «respectueuses», «durables» à nos maux de santé.» On baigne. Je respecte mon confrère en tant que praticien [1], et pour la modestie de sa conclusion, mais le tableau idyllique décrit est un leurre. La question-clé, à laquelle il ne répond pas, est «Aurions-nous survécu depuis 5000 ans jusqu'à aujourd'hui avec la médecine moderne?».

Si nous ne l'avions pas eue, clairement non, ou en tout cas pas dans le bon état de santé qui est le nôtre. N'auraient survécu si âgés, c'est-à-dire au-delà de 35–40 ans, que les plus vigoureux, qui auraient échappé à la sélection darwinienne, qui nous a donné de si bons gènes, à quelques exceptions près. Un peu comme dans certains pays dits peu développés (en fait seulement économiquement) qui malgré leur situation bénéficient tout de même, incomplètement, de quelques médicaments de base (une cinquantaine), ce qui prolonge leur espérance de vie vers la soixantaine (avec les médicaments contre la tuberculose, contre la malaria, et... les vaccins).

Il est vrai que la médecine moderne, indirectement, fait survivre et permet la transmission de quelques gènes indésirables, le cas le plus patent et répandu étant le diabète insulino-dépendant. L'autre aspect étant les effets de la modification de notre milieu de vie depuis l'âge des hommes et des femmes des cavernes, comme cela est probablement le cas pour les allergies. Mais a-t-on le choix si l'on se pique d'humanisme? Tentons donc de résoudre les problèmes, sans rêver ni faire appel à des a priori idéologiques, mais plutôt à des faits établis et expérimentalement vérifiés.

*Dr Virgile Woringe, Lausanne*

1 Loutan G. Médecine durable. Bull Méd Suisses. 2012;93(48):1784.



## Nachhaltige Medizin: organisatorisches oder menschliches Problem?

Kürzlich hat die SAMW ein Positionspapier zu einer nachhaltigen Medizin publiziert [1]. Mir als Grundversorger und Arzt für den Umweltschutz sind dabei folgende Gedanken gekommen:

Nachhaltigkeit in der Medizin ist schlecht definiert. Anders als in der Wirtschaft und der Konsumgesellschaft erschöpft sie sich nicht in der Sicherung der Ressourcen. So sind die im Papier vorgeschlagenen, durch den Bund zu fördernden «innovativen neuen Versorgungsmodelle» letztlich immer noch dem Fortschrittsglauben verpflichtet. Vermenschlichung, Vertiefung, Loslassen, Bescheidenheit, Qualität statt Quantität werden bloss angetönt. Das «Behandlungssystem» umfasst jedoch nicht nur die ärztliche und pflegerische Erbringung von Leistungen. Gerade bezüglich seines leidenden und kranken Körpers ist der Mensch ein Teil der Natur, verbunden durch die Naturgesetze, aber auch immateriell, menschlich und geistig. Nachhaltiger wird unsere Medizin zunächst durch eine natürlichere Einstellung zu Gesundheit, Krankheit, Leiden und Tod. Institutionen, Selbsthilfegruppen, Gesundheitserziehung u. a. erschweren das Bewusstsein unserer Endlichkeit mehr, als sie es fördern. Mit besserer Selbstwahrnehmung und einem Grundstock von Haus- und Erfahrungsmedizin lassen sich viele häufige und banale Leiden durchtragen. Bezüglich des geistigen Verfalls ist unsere Endlichkeit oft geradezu ein Segen.

Mehr Nachhaltigkeit liegt auch in der Arzt-Patienten-Beziehung: «Mein Arzt hört mir nicht richtig zu, sitzt hinter seinem Computer, spricht in Prozenten statt mit mir.» Patienten mit solchen Erfahrungen verursachen «unnötige» Folgekonsultationen. Unmittelbare Präsenz und Empathie führen demgegenüber zu Vertrauen, Geduld, Angstabbau, gesundheitlicher Kompetenz. Dies geschieht immer wieder, nicht bloss angesichts eines unheilbaren Leidens.

Nachhaltigkeit scheint mir auch mit der Sinnfindung im Leiden zusammenzuhängen, nicht als billiger Ratschlag und Flucht vor der Verantwortung, man müsse halt mit dem Leiden leben. Im Sinn der Kohärenzbildung verweben wir

laufend unsere ichtnahen Erlebnisse zu einem logischen, schicksalhaften Ganzen, was in der Krankheit besonders wichtig ist. Zugleich menschliche und professionelle Hilfe ermöglicht es, die «kleinen Tode und das Neugeborenen-Werden» bewusster und positiver zu erleben. Die Sinnfindung übersteigt natürlich die Medizin weit und hat eine spirituelle Dimension.

Nachhaltiger wird unsere Medizin nicht nur durch organisatorische Rahmenbedingungen, sondern auch durch mehr Echtheit und Liebe. Schöne Festtage!

*Dr. med. Jean Berner, Luzern*

1 Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Nachhaltige Medizin. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(45):1645–53.



