



© Eddydegroot / Dreamstime

Gute Laune wirkt ansteckend. Auch in einer Arztpraxis oder im Spital ist Humor ein wirksames Medium der zwischenmenschlichen Kommunikation.

### Auf den Punkt

# «Humor auch in schwierigen Momenten zulassen»

**Gute Laune** Lachen ist die beste Medizin. Doch vor allem bei schwerer Krankheit erleben viele Menschen ein Gefühl von Traurigkeit. Das Team einer Arztpraxis oder Spitalabteilung kann die Stimmung verbessern. Wie man respektvoll Humor einsetzt und warum das so wichtig ist, erklärt Klaus Bally, langjähriger Hausarzt und Stiftungsrat der «Stiftung Humor und Gesundheit».

### Interview: Simon Koechlin

#### **Klaus Bally, hat Humor in der Medizin überhaupt etwas zu suchen?**

Krank sein kann belastend sein. Vor allem bei schwerer Krankheit erleben viele Menschen ein Gefühl von Traurigkeit; zugleich entwickeln sie aber Wege zum Umgang mit Krankheit und Trauer – hier kommt dem Humor als Bewältigungsstrategie eine wichtige Rolle zu.

#### **Haben Sie in Ihrer Zeit als Hausarzt Humor bewusst als Hilfsmittel eingesetzt?**

Bewusst oder geplant nicht. Aber ich versuchte, auch in schwierigen Momenten Humor zuzulassen und zu ermöglichen. Selbst bei schweren Krankheitszuständen und in belastenden Situationen gab es immer wieder Momente, in denen der Patient und ich plötzlich lachen mussten.

#### **Erinnern Sie sich an ein typisches Erlebnis, bei dem Sie mit dem Patienten gelacht haben?**

Ich klärte einmal einen Patienten ab, den eine neu aufgetretene Gedächtnisstörung sehr beunruhigte. Bei einem kurzen Test bat ich ihn, drei Wörter zu wiederholen und sie sich

zu merken, da ich sie im späteren Verlauf der Untersuchung noch einmal erfragen würde: «Zitrone», «Tisch» und «Ball». Nach Abschluss der Untersuchung machte mich mein Patient darauf aufmerksam, dass ich vollständig vergessen hatte, die drei Wörter nochmals abzufragen. Er nannte sie absolut korrekt – und wir lachten.

#### **Sie beide haben also über Sie, den Arzt, gelacht.**

Ja – in diesem Fall führte das gemeinsame Lachen nicht nur zu Heiterkeit, sondern auch zu einem gegenseitigen Verständnis. Auf keinen Fall darf ein Arzt sich über einen kranken Menschen lustig machen. Ich glaube, Humor sollte man nicht erzwingen; sondern schauen, ob sich Situationen ergeben und diese dann nutzen.



**Dr. med. Klaus Bally**

Privatdozent Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel, von 1986 bis Ende 2018 Hausarzt in Basel. Stiftungsrat «Stiftung Humor und Gesundheit» [www.stiftung-humor-und-gesundheit.ch](http://www.stiftung-humor-und-gesundheit.ch)

**Gibt es Patientengruppen, bei denen Humor einfacher ist?**

Das ist individuell sehr unterschiedlich. Als Hausarzt geniesse ich hier einen gewissen Vorteil, weil ich meine Patienten oft über Jahre kenne. Ich weiss, wer empfänglich ist für Augenblicke des Humors und wer besonders sensibel und verletzlich ist.

**Gute Laune wirkt ansteckend. Wie wichtig ist es, dass das Team einer Arztpraxis oder einer Spitalabteilung selbst eine gute Stimmung verbreitet?**

Das ist sehr wichtig – in der Arztpraxis, im Spital oder auch im Alters- und Pflegeheim. Im Team sollte eine Stimmung herrschen, die einen anständigen, taktvollen Humor zulässt, keinen respektlosen. Die Stiftung Humor und Gesundheit ist bestrebt, genau diese Art von Humor zu fördern, denn Humor ist ein wirksames Medium der zwischenmenschlichen Kommunikation. Die Stiftung unterstützt und finanziert daher auch Schulungen für ganze Teams in Alters- und Pflegeheimen. Das Ziel dieser Schulungen besteht darin, dass alle in der Institution tätigen Personen lernen, im Umgang miteinander und mit den Bewohnenden Situationen zu erkennen und zu nutzen, die Humor ermöglichen.

