

# Briefe an die SÄZ



## Erinnerungen an einen bedeutenden Schweizer Arzt

### Zum 100. Geburtstag von

#### Prof. Dr. med. Dr. h. c. Sven Moeschlin

Prof. Sven Moeschlin, ein bedeutender Schweizer Arzt, hätte in diesem Jahr seinen 100. Geburtstag feiern können. Am 4. April 1910 als Sohn des Schweizer Schriftstellers Felix Moeschlin und der schwedischen Kunstmalerin Elsa Hammar in Schweden geboren, starb er vor 5 Jahren im Juni 2005 im 96. Lebensjahr. Nach seinem Medizinstudium in Zürich war Sven Moeschlin von 1937–1954 am selben Ort an der Medizinischen Universitätsklinik tätig. Es folgten Gastaufenthalte an der Mayo- und Johns-Hopkins-Klinik in den USA, bevor er 1954–1976 als Chefarzt am Bürgerspital Solothurn wirkte. Ab 1946 war er Privatdozent in Zürich, 1970 wurde er Titularprofessor an der Universität Basel. Internationalen Ruhm hat er auf seinen Forschungsgebieten der Hämatologie und der Toxikologie erworben. Sein Buch «Klinik und Therapie der Vergiftungen» galt über viele Jahre als Standardwerk.

Weniger bekannt dürften seine Erlebnisse als Rotkreuz-Arzt von 1941–1945 sein, die Moeschlin in seiner 1992 verfassten Auto-Biographie *Rezept eines Arzt-Lebens* schildert (nur noch antiquarisch erhältlich). Das Schweizerische Rote Kreuz organisierte damals auf Wunsch der Alliierten und des Italienischen Roten Kreuzes, unterstützt durch Schweizer Spenden, innert kürzester Zeit eine Equipe von 21 Ärzten, 60 Krankenschwestern und

dem nötigen technischen Personal, um im Südtirol ein Lazarett zu übernehmen.

Bei der Ankunft trafen sie auf 250 am Vortag eingetroffene Kranke, nicht aber auf ein betriebsfähiges Krankenhaus. Schon am 2. Tag trafen weitere 600 Patienten ein. Mit viel Improvisationstalent wurde in dem ehemals unter deutscher Besatzung stehenden, ausgeplünderten Fallschirmjägerlazarett ein Spital eingerichtet. Nach kurzer Zeit betrug die max. Belegungszahl 800 Betten. In insgesamt 5 Monaten wurden an die 3000 Patienten behandelt. Täglich wurde damals via Brenner im Austausch gegen 6000 verwundete und kranke Deutsche die gleiche Zahl Italiener repatriert. Die Hauptprobleme der aus Konzentrationslagern, russischer oder polnischer Gefangenschaft in die Aufnahmezentren eingelieferten, kranken Italiener waren Tuberkulose, Unterernährung und venerische Erkrankungen. Nach einem Monat aufbauender Tätigkeit in der ehemaligen Alpinikaserne erteilten die Alliierten den Auftrag, das ganze, seit einem Monat funktionierende Krankenhaus mit 750 schwerkranken Patienten, 200 Angestellten und dem ganzen Spitalmaterial innert 3 Tagen in das frühere Grand Hotel Meranerhof (heute Palace Hotel) zu dislozieren. Dort lockten kurz vor dem Winter 1946 die funktionierende Zentralheizung sowie moderne Operationssäle und Röntgenapparate.

Im Januar 1946 kehrte das verdiente Schweizer Team in die Heimat zurück.

*Dr. med. A. Stuby-Dürst, Pirmasens (D)*



## Die FMH unterstützt die Volksinitiative «Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen» – endlich!

Erleichtert, dass sich die Korporation nun doch positioniert, möchte man diesen verzögerten Entscheid den verwickelten Vereinsstrukturen zuschreiben. Halten wir als Positivum fest: Der SÄZ-Artikel der Präventionsverantwortlichen der FMH vom 20. Januar 2010 «Die FMH unterstützt die Volksinitiative Schutz vor Passivrauchen» [1], ist die erste offizielle öffentliche Stellungnahme der Schweizer Ärzteorganisation zum Thema Passivrauch. Grund zum Gratulieren, ... stimmt aber nachdenklich: Ein Vierteljahrhundert, nachdem offenkundig

wurde, dass mit Rauchern verheiratete, nicht-rauchende Japanerinnen häufiger an Lungenkrebs erkrankten als jene, welche mit Nichtraucher zusammenleben; ein gutes Jahrzehnt nach der Sapaldia-Studie [2]; 7 Jahre, nachdem die Seilschaft Philip Morris–Rylander (ein Kollege!) des Wissenschaftsbetruges überführt wurde; 6 Jahre, nachdem der Gesundheitsminister Couchepin die WHO-Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle [3] unterzeichnete und Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller seine Initiative lancierte, unterstützt die FMH reichlich spät eine Allianz, die in der Schweiz eine wirksame Gesetzgebung über Passivrauch zu verankern sucht, wie sie in andern Industrieländern seit Jahren, und jetzt auch in der Türkei und in Indien besteht.

