Z Epileptol 2009 · 22:281–284
DOI 10.1007/s10309-009-0080-7
© Springer-Verlag 2009

Korrespondenzadresse

STIFTUNG MICHAEL

Münzkamp 5
22339 Hamburg

Tel.: +49-(0)40 5388540
Fax: +49-(0)40 5381559

E-Mail: stiftungmichael@t-online.de
Homepage: www.stiftungmichael.de

Dieter Scheffner 1930 – 2009

Scheffner, Dieter, Prof. Dr. med., Dr. h.c., geb. 1930. Medizinstudium in Heidelberg und Innsbruck. Assistentenzeit in Orthopädie, Chirurgie, Frauenheilkunde, Pathologie.

Pädiatrische Facharztweiterbildung an der Universitäts-Kinderklinik Kiel. 1962 bis 1969 Leiter der Abteilung Neuropädiatrie der Universitäts-Kinderklinik Homburg/Saar. 1969 bis 1987 Direktor der Neuropädiatrischen Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Heidelberg. 1987 bis 1998 Leiter der Abteilung Pädiatrie IV mit Schwerpunkt Neuropädiatrie an der Freien Universität Berlin, Klinikum Rudolf Virchow. Seit 1998 Beauftragter der Charité für den Reformstudiengang Medizin [1] .

Dieser von ihm selbst verfassten Kurzbiographie bleibt jetzt nur hinzuzufügen: Gestorben am 24. Juni 2009. Der Text ist entstanden in Zusammenhang mit einem vor wenigen Wochen veröffentlichten Beitrag, der nun eine Art Vermächtnis geworden ist: „Die psychosoziale Dimension im Reformstudiengang Medizin“[2].

Dieter Scheffner war in den letzten Jahren seines akademischen Dienstes noch Dekan des Klinikum Charlottenburg geworden, das während dieser Zeit ins Klinikum Rudolf Virchow umzog und wenig später zum Campus Virchow der Charité mutierte. Im Umbruch dieser Tage wusste er den Unmut der Studenten über den Unterricht durch die Bildung einer Arbeitsgruppe fruchtbar zu machen, aus deren Mitte der Plan zu einer Reform des Medizinstudiums hervorging, der nach seiner Bewährung in einem Modellstudiengang schließlich als Reformstudiengang Medizin realisiert und nicht nur an der Charité in Berlin, sondern auch an anderen deutschen Universitäten eingeführt worden ist.

Die Widerstände und Probleme, denen diese Initiative auf dem langen Weg zur Realisierung begegnet ist, deutet Scheffner nur an, wenn er in seinem Aufsatz anmerkt, „wie schwierig, aber auch stimulierend es in praxi ist, eine solche Reform des Lehrkörpers zu erreichen“, die, wie Viktor von Weizsäcker [3] vor 60 Jahren gefordert hat, einer Reform des Studiums voranzugehen habe.

Die biographische Notiz verschweigt auch ein weiteres Verdienst von Dieter Scheffner, an das wir als STIFTUNG MICHAEL in besonderer Weise gehalten sind zu erinnern: das als Mitbegründer und langjähriger Vorstand der *Inge und Johann Heinrich Berger-Landefeldt-Stiftung* „zur Förderung von Personen, die infolge äußerer Einwirkungen an Epilepsie erkrankt sind“. Er hat diese zunehmend effizienter werdende, vorwiegend Patienten zugute kommende Stiftung von 1993 bis 2007 betreut. Da beide Stiftungen über einen Kooperationsvertrag miteinander verbunden sind, also auch immer miteinander beratschlagt haben, hatte die STIFTUNG MICHAEL auch reiche Gelegenheit, seinen besonderen Rat als Experte in pädiatrischer Epileptologie zu nützen.