## Einseitige Vereinfachungen

### Zur Rezension des Buchs «Neuromythologie» [1]

Eine Rezension kann den Lesern von einem Buch auch abraten. Vermutlich gegen die Absicht der Autorin ist ihr das in meinem Fall bei diesem Buch gelungen. Warum denn? Die Vorstellung, dass man wahrnimmt, fühlt und denkt ohne Prozesse, die man – zugegeben erst grob – physikalisch und chemisch untersuchen und sogar bildlich darstellen kann, ist beschränkend und überholt. Wenn die Pharmaindustrie diese Forschungsergebnisse für ihre Zwecke, für Gewinn braucht, ist es ihr Recht. Wenn sie es manchmal missbraucht, müssen wir es verhindern. Es ist weder berechtigt noch hilfreich, deswegen das ganze Gebiet zu negieren. Wenn man die Funktion und die Rolle der Synapsen untersucht, verneint man damit nicht biographische Einflüsse, sondern schaut, wie diese sich auf die Synapsen auswirken, weil sie eine wichtige und beeinflussbare Stelle sind. So verschiebt man auch nicht «die Einflussnahme weg von pädagogischen Interventionen durch Eltern und Lehrer hin auf die Bühne der Medizin». Nein, man versucht nur zu zeigen, wie diese *auf dieser Ebene* ihre Wirkung entfalten. Die lebenslange

Plastizität des Nervensystems kann auch nicht zur Ansicht führen: «Wieso muss ich mich anstrengen, wenn sowieso schon alles in den Hirnzellen vorbestimmt ist?»

Der Rezension nach vereinfacht das Buch die Materie einseitig und baut gespenstische Gegner auf. Dagegen erklären die Bücher von Nobelpreisträger Kandel [2] und von Eagleman [3], wie Lernen, Kunst, Psychotherapie, Emotionen, Spiritualität auf unser Hirn wirken, wie es dadurch dauernd geändert wird. Sie bilden keine Mythen, erheben nicht sektiererisch Anspruch auf ausschliessliche Wahrheit, zeigen aber demütig die Grenzen der gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisse auf diesem Gebiet. Sie sind auch für Laien verständlich und ausgezeichnet geschrieben und illustriert.

Übrigens, eine vielseitige, «ganzheitliche» Anwendung dieser Kenntnisse zeigt der ausgezeichnete Artikel über Burnout in der Parallelnummer der Zwillingszeitschrift der Schweizerischen Ärztezeitung [4].

*Dr. med. Peter Marko, St. Gallen,  
ehemaliger Mitarbeiter des Hirnforschungsinstituts  
Zürich*

- 1 Hunziker G. Hirnforschung. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(49):1836.
- 2 Kandel E. Das Zeitalter der Erkenntnis: die Erforschung des Unbewussten in Kunst, Geist und Gehirn von Wiener Moderne bis heute. München: Siedler; 2012.

- 3 Eagleman D. Inkognito: die geheimen Eigenleben unseres Gehirns. Frankfurt am Main: Campus; 2012.
- 4 Brühlmann T. Praxis der Burnout-Diagnostik und -Therapie. Swiss Med Forum. 2012;12(49):955-60.



#### Geteilte Vision

Unser scheidender FMH-Präsident Jacques de Haller spricht in seinem letzten Editorial [1] von seiner Vision. Der Vision einer Medizin, in der es essentiell um die Patientinnen und Patienten geht. Ihr Wohlergehen ist die Rechtfertigung unseres Tun und Handelns. Das ist eine wunderbare Formulierung, für die ich ihm herzlich danke. Ich teile diese Vision und bin mir sicher, dass die Mehrheit der Leserschaft dies ebenfalls tut. Die besondere Kunst ist es wohl, eine solche Vision in politisches und standespolitisches Handeln umzusetzen. Dafür, dass dies unserem neuen FMH-Präsidenten Jürg Schlup gelingt, wird er auf unser aller Hilfe angewiesen sein. Sehr geehrter Herr Präsident, willkommen im Amt!

*Dr. med. Eva Kaiser, Binningen*

- 1 De Haller J. Die Ärztekammer vom 6. Dezember. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(49):1809.



#### Fragwürdige Abgangsentschädigung

Die Mitteilung [1], dass unser «Past-President» Dr. J. de Haller, trotz heftiger, m. E. berechtigter Kritik an «goldenen Fallschirmen» aus allen Ecken und der anstehenden Minder-Initiative sage und schreibe die horrende Summe von 800 000 Franken als «Abgangsentschädigung» beziehen soll, scheint mir als News auch angesichts der unbestrittenen Verdienste des Obgenannten total quer in der Politlandschaft zu liegen.

Ich hoffe sehr, dass die zuständigen Gremien (Ärztekammer?) diesen Missstand so bald als möglich korrigieren mögen, nicht nur wegen des zunehmend schlechten Images unseres Berufsstandes in unserer Gesellschaft, sondern last but not least auch wegen des (allzu)hohen Mitgliederbeitrages für viele unserer Kollegen, insbesondere Grundversorger, die trotz «verzweifelter» Bemühungen und unzähliger Versprechen von politischer Seite immer noch mit einem höchst knauserigen TARMED leben müssen!

*Dr. med. Andreas Abplanalp, Meiringen*

- 1 Unter Ärzten lebt es sich gut. NZZ vom 7.12.2012.

#### Briefe

Briefe sind grundsätzlich willkommen und können veröffentlicht werden, sofern sie sich inhaltlich und formal innerhalb der in unserem Kulturkreis üblichen Anstandsgrenzen bewegen, keine für die Redaktion erkennbaren Fehlinformationen enthalten und eine Länge von 2500 Zeichen nicht überschreiten. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Auswahl, Kürzungen und Bearbeitungen vorzunehmen. Seitens der Redaktion besteht keine Verpflichtung zur Publikation. Über Briefe wird in der Regel

keine Korrespondenz geführt; insbesondere muss eine Nichtveröffentlichung nicht begründet werden. Von diesen Grundsätzen kann abgewichen werden, wenn dies der Redaktion angezeigt erscheint.

Das vollständige Manuskript ist an die folgende Adresse der Redaktion einzureichen, wenn möglich per E-Mail: Redaktion Schweizerische Ärztezeitung, EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Farnsburgerstr. 8, 4132 Muttens, Tel. 061 467 85 72, Fax 061 467 85 56, E-Mail: redaktion.saez[at]emh.ch.