Das offizielle Schweigen der Ärzte zur Passivrauchgesetzgebung kann man nicht damit bemängeln, dass «interessierte Kreise ... geteilter Meinung waren ... aus taktischen Gründen», die Initiative der Lungenliga zu unterstützen. Denn der vom Bundesparlament im Oktober 2008 verabschiedete Gastroboro-Text war seit Beginn seines Werdeganges dazu bestimmt, ein Alibigesetz zu werden [4,5,6]. Dass die Verordnung seine Mängel nicht aufwiegen würde, war den Gesetzgebern bewusst: Sie hätten sonst nicht den Kantonen striktere Regelungen eingeräumt! Die FMH hätte spätestens während des Jahres 2008 offiziell der Schweiz zu verstehen geben müssen, dass vom Gesundheitsstandpunkt aus betrachtet nur ein im ganzen Lande geltendes Rauchverbot im öffentlichen Raum akzeptabel ist, mit dem nicht bedienten «Fumoir» als einziger Ausnahme. Damals musste und heute muss man wieder allen Nichtinteressierten, Bremsern, und Ewiggestrigen unter uns Ärzten in Erinnerung rufen: Die Toxizität des Passivrauches ist unbestritten; Arbeiter des Gastgewerbes haben gleichen Anspruch auf Schutz; die gestikulierende Gastro Suisse kann erfundene materielle Einbussen nicht zum höheren Rechtsgut emporstilisieren. Kurz: Ein durchlöcherter Gesetz dient ausnahmslos der Tabakindustrie. Einwand: Stellungnahmen der FMH, welche «zu früh» kämen, würden ihre Wirkung verfehlen. Heute heisst das Paradigma: «Nicht Rauchen, sondern Nichtrauchen ist normal.» Das war im Jahre 2008 nicht so eindeutig. – So kalkulieren nur Politiker, die sich selbst und ihrem besten Verbündeten, der Bevölkerung, misstrauen. Denn wenn wir Ärzte die wissenschaftliche Datenlage kennen (die Abteilung Prävention der FMH hätte schon 2003 öffentlich die Pertinenz der WHO-Rahmenkonvention



Marga Dürst-Vogelsang (Bildmitte hinten), die Mutter der Autorin, assistiert im improvisierten Südtiroler Spital einem Arzt.

tion und deren wissenschaftliche Basis darlegen können!), dann müssen wir die Bevölkerung wahrheitsgemäss informieren, egal, ob dies «en vogue» ist. Wir hätten die Veränderung des Paradigmas aktiv mitgestaltet und damit unser Ansehen als seriöser Partner der Schweizer Gesundheitspolitik gestärkt. Unser bisheriges offizielles Schweigen hat den Präventionsgegnern genützt – und uns geschadet!

Dr. med. Rainer M. Kaelin, Morges

- Romann C. Die FMH unterstützt die Initiative «Schutz vor Passivrauchen». Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(3): 58.
- www.sapaldia.net
- Die aufgrund einer Resolution der Generalversammlung von 1995 erarbeitete internationale WHO-Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle wurde 2003 angenommen. Von 168 Signatarstaaten haben die meisten, ausser der Schweiz mit wenigen andern, das Vertragswerk ratifiziert. Die Präambel der Konvention hält als wissenschaftlich erwiesen fest, dass Konsum von Tabak und Tabakrauchexposition Tod, Krankheit und Invalidität verursachen.
- Ständeratsdebatte 14. Sept. 2008. Graber Konrad (CVP), LU: «... Wenn keine gesamtschweizerische Lösung erreicht wird, kann man sich wirklich fragen, wozu man überhaupt ein Gesetz erlassen soll. Ein Gesetz, das die Ziele nicht erreicht, ist ein unnötiges Gesetz ... denn wir müssen uns wirklich fragen, weshalb wir ein Bundesgesetz verabschieden sollen, das vor allem dazu führt, dass die Kantone aktiv werden».
- Gugger M, Cerny T, Barben J, Karrer W, Kaelin RM. Glaubwürdigkeit! Zur Abstimmung des Nationalrates am 4. Oktober 2007. Schweiz Ärztezeitung. 2008;98(1/2):22–3.

- Kaelin RM et al. Glaubwürdigkeit II: das Minenfeld der Prävention. Zur Nationalratsdebatte vom 11. Juni 2008. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(38):1614–6.



### Die Schweine-Grippe

#### Aus der Sicht einer Tierkonferenz

Dass ich nicht laut und bitter weine, sprach stark gereizt der Ochs zum Schweine, du wirst nun bös' zur Sau gemacht, weil du die Grippe hast entfacht, dabei war nur, dem Ochs war's klar, das Virus Gast der Schweine Schar. Das Virus mischt sich sofort ein, hört zu, ihr lieben Freunde mein, ich wollte nur den Menschen zeigen, den Mächtigen wie auch den Feigen, es braucht nicht Panzer und Raketen, Gewehre nicht, auch nicht Musketen, um starke Menschen flach zu legen, dass nur mit Mühe sie sich pflegen. Ganz richtig, meldet sich der Hase, ein Virus in der menschlich Nase und schon beginnt, ihr zum Verdriessen, die Welt zu husten und zu niessen, und ein Gestöhn und ein Gejammer geht um die Welt, singt leis' die Ammer, und hektisch dann als möglich Schutz, wie