Seine seit seiner Assistentenzeit in Kiel angestoßene besondere Expertise in klinischer und quantitativer EEG-Analyse und seine an der Universität des Saarlands durchgeführten Untersuchungen zur Wirkung antiepileptischer Therapien brachte ihn schon ab 1969 in Heidelberg mit dem Unterzeichnenden in einem groß angelegten Forschungsprojekt zusammen, das sich dann bis in die gemeinsame Berliner Zeit (1990) fortgesetzt hat: eine klinische und elektroenzephalographische Längsschnittuntersuchung von Kindern epileptischer Eltern (Dezendenz-Untersuchung) im Hinblick auf die klinische Genetik von Epilepsien und auf die teratologischen Auswirkungen von antiepileptisch wirksamen Medikamenten.

So unschätzbar diese Leistungen und Verdienste sind, von denen noch mehr zu berichten und noch mehrere aufzuzählen wären, bewegender sind doch ihr Zusammenhang mit der inneren Haltung und Gesinnung von Dieter Scheffner, in der Ärztliches und Menschliches vorbildlich miteinander verbunden war. In einer akademischen Gedenkstunde war davon vielfach die Rede: man erinnerte seine immer freundliche, zuhörend-zugewandte, in der Antwort nie laut werdende, bestimmte und sprachlich auf Klarheit drängende, argumentativ diskutierende, zwar selber weniger zu Scherzen neigende Art, aber einen Scherz gerne lachend erwidernd; wie er Studenten immer kollegial behandelte und während der Visiten und im Unterricht mehr zu Fragen animierte als dogmatisch belehrte. Beim Verfechten seiner Sache vor Kommissionen, Ministerien, Behörden habe er Mut, Festigkeit und Ausdauer bewiesen. Seine Zivilcourage war früh ausgeprägt, so dass er als junger Assistent seinen Chef persönlich zum Rücktritt aufgefordert hat, als dessen Rolle in der Kinder-Euthanasie herauskam; aus seiner Studentenverbindung sei er ausgetreten, weil ihm die kritiklose Befolgung von Ritualen zuwider geworden sei; unter Kollegen bestand er darauf, dass das Sponsoring von Pharma-Firmen Bestechung sei. Die Berufung nach Berlin habe er vor allem in der Hoffnung angenommen, dass man dort epileptische Kinder, denen medikamentös nicht zu helfen sei, noch chirurgisch behandeln könne, und vor allem weil er dort auch eine Einrichtung für behinderte Kinder zu betreuen habe.

Aus den letzten Gesprächen mit einem Freund ging eine trotz allem – er litt an einer seine Atmung in den letzten Jahren immer mehr bedrängenden Lungenfibrose – sehr beeindruckende Zuversicht hervor, eine Gewissheit, die ihm von Gott gestellten Aufgaben erfüllt zu haben, wenn auch vielleicht nicht alles, was er sich selbst vorgenommen habe. Eine ausgeprägte Wahrnehmung für Pflichten, eine Fähigkeit zur Rückbesinnung und ein tiefes Vertrauen zum Sinn seines Lebens enthielt seine letzte Botschaft an den Freund.

Dieter Janz

Literatur

1. In: Stoffels H (2009; Hrsg.): Soziale Krankheit und Gesundheit, S. 230. Bd 6 der Beiträge zur Medizinischen Anthropologie. Königshausen & Neumann, Würzburg.
2. Scheffner D (2009): Die psychosoziale Dimension im Reformstudiengang Medizin. Ebd. S. 105-112
3. Weizsäcker Vv (1950): Studienreform der Medizin. Ärztliche Mitteilungen 35:85-87. In: Achilles P, Janz D, Schrenk M, Weizsäcker CFv (Hrsg.): Viktor von Weizsäcker. Gesammelte Schriften Bd. 6, 528-533, hier S. 528.

