

Courrier au BMS

Ihrer Zeit voraus

Mit Interesse habe ich den Bericht über die erste Schweizer Ärztin [1] zur Kenntnis genommen. Bei der Passage: «1875, ein Jahr nach der Praxiseröffnung, heiratete Marie den Geologieprofessor Albert Heim» erinnerte ich mich, dessen Namen bereits in einem ganz anderen Kontext begegnet zu sein: In einer Übersichtsarbeit über Nahtoderfahrungen aus dem Jahr 2003 schreiben die beiden Notfallmediziner U. Fauth und A. Rümelin unter anderem:

«Die erste Publikation der Neuzeit zum Thema Nahtoderlebnis stammt aus dem Jahr 1892. Albert Heim, Professor für Geologie, trug im Jahrbuch des Schweizer Alpenclubs 30 Fälle von überlebten Absturzereignissen zusammen und schildert unter anderem das Erlebnis eines selbst erfahrenen Absturzes 1871 am Säntis. Er schreibt: 'Was ich in 5 bis 10 Sekunden gedacht und gefühlt habe, lässt sich in zehnmal mehr Minuten nicht erzählen. Alle Gedanken und Vorstellungen waren zusammenhängend und sehr klar, keineswegs traumhaft verwischt. ... Dann sah ich, wie auf einer Bühne aus einiger Entfernung, mein ganzes vergangenes Leben in zahlreichen Bildern sich abspielen. Ich sah mich selbst als die spielende Hauptperson. Alles war wie verklärt von einem himmlischen Lichte und alles war schön und ohne Schmerz, ohne Angst und Pein. Auch die Erinnerung an sehr traurige Erlebnisse war klar, aber dennoch nicht traurig. ... Erhabene und versöhnende Gedanken beherrschten und verbanden die Einzelbilder, und eine göttliche Ruhe zog wie herrliche Musik durch meine Seele. ... Objectives Beobachten, Denken und subjectives Fühlen gingen gleichzeitig nebeneinander vor sich. Dann hörte ich einen dumpfen Aufschlag, und mein Sturz war zu Ende.'»

Damit beschrieb Albert Heim ein Phänomen und suchte Gemeinsamkeiten, fast hundert Jahre bevor der amerikanische Psychiater Raymond Moody es in seiner Publikation *Life after Life* 1975 allgemein bekannt machte. Bis heute bleiben Nahtoderfahrungen für Naturwissenschaft und Theologie ungeklärt, und wer diesen Berichten Glauben schenkt, wird nicht selten in die «Esoterik-Ecke» geschoben. Ein bemerkenswertes Ehepaar also, diese Heims. Beide waren ihrer Zeit weit voraus.

Dr. med. Walter Meili, Basel

- 1 Naef J. Die erste Schweizer Ärztin – Dr. med. Marie Heim-Vögtlin. *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;97(9):315–7.
- 2 Fauth U, Rümelin A, Nahtoderfahrungen, Phänomenologie, Erklärungsmodelle und klinische Bedeutung, *Notfall & Rettungsmedizin* 7 (2003), 509–19.

Pflichtlektüre

Zum Artikel «Veränderungen auf vielen Ebenen» [1]

Wenn ein Mensch, der eine Hirnschädigung erfahren hat, versucht, sich seiner Umwelt verständlich zu machen, scheitert er oft. Nicht nur Angehörige, auch Ärzte und z.T. psychiatrisch ausgebildete Fachkräfte, oder der Arbeitgeber, stehen vor einem Rätsel. Was hat dieser Mensch, spielt er nur den Kranken, übertreibt er nicht masslos, er könnte sich etwas mehr anstrengen ... Diese Reaktionen der Umwelt basieren auf Unkenntnis.

Als sich nach dem Vietnamkrieg viele amerikanische Soldaten in der Gesellschaft nicht mehr zurechtfinden, führte dies anfangs auch zu unverständigen Reaktionen von Seiten der Umgebung. Inzwischen kennt man die Symptome, die nach schwersten Kriegserlebnissen auftreten, besser.