**Was tut die Stiftung sonst noch?**

Die Stiftung hat mit dem Theaterensemble «Hirntheater» Szenen für Pflegenden und Angehörigen von demenzbetroffenen Menschen in Alters- und Pflegeheimen erarbeitet. Dabei geht es darum, dass Pflegenden und Angehörigen in einem interaktiven Rahmen erkennen, wie es gelingen kann, Humor in der Bewältigung von schwierigen Situationen einzusetzen.

**Manche Spitäler setzen auch auf sogenannte Begegnungscloawns.**

Die Stiftung Humor und Gesundheit unterstützt Visiten von Begegnungscloawns bei Menschen mit Demenz in Alters- und Pflegeheimen. Ich habe selbst beobachtet, dass es Betroffenen nach solchen Humorstunden häufig sehr gut geht – wenn die Cloawns das fein und subtil machen.

**Es heisst, Lachen sei die beste Medizin. Weshalb ist Lachen für die Gesundheit gut?**

Man spricht ja auch von heilsamem oder therapeutischem Humor. Allerdings gibt es bis heute wohl kaum eine Evidenz für die Wirkung von Humor und Lachen auf die Gesundheit. Aber ich glaube, gerade beim Humor haben auch Erfahrung und Erleben einen hohen Stellenwert. Wenn mir ein Heimleiter sagt, «Ich möchte, dass die Cloawns wieder kommen, das war wirklich bereichernd für die Bewohnenden», ist das schon eine ganz wichtige Botschaft – und eine Motivation für die Stiftung, sich weiterhin für den Humor in Pflege und Behandlung zu engagieren.

**April, April**

Der 1. April ist traditionell der Tag, an dem der Humor besonders stark gefeiert wird. Lesen Sie online unseren nicht ganz ernst gemeinten Beitrag: [saez.ch/tour-dhorizon/post/ein-schluessejahr-fuer-die-fmh](http://saez.ch/tour-dhorizon/post/ein-schluessejahr-fuer-die-fmh)

**Persönlich****Marcos Schwab wird medizinischer Direktor**

Dr. med. Marcos Schwab

**GHOL** Dr. med. Marcos Schwab wurde zum medizinischen Direktor des Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) ernannt. Er wird die Stelle am 1. Mai antreten und in Teilzeit ausüben. Daneben wird er seine Position als Chefarzt und Co-Leiter der Abteilung für Medizin und Intensivpflege am Spital Nyon beibehalten, die er seit 2009 inne hat. Der Facharzt für Allgemeine Innere Medizin ist ausserdem zugelassener Arzt am Universitätsspital Lausanne und Ethiker. Er lehrt an der Universität Lausanne und ist bei paraklinischen Aktivitäten im Bereich der Versorgungsqualität tätig, wie etwa Arzneimittelsicherheit und klinische Ethik. Marcos Schwab tritt die Nachfolge von Dr. Thomas Nierle an.

**Ein neuer Kantonsarzt für Neuenburg**

Dr. med. Laurent Kaufmann

© Chancellerie d'État, Canton de Neuchâtel

**Neuenburg** Dr. med. Laurent Kaufmann wird ab dem 1. Juni neuer Kantonsarzt des Kantons Neuenburg. Er folgt auf Dr. med. Claude-François Robert, der nach fast 16 Jahren in diesem Amt in den Ruhestand geht. Laurent Kaufmann bekleidet seit 2019 die Funktion des stellvertretenden Kantonsarztes. Er stammt aus La Chaux-de-Fonds, absolvierte sein Medizinstudium in Genf und erhielt 1986 das eidgenössische Arztdiplom. Laurent Kaufmann setzte seine Ausbildung als Assistenzarzt am kantonalen psychiatrischen Spital Perreux in Boudry sowie in der Abteilung für Innere Medizin am Hôpital des Cadolles in Neuenburg fort. Anschliessend praktizierte er über 25 Jahre lang als Hausarzt in Peseux.

**Ingo Klein wird Chefarzt in Chur**

Prof. Dr. med. Ingo Klein

**KSGR** Prof. Dr. Ingo Klein wird per 1. Juni Chefarzt Viszeralchirurgie am Kantonsspital Graubünden. Seit 2012 leitet Klein die Hepatobiliäre- und Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Würzburg und hat dort das Lebertransplantationszentrum aufgebaut. Zuvor war er mehrere Jahre an der University of California in San Francisco tätig. Der Facharzt für Chirurgie möchte sich in Chur vermehrt der breiten chirurgischen und interdisziplinären Behandlung von Baucherkrankungen widmen, vor allem von Leber- und Bauchspeicheldrüsenkrankungen.

## Aus der Wissenschaft

## Psychose und erhöhtes Selbstmordrisiko

**Suizidprävention** Das Suizidrisiko bei psychotischen Patientinnen und Patienten, die paranoide und affektive Symptome (Depression oder Manie) kombinieren, ist besonders hoch. Zu diesem Ergebnis kommt eine am Universitätsspital Lausanne durchgeführte Studie, die in Schizophrenia Research erschienen ist. Die Forschenden untersuchten 380 Personen mit einer psychotischen Episode, die an einem Frühinterventionsprogramm teilnahmen und bei denen eine affektive oder nicht affektive Psychose diagnostiziert wurde. Sie verglichen die Intensität und das Vorhandensein von Suizidgedanken sowie das Auftreten von Suizidversuchen und untersuchten die Auswirkungen des Zusammenspiels zwischen manischen, depressiven und paranoiden Symptomen. Personen mit affektiven Psychosen hatten ein höheres Mass an Selbstmordgedanken und -versuchen als solche mit nicht affektiven Psychosen. Das kombinierte Auftreten von depressiven und paranoiden Symptomen oder von manischen und paranoiden Symptomen war signifikant mit einem Anstieg der Suizidgedanken verbunden. Dagegen zeigte die Kombination von depressiven und manischen Symptomen eine signifikant negative Assoziation.

doi.org/10.1016/j.schres.2022.12.035

## Marathonläufer bei chronischen Infektionen

**Immunabwehr** Ein Signalstoff lässt T-Zellen bei chronischen Infektionen länger durchhalten: Zytotoxische T-Zellen können bei Entzündungen entweder als «Sprinter» kurz stark wirken oder als «Marathonläufer» langfristig. Bei chronischen Infektionen mit starker Entzündungsreaktion reichen Sprinter nicht aus. Das Forschungsteam um Prof. Dr. Daniel Pinscher vom Departement Biomedizin der Universität Basel hat deshalb in einer in Immunity erschienen Studie untersucht, wie das Immunsystem genug T-Zellen für den Ausdauerlauf bereitstellen kann. Schlüssel ist der Signalstoff Interleukin-33. Er erlaubt den T-Zellen, im Zustand der Marathonläufer zu bleiben und sich zu vermehren. Die Erkenntnisse könnten auch für Krebsimmuntherapien relevant sein, damit T-Zellen langanhaltend gegen Tumorzellen vorgehen können.

doi.org/10.1016/j.immuni.2023.01.029

## Preise und Auszeichnungen

## Epilepsiepreise vergeben



(v.l.n.r.) Oliver L. Eichmüller, Nina S. Corsini, Prof. Dr. Jürgen A. Knoblich, Dr. med. Kerstin Alexandra Klotz, Ph.D. PD Dr. med. Marian Galovic.

**Epileptologie** Der Forschungs-Förderpreis der Schweizerischen Epilepsie-Liga geht an Ph.D. PD Dr. med. Marian Galovic vom Universitätsspital Zürich. Mit seinem Team analysierte er den Einfluss von epileptischen Anfällen auf die Gehirnstruktur mit dem Ziel, neuroprotektive Medikamente zu finden. Der Preis ist mit 25 000 Franken dotiert.

Der Alfred-Hauptmann-Preis für wissenschaftliche Arbeiten im Bereich Epileptologie wurde erstmals doppelt vergeben: Im Bereich klinische Forschung erhält ihn Dr. med. Kerstin Alexandra Klotz vom Universitätsklinikum Freiburg im Breisgau. Sie untersuchte mit ihrem Team Anfälle bei Kindern und

entdeckte, dass sich sogenannte «Scalp Ripples» (rasch oszillierende Rhythmen im EEG) als Biomarker eignen könnten. In der Grundlagenforschung wurden Prof. Dr. Jürgen A. Knoblich, Nina S. Corsini und Oliver L. Eichmüller vom Institute of Molecular Biotechnology in Wien ausgezeichnet. Mit sogenannten cerebralen Organoiden konnten sie die charakteristischen Merkmale der Tuberosen Sklerose nachstellen, einer genetischen Epilepsieform. Den mit je 10 000 Euro dotierten Alfred-Hauptmann-Preis verleiht die Schweizerische Epilepsie-Liga alle zwei Jahre gemeinsam mit der Deutschen und der Österreichischen Gesellschaft für Epileptologie.

## Zitat der Woche

«Wir werden uns händeringend um jeden Mitarbeiter bemühen. Aber es werden nicht mehr werden, es werden weniger werden.»

**Dr. med. h.c. Uwe E. Jocham**  
Direktionspräsident Insel Gruppe an der Medienkonferenz zum Geschäftsjahr 2022 der Insel Gruppe



## Kopf der Woche

# Sie kämpft für Chancengleichheit



PD Dr. med. Natalie Urwyler

**Spital Wallis** «Dieser Preis legitimiert mich in meiner Rolle und Funktion als Ärztin und Wissenschaftlerin und anerkennt die Problematik der Diskriminierung.» Das sagt PD Dr. med. Natalie Urwyler, die den diesjährigen Doron Preis gewonnen hat. Die am Spital Wallis tätige Anästhesistin und Notärztin «wird für ihren unermüdlichen Einsatz im Kampf gegen die Diskriminierung von Frauen am Arbeitsplatz geehrt», teilt die Schweizerische Stiftung für den Doron Preis mit. «Ich habe mich ausserordentlich gefreut, dass ein so wichtiger Preis für meine akademische Karriere, die durch Diskriminierung abrupt gestoppt wurde, und mein Engagement für Gleichstellung verliehen wird», sagt die Leitende Ärztin. Mit dem «Stopp» bezieht sie sich auf den Juni 2014: Als sie nach dem Mutterschaftsurlaub wieder arbeiten wollte, wurde ihr gekündigt. Mitten in ihrer Karriere als Forscherin und angehende Professorin am Universitätsspital Bern. Vor Gericht pochte sie auf ihre Rechte als Arbeitnehmerin und Mutter – mit Erfolg. Für ihren Kampf wurde sie 2018 mit dem Prix Courage ausgezeichnet. 2020 war Natalie Urwyler Mitgründerin der Organisation StrukturELLE. Diese setzt sich innerhalb der Medizin für Gleichstellung, Good Governance und transparente Struk-

turen an den Universitäten und in den Ausbildungsspitalern ein. Für Natalie Urwyler reicht die Nennung der Gleichstellung im Unternehmensleitbild nicht aus, es müssen gleiche berufliche Chancen geschaffen werden. «Heute werden Medizinstudentinnen bereits bei Studieneintritt darauf hingewiesen, dass sie entweder Kinder haben oder Karriere machen können. Medizinstudenten passiert das nicht. Das ist mit inakzeptablen Folgen verbunden, die Produktivität der Diversität kann sich nicht entfalten.»

Natalie Urwyler strebte früh eine akademische Karriere an. Nach dem Staatsexamen arbeitete sie in der Chirurgie und der Anästhesiologie im Regionalspital Visp, dann in der Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie am Universitätsspital Bern. Neben ihrer Facharztausbildung forschte sie in der Anästhesiologie und in der Notfallmedizin. Als junges Nachwuchstalant erhielt sie ein Stipendium des Nationalfonds für ein «Postdoc Research Fellowship» an der Stanford University in Kalifornien.

Das Preisgeld von 100 000 Franken wird gemäss Natalie Urwyler in zukünftige Projekte für Gleichstellung von StrukturELLE und in die Finanzierung des laufenden «wegweisenden» Rechtsstreits mit dem Universitätsspital Bern fliessen.

## Aufgefallen



© Clurri Osadch / Dreamstime

**Kopf voran** Fussballer haben ein erhöhtes Risiko, an Alzheimer oder Demenz zu erkranken. Schuld könnten Kopfbälle sein, vermuten Forschende vom Karolinska-Institut. Sie haben 6007 Fussballer untersucht, die zwischen 1924 und 2019 in Schwedens höchster Liga gespielt haben (doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00027-0). Bei knapp 9% wurde eine neurodegenerative Krankheit festgestellt zu 6,2% in der Vergleichsgruppe.