Erfahrungsbericht über die Teilnahme an der Zusatzausbildung Epilepsie

Nachdem in diesem Jahr auch im Bezirk Schwaben eine Epilepsie-Beratungsstelle ihren Dienst aufnehmen kann, verfügt das Land Bayern in jedem seiner sieben Bezirke über eine psychosoziale Beratungsstelle für Menschen mit Epilepsie, deren Angehörige, Fachdienste und weitere Ratsuchende zum Themenkomplex Epilepsie. Regensburg ist seit dem Sommer des Jahres 2002 der Sitz der Epilepsie-Beratung für den Bezirk Oberpfalz, aufgebaut und geleitet von Frau Petra Klein, Dipl. Sozialpädagogin. Seit Januar 2005 ergänze ich das dortige Team als Diplompsychologin mit sozialpädagogischem Tätigkeitsfeld. Da das Aufgabenfeld in diesem Bereich vielfältig ist, die Fragestellungen der Klienten sehr breit gefächert sind und viel spezifisches Fachwissen erforderlich ist, war es für mich sehr wertvoll, bereits im Herbst des gleichen Jahres mit der Zusatzausbildung Epilepsie beginnen zu können. Für den Träger der Einrichtung, die Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg, war dabei die Zusage der STIFTUNG MICHAEL, mich als Stipendiatin zu fördern, eine erhebliche finanzielle Entlastung, zumal hohe Fahrtkosten das Fortbildungsbudget zusätzlich beanspruchten.

Im Folgenden will ich nun aufzeigen, inwieweit ich Kenntnisse und Erfahrungen durch die Teilnahme an der Zusatzausbildung Epilepsie erwerben konnte. Des Weiteren werde ich die positiven Auswirkungen auf meine berufliche Tätigkeit als Fachberaterin an der psychosozialen Epilepsie Beratung Regensburg darstellen. Ich orientiere mich hierbei an der Gliederung der Ausbildungsabschnitte.

Grundkurs

Verteilt auf vier Bausteine konnte ich zusammen mit etwa 25 Kurskollegen und Kolleginnen mit Hilfe von Vorträgen und interaktiv moderierten Veranstaltungen einen hohen Wissensstand in Bezug auf epilepsiespezifische Fragestellungen aufbauen. Die Themen umfassten dabei: Anatomie und Physiologie des Gehirns, Anfallsformen, Ursachen und Möglichkeiten der Diagnostik, Behandlung und Begleitung, Komorbidität, Krankheitsbewältigung und angemessener Umgang mit Anfällen, psychosoziale Folgeprobleme, sozialrechtliche Fragestellungen und Epilepsieversorgungsstrukturen.

Erfahrungen, Gewinn:
Der Besuch dieser vier Arbeitseinheiten führte mich in die Bodelschwinghschen Anstalten in Bethel, in das Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg, in die Klinik Tabor und in das Schweizerische Epilepsiezentrum Zürich. An all diesen Stellen traf ich auf hervorragende Teams von Spezialisten, konnte meine fachliche Kompetenz erweitern und Kontakte knüpfen. All dies erhöht die Qualität meiner Beratungen an der Epilepsieberatung, sowie der Fortbildungsveranstaltungen für Fachdienste, die mit der Versorgung von Menschen mit Epilepsie betraut sind.

Ein weiterer Gewinn lag für mich in der interdisziplinären Zusammenstellung des Kurses. Durch die Verschiedenartigkeit der Tätigkeitsfelder meiner Kurskollegen bekam ich Einblick in die Bereiche der Pflege in neurologischen und neuropädagogischen Kliniken, in die Bedingungen von sozialpädiatrischen Zentren, Wohnbereichen und Werkstätten. Dies wiederum ist mir jetzt in vielen Beratungsanfragen wertvoll. Auch meine anfängliche Unsicherheit im Umgang mit geistig behinderten Menschen konnte ich mit Hilfe meiner Kurskollegen, die in diesem Hilfebereich erfahrener waren, bearbeiten.

Aufbaukurs

In diesem Ausbildungsabschnitt besuchte ich erneut Seminare bei Bildung & Beratung Bethel. Da ich von Beruf Psychologin bin, galt mein Interesse hier Seminaren zu Persönlichkeitsstörungen bei Menschen mit Epilepsie und dissoziativen Anfällen. Aber auch die Ausbildung zur zertifizierten FAMOSES-Elterntrainerin konnte ich in diesem Abschnitt vorantreiben.

