

de sie in Familien, die nach Deutschland geflohen sind, zum gemeinsamen Essen eingeladen, was sie einerseits an die Grenzen des therapeutischen Settings bringe, andererseits Ausdruck eines gewachsenen Vertrauens sei, dem man sich kaum entziehen könne. „Das einzige, was diese Menschen auf der Flucht noch mitnehmen können, sind die Rezepte im Kopf.“

Hierzulande stünden den Geflüchteten nicht selten ganz andere Belastungen bevor als in ihrer Heimat. Die Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften mit Gewalt und Diebstahl, ein ungeklärter Aufenthaltsstatus oder zurückgelassene Familienangehörige erschweren die Integration in einem neuen und fremden Land. „Mitunter erleben die Menschen hier noch weniger Kontrolle über ihren Alltag als auf der Flucht“, sagte Rauwald. So schaffe das Einkaufen bekannter Lebensmittel und das Zubereiten vertrauter Speisen Beruhigung und Raum für Begegnung. Die Traumabarbeitung ist für Rauwald dabei nur ein nachrangiges Ziel, ihr geht es mehr um ein Aufnehmen und Halten der Erzählungen.

### Hoffnung in jedem Schmerz

Einen Vortrag der besonderen Art hielt Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. Sc. Christian Schubert, Psychoneuroimmunologe aus Innsbruck. Er analysierte das künstlerische Werk von Joseph Beuys aus bio-psycho-sozialer Sicht. Beuys war als junger Soldat im Zweiten Weltkrieg bei einem Flug abgestürzt und in Schneemassen fast erstickt. Dieses Thema des Erstickens, des Zudeckens findet sich in vielen seiner Werke, später aber auch auf biologischer Ebene: Er verstarb an einer interstitiellen Pneumonie und erstickte tatsächlich. Schubert nennt diese Phänomene Fraktale, also Selbstähnlichkeiten, die auf unterschiedlichen Systemebenen ihre Ausgestaltung finden können. Das Bild der Installation eines in Filz verhüllten Konzertflügels von 1966 wirkte dabei fast wie eine Metapher für die Tagung: „Der dicht von Filz umhüllte Konzertflügel mit dem Kreuz ist ein Bild für die Trauer angesichts der Verluste, die immer drohen. Das Instrument schweigt, kein Ton mehr. Zu-

gleich aber bewahrt der Flügel auch die Erinnerung daran, dass Musik möglich ist – wenn die Hülle das Instrument wieder freigibt. So ist Hoffnung in jedem Schmerz“, heißt es in einer Erläuterung des Kunstkritikers Peter Iden 2009.

Hervorzuheben wäre zu guter Letzt noch die sehr angenehme Atmosphäre der Tagung, die von vielen Gästen betont wurde. Die Diskussion waren offen, wertschätzend und kollegial, und insgesamt ist es gelungen, den Spannungsbogen, den der Titel aufgebaut hat, auch abzuarbeiten.

Link: [www.uekuell-akademie.de](http://www.uekuell-akademie.de)

#### Dr. med. Sven Eisenreich

Hospital zum Heiligen Geist  
Psychosomatische  
Klinik  
Lange Str. 4–6,  
60311 Frankfurt am  
Main



E-Mail: [sven.eisenreich@web.de](mailto:sven.eisenreich@web.de)

## Bücher

### Referenz Notfallmedizin

Hrsg.: Jens Scholz, Jan-Thorsten Gräsner, Andreas Bohn.  
Georg Thieme Verlag (Stuttgart, New York) 2019, 763 Seiten,  
ISBN 9783132412903, € 199,99



Das Buch richtet sich an alle im Rettungsdienst tätigen Ärzte. Es ermöglicht dem Leser die Vor- und Nachbereitung von Einsatzszenarien. Durch die Gliederung der einzelnen Kapitel nach einem einheitlichen Muster erhält das Buch einen enzyklopädischen Charakter. Dies gibt dem Leser eine Orientierung im Text und erleichtert das Nachschlagen von Details.

Die hohen Erwartungen an ein Referenzwerk erfüllt „Referenz Notfallmedizin“ aber nicht. Teilweise werden Details nicht oder ungenau behandelt. So wird im Kapitel „Die Geburt im Rettungsdienst“ die Abnabelung nach einer Minute empfohlen – aber an welcher Stelle abgenabelt werden soll, wird nicht erwähnt. Im Kapitel „12-Kanal-EKG“ wird darauf hingewiesen, dass bei besonders großer Brust die Elektroden auf die Brust geklebt werden sollen. Wie verfährt man bei kleiner Brust?

Die Schmerztherapie ist ein häufiges Problem im Rettungsdienst. In einigen Kapiteln geben die Autoren zwar konkrete Empfehlungen zur Schmerztherapie (z. B. „Akutes Abdomen“), in anderen Kapiteln verzichten die Autoren auf konkrete Angaben und verweisen nur allgemein auf die Analgesie (z. B. „Extremitätentrauma“). Ein eigenes Kapitel zur Schmerztherapie fehlt, ist aber aus Sicht des Rezensenten absolut notwendig.

An einem wichtigen Punkt liegen die Autoren sogar grundsätzlich falsch: So soll bei der Entscheidung über einen Therapieabbruch im Rahmen einer Reanimation zuallererst der Wille des Patienten zugrunde gelegt werden. Dies deckt sich nicht mit den Leitlinien (German Resuscitation Council: Reanimation 2015 – Leitlinien kompakt, Seite 305 und 306).

Trotz der Kritik handelt es sich bei dem Buch um eine umfassende Darstellung der relevanten Themen der präklinischen Notfallmedizin, die auch dem erfahrenen Notarzt hilfreiches Wissen vermittelt.

#### Dr. med. Matthias Ott

Arzt für Allgemeinmedizin und Anästhesiologie  
Intensiv-, Notfall-, Palliativmedizin, Schmerztherapie  
Lorch/Rhein