Schwere Traumata, mit und ohne erkennbare Schädel-/Hirnverletzungen, wurden vom Kriegsschauplatz nach Hause gebracht. Wir kennen auch die Väter, die, heimgekehrt aus dem Zweiten Weltkrieg, nachts mit starken Ängsten erwachten, ausser sich gerieten, Jähzornanfälle hatten, und oft noch nach vielen Jahrzehnten Flashbacks hatten, was sich in Alpträumen äusserte. Das psychische Trauma und die posttraumatische Belastungsstörung gehören heute zum Fachwissen, ebenso Formen deren Behandlung. Nebenbei bemerkt, führt der Einsatz bunkerbrechender Waffen nicht einfach nur zur Zerstörung des Bunkers ...

Dem Verein Denkwerk Hirnverletzung sei gedankt. Für die IV, die anderen Versicherungen, die SUVA, und alle Haus- und Kassenärzte gehört dieses Buch zur Pflichtlektüre, meine ich.

Dr. phil. Barbara Hug, Wil

- 1 Buess-Siegrist P. Veränderungen auf vielen Ebenen. *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;97(9):343–4.

Schiedsgremien mit Mediationsfunktion sind vorzuziehen

Zum Artikel «Hirnblutung anlässlich einer oralen Antikoagulation – wer haftet?» [1]

In diesem Artikel wird von einem juristischen Triumph und einer menschlichen Tragödie berichtet. Der Patient ist invalide und hat einen Schuldenberg, sein Hausarzt leidet sicher unter den jahrelangen Schuldvorwürfen und dem bedauernswerten Zustand seines Patienten. Wie verhält sich eine zivilisierte Gesellschaft angesichts von menschlichem Leid, das durch eine Verkettung unglücklicher Umstände entstanden ist?

Nach Einblick in diese Zustände im Rahmen mehrerer Gutachten bin ich zu einer Schlussfolgerung gekommen, die niemand publizieren wollte, aber dann doch von der Schweiz. Neurologischen Gesellschaft zur Veröffentlichung angefordert wurde [2]:

«Für die Begutachtungssituation und Schlichtung sind Schiedsgremien mit Mediationsfunktion vorzuziehen, wie sie in skandinavischen Ländern und an deutschen Ärztekammern bereits bestehen. Diese können unter sachverständigem Beirat zeitnahe Entscheidungen treffen, welche die berechtigten Anliegen der Beteiligten, der Patienten und der Ärzte, eher einer Lösung zuführen als über Jahre, ja Jahrzehnte sich hinziehende gerichtliche Auseinandersetzungen. Ein solches Vorgehen, das auch finanzielle Vorschläge zu gütlicher Regelung ermöglicht, ist in Österreich und der Schweiz noch nicht eingeführt.»

Sehr polemisch und bei Darstellung eines Zivilprozesses inkorrekt ist der Einschub «als Arzt lässt sich praktizieren, ohne mit einem Bein im Gefängnis zu stehen» auf Seite 340 des SÄZ-Artikels!

Prof. em. Dr. med. Otmar Gratzl, Basel

- 1 Wiget A. Hirnblutung anlässlich einer oralen Antikoagulation – wer haftet? *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;97(9):338–41.
- 2 Gratzl O. Das Problem der thorakalen Diskushernie. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry* 2013; 164(6):187–93.

Die verschlüsselte Botschaft der Flüchtlinge

Seit einigen Jahrzehnten hat die Wissenschaft angefangen, beobachtete Vorgänge nicht mehr isoliert, sondern in einem grösseren Zusammenhang zu beurteilen. Diese neue Denkweise wird als systemisches Denken bezeichnet. Von einem solchen Denkansatz aus kann die gegenwärtige Flüchtlingskrise als Träger einer wichtigen Botschaft an die ganze Menschheit angesehen werden.

In den letzten Monaten hat die Öffentlichkeit in den westlichen Industrienationen, aber auch darüber hinaus, weltweit täglich die bedauerliche Realität einer schweren Flüchtlingskrise vor Augen geführt erhalten. Die Bilder, die uns erreichen, zeugen von Millionen Menschen in einer verzweiferten Lebenslage, die mit letzten Kräften um ihr Überleben kämpfen und zu diesem Zweck körperliche und seelische Leistungen zustande bringen, die beinahe an das Unglaubliche grenzen. Um der Zerstörungskraft des Krieges zu entkommen,

haben viele Menschen viel gewagt und oft dabei auch ihr Leben verloren. Dass Europa durch diesen mächtigen Flüchtlingsstrom überrascht wurde und vorerst keine koordinierte Antwort gefunden hat, lässt sich gut verstehen, insbesondere bei Berücksichtigung des völkerstaatlichen Aufbaues der EU.

Die Bilder aus den letzten Monaten und die innerhalb von Europa in der Folge entstandenen politischen Konflikte haben eine andere unbewältigte Situation auf den zweiten Platz verwiesen, obschon weit gefährlicher für die Existenz der Gesellschaft und sogar eine Bedrohung für den ganzen Globus darstellend. Es sind erst einige Monate seit der Konferenz von Paris vergangen, von der man sich eine Rettung des Planeten vor der Klimaerwärmung und einer allgemeinen Umweltzerstörung versprochen hat. Wie man auch zu den vorgeschlagenen, globalen Massnahmen, vor allem der Reduktion des CO₂, stehen mag, hängt der Erfolg der Konferenz von einer lückenlosen Zusammenarbeit ab. Eine solche Zusammenarbeit muss unter Menschen aller Rassen, Religionen und Ideologien stattfinden können. Dass eine solche harmonische, internationale Zusammenarbeit über die Zeitdauer eines Kongresses hinaus gelingt, ist höchst fraglich.

Die Flüchtlinge, die Europa erreichen, kommen aus zahlreichen Ländern mit anderen Religionen und kulturellen Wertvorstellungen, als solche in Europa ohne weiteres verstanden und akzeptiert werden. Dass die Flüchtlinge eine bedeutende Anpassungsleistung vollziehen müssen, darf von ihnen

mit Recht erwartet werden. Das Gegenteil ist aber auch der Fall, d.h. dass die Menschen in den Gastländern auf ihre Gäste zugehen müssen, um mit deren Eigenart umgehen zu können.

Wie auch das Problem der Klimaerwärmung und der Veränderung der natürlichen Lebensgrundlagen des Menschen in den kommenden Jahrzehnten beeinflusst werden kann, lassen sich schon nur aufgrund der heute nicht mehr rückgängig machbaren Phänomene gigantische Veränderungen der Lebensbedingungen für den Menschen vorhersehen mit mächtigen Migrationsströmen, um dem Hochwasser, oder der Trockenheit, zu entgehen. Die heutige Situation kann als eine Art von experimentellem Labor angesehen werden, mit welchem das Zusammenleben der verschiedenartigsten Menschen geübt wird,

um ein lebensfähiges ökologisches Gleichgewicht auf dem Planeten zurückzugewinnen oder auf eine negative Entwicklung vorbereitet zu sein. In jedem Fall bedarf es einer Entwicklung zu einem universellen Menschenverständnis hin und einer allgemeinen gegenseitigen Akzeptanz. Ohne eine solche werden die für das Überleben der Menschheit entscheidenden Ziele nicht erreicht werden können, die eines universellen Zusammenschlusses bedürfen. Das 20. Jahrhundert hat leider gelehrt, welche Folgen aus der fehlenden Akzeptanz von religiösen, kulturellen und ideologischen Einstellungen zu erwarten sind. Die Flüchtlingsprobleme können uns zu dieser neuen Einstellung verhelfen, welche das 21. Jahrhundert kennzeichnen muss.

Dr. med. René Bloch, Therwil

Communications

Examen de spécialiste

Examen de spécialiste en vue de l'obtention de la formation approfondie en néonatalogie à adjoindre au titre de spécialiste en pédiatrie

Date:

Examen écrit: 6.9.2016

Examen oral: 1.-3.11.2016
(Date réserve*: 4.11.2016)

* au cas où le nombre de candidats excède la capacité locale

Lieu: Clinique de néonatalogie, Inselspital Bern (Frau Dr. Chantal Cripe)

Délai d'inscription: 26.6.2016

Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'ISFM www.siwf.ch
→ Domaines spécialisés → Titres de spécialiste et formations approfondies (formation postgraduée) → pédiatrie

Sujets actuels de forum

Joignez la discussion en ligne sur www.bullmed.ch



Prof. Dr med. David Holzmann, Maur

Indications

Indication en fonction de critères médicaux ou économiques?



Dr med. et MME Monika Brodmann Maeder, spécialiste en Médecine Interne Générale, FMH, Médecin adjoint, Responsable formation et médecine d'urgence en montagne, Centre Universitaire des Urgences, Inselspital Berne

Travailler avec les autres professions en médecine

Les médecins sont-ils prêts à travailler avec les autres professions?