Erfahrungen, Gewinn:
Da die psychosoziale Begleitung von Menschen, die zusätzlich zur Epilepsie auch an einer komorbiden psychiatrischen Erkrankung oder an dissoziativen Anfällen leiden, hohe Ansprüche an den Berater stellen, habe ich diese Seminare, in Verbindung mit entsprechender Hospitation, als unterstützend erlebt.

Die Möglichkeit, zusammen mit Kolleginnen im Zweijahresturnus an der Beratungsstelle FAMOSES-Schulungen durchführen zu können, stellt eine Bereicherung des Angebotes für Familien dar und macht mir viel Freude.

Zeit der Hospitation

Sehr sorgfältig ging ich mit der Auswahl der Hospitationsplätze vor. Gerne wollte ich im Rahmen der Zusatzausbildung Epilepsie bei Bildung & Beratung Bethel die Möglichkeit der Hospitation in Epilepsiezentren nutzen. Da ich als Fachkraft an einer Psychosozialen Epilepsieberatungsstelle tätig bin, war es mir wichtig, meine Praktikumstage so zu verteilen, dass es meinem Beratungsauftrag für Menschen mit Epilepsie jeden Alters, also Kinder, Jugendliche und Erwachsene entspricht. So habe ich mich entschieden, sowohl im Kinder- und Jugendlichen- als auch im Erwachsenenbereich zu hospitieren.

Ferner war meine Überlegung, durch die Hospitation tragfähige, berufsbezogene Netze zu Kollegen des Sozialdienstes in Epilepsiezentren zu knüpfen. Diese Entscheidung hing damit zusammen, dass es gerade in der Beratung von Menschen mit schwer behandelbaren Epilepsien angezeigt ist, die Möglichkeiten umfassender Diagnostik, Therapie und Rehabilitation an Epilepsiezentren zu kennen.

Des Weiteren vermutete ich gerade an Epilepsiezentren eine Kumulation von aktuellem Wissen und günstige Strukturen für interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Genau dies war mir wieder in Bezug auf die Tätigkeit an meiner Beratungsstelle wichtig: Wege finden, um das Zusammenwirken der vielfältig nötigen Unterstützungsmöglichkeiten im Sozialberatungs-, medizinischen und therapeutischen Bereich zu koordinieren und schließlich zu optimieren.

Praktikumsorte:

Kinder:

- 2 Tage
  Kinder-Epilepsie-Klinik Kidron,
  Sozialdienst: Frau Hauser, Dipl. Päd. am Evangelischen Krankenhaus Bielefeld
- 4 Tage
  Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche,
  Sozialdienst: Frau Niederlöhner, Soz. Päd. im Behandlungszentrum Vogtareuth: Klinik für Neuropädiatrie und Neurologische Rehabilitation, Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche, Epilepsiechirurgie, Tagesklinik

Jugendliche:

- 2 Tage
  Junge Erwachsene mit Epilepsie,
  Sozialdienst: Herr Petring, Epilepsieklinik Mara, am Evangelischen Krankenhaus, Bielefeld

Erwachsene:

- 2 Tage
  Psychosomatische Epileptologie,
  Psychologischer Dienst: Herr Schrecke, Dipl. Psych., Epilepsie-Zentrum Bethel, am Evangelischen Krankenhaus Bielefeld

Erfahrungen, Gewinn:

Zunächst möchte ich betonen, dass ich bei all den genannten Einrichtungen, Stationen und Personen auf überaus große Bereitschaft, mir die Möglichkeit der Hospitation zu gewähren, gestoßen bin. So wurde mir ermöglicht, die Tagesabläufe der Stationen kennenzulernen, an Teambesprechungen teilzunehmen, bei Untersuchungen, Therapien, Gruppen- und Einzelgesprächen dabei zu sein. Auch wurde ich in sehr wertschätzender Weise immer wieder mit einbezogen, so dass ich meinerseits die Möglichkeiten des Beratungsangebots der Epilepsieberatungsstelle aufzeigen konnte. Auch Informations-/Arbeits-Material, insbesondere zu sozialrechtlichen Fragestellungen, wurde mir zur Verfügung gestellt.

Meine Erfahrungen lassen sich bündeln zu der Feststellung, dass ich erleben konnte, wie im Sinne von Comprehensive Care im stationären und rehabilitativen Bereich interdisziplinäre Zusammenarbeit zugunsten des Erhalts bzw. der Verbesserung der Lebensqualität der an Epilepsie erkrankten Patienten gelingen kann. Diese Erfahrungen motivieren mich als Fachkraft einer Epilepsie-Beratungsstelle den Ansatz von Comprehensive Care im ambulanten Bereich zu forcieren.

Projektarbeit

Das Thema meiner Projektarbeit lautete: „Maßnahmen zur Etablierung der E-Mail-Beratung als zeitgemäße Ergänzung zum persönlichen und telefonischen Beratungsangebot an einer psychosozialen Epilepsie Beratungsstelle". Im Abschlußbericht beschrieb ich die Wirkfaktoren dieser Beratungsform und meine Überlegungen, Maßnahmen und Erfahrungen darin, als Mitarbeiterin einer psychosozialen Epilepsie-Beratungsstelle Rahmenbedingungen für E-Mail-Beratung zu konzipieren, die Ratsuchenden verstärkt auf die Möglichkeit der Beratung per E-Mail-Kontakt aufmerksam zu machen und Fachkollegen durch eine Fortbildung für diese Form der Beratung zu interessieren.

Erfahrungen, Gewinn:

Die Beratungsmöglichkeit per E-Mail an der Epilepsieberatung zeichnet sich aus durch Niedrigschwelligkeit im Zugang, hohe Erreichbarkeit des Beraters, Zeitmäßigkeit des Mediums und spezielles Wirksamkeitsgefüge. Der Ratsuchende kann sich unter Umständen leichter als in der „face to face"-Beratung in seiner inneren Not zeigen, der Berater wiederum kann ohne große Umwege vor allem die zugrunde liegende psychosoziale Belastung aufgreifen und seine Hilfe bei der Bewältigung anbieten. Die Beratung mit Hilfe dieses Mediums kann auch zusätzlich zur persönlichen Beratung eingesetzt werden, wenn es z.B. um die Begleitung beim Erreichen eines langfristigen Zieles geht. Dies kann dem Klienten helfen, sich zu strukturieren und zielgerichtet zu bleiben. Ein Beispiel aus meiner Beratungsarbeit ist hier die Begleitung einer nicht anfallsfreien Studentin während der Zeit der Vordiplomsvorbereitung.

Besonders erwähnen möchte ich noch die Sinnhaftigkeit dieses Beratungsmediums bei der Beratung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Häufig erlebe ich bei persönlichen Beratungen, dass Eltern den anfallkranken Jugendlichen sozusagen im Schlepptau an die Beratungsstelle bringen. Es wird dann schnell deutlich, dass die Initiative nicht vom Betroffenen selbst ausgeht. Wenn ich dann als Berater nicht sehr genau darauf achte, dass der Betroffene selbst zu Wort kommt, läuft die Beratung am Jugendlichen vorbei. Ich kann dann am Ende der Beratungsstunde dem Jugendlichen zwar extra Beratungsstunden anbieten – jedoch ist er meistens auf den Fahrdienst der Eltern angewiesen (ländlicher Raum, anders als in einer Großstadt). Hier ist E-Mail-Beratung geradezu prädestiniert. Eine junge Frau begleite ich derzeit per E-Mail-Beratung auf dem durch die Epilepsie erschwerten Weg der Ablösung von den Eltern.

Mein Fazit: E-Mail-Beratung in der Epilepsie-Beratung ist eine zeitgemäße Ergänzung zur persönlichen und zur telefonischen Beratung, und sie besitzt darüber hinaus eine ganz eigene Qualität. Allerdings forciere ich diese Art der Beratung derzeit nicht, da diese Form der Beratung per E-Mail aus Gründen des Datenschutzes eine andere, sicherere Form der Datenübermittlung, webbasiert mit SSL-Verschlüsselung, bedürfte, über die die Beratungsstelle nicht verfügt.

Dank

Auf diesem Wege möchte ich mich noch einmal ganz herzlich für die Förderung als Stipendiatin bei der STIFTUNG MICHAEL bedanken.

Regensburg, 10.08.2009

Elisabeth Seifert, Dipl. Psych. (Univ.)
Epilepsie Beratung Regensburg

Für Erzieher, Lehrer, Ärzte

Epilepsie bei Schulkindern
von Ritva A. Sälke-Kellermann
Band IV der Schriften über Epilepsie
hrsg. von der STIFTUNG MICHAEL
zu beziehen kostenlos vom Stiftungsbüro
Tel. 040/5388540



22. Praxisseminar über Epilepsie

05. – 08. Mai 2010 in Gargnano/Gardasee

Wir möchten Sie wieder herzlich zu unserem Seminar im Palazzo Feltrinelli direkt am Ufer des Gardasees einladen. Das inzwischen traditionelle Treffen bietet Praktikern und Klinikern jeden Alters und Wissensstandes in historischer Umgebung die Gelegenheit zur Fortbildung, zur Diskussion und zum Austausch mit Kollegen.
Die Teilnehmer erhalten 10 Punkte für das Epilepsie-Plus-Zertifikat der DGfE, bis zu 21 Fortbildungspunkte der deutschen Ärztekammer und 30 Credit Points für EUREPA.
Über die Nachwuchsförderung der DGfE können alle jungen Ärztinnen und Ärzte (auch in der Ausbildung) bis zum 32. Lebensjahr für dieses Seminar einen Zuschuss von 150 € beantragen.

Programm

Vorträge (vormittags):

- Walter Christe, Berlin
  Hautveränderungen durch Antiepileptika
- Dieter Janz, Berlin
  Die Stiftung Michael: Ein Stück Epilepsiegeschichte
- Ramin Khatami, Barmelweid
  Zirkadiane Rhythmen und zirkadiane Störungen bei Epilepsien
- Mattias Koepp, London
  Funktionelle Bildgebung bei „sogenannten" fokalen Epilepsien
- Bettina Schmitz, Berlin
  Kognition und Verhalten bei Patienten mit idiopathisch generalisierten Epilepsien
- Herrmann Stefan, Erlangen
  Idiopathisch generalisierte Epilepsien, Anfallsdynamik, neuronale Netze und Organsprache des Gehirns
- Ulrich Stephani, Kiel
  Epilepsiegenetik – von Mendelschen Erbgängen zu Risikofaktoren
- Rupprecht Thorbecke, Bielefeld
  Soziale Beratung und Interventionen bei Menschen mit Epilepsie 2010 versus 1975
- Eugen Trinka, Innsbruck
  Therapie des konvulsiven Status epilepticus – was soll man tun und was lassen?
- Gabriele Wohlrab, Zürich
  Hirnreifung im EEG
- Peter Wolf, Kopenhagen
  Das Janz-Syndrom als Prototyp einer Systemepilepsie mit exogen modifizierbarer Iktogenese

Gruppenseminare (nachmittags):

- Differentialdiagnose von epileptischen Anfällen und paroxysmalen Bewegungsstörungen im Schlaf (ein Videoseminar)
- Sportliche Aktivierung bei Menschen mit Epilepsie einschließlich rechtlicher Fragen
- Epilepsie und Lernbehinderung: management by proxy
- Genetische Syndrome mit Epilepsie
- Fallseminar mit Klassifikationsübungen
- Video-EEG-Seminar: Epileptische und nicht epileptische Anfälle
- Leitlinien zu Schwangerschaft und Epilepsie
- Iktales EEG bei Kindern
- Diagnostische und therapeutische Probleme beim nicht
- konvulsiven Status epilepticus
- Die neuen Führerscheinregelungen

Änderungen vorbehalten

Beginn des Seminars:
Mittwoch, 5. Mai 2010, 19.30

Ende des Seminars:
Samstag, 8. Mai 2010

Weitere Informationen und Anmeldung:
www.stiftungmichael.de
oder direkt bei Frau Reith im Stiftungsbüro
Tel.: 0049 (0)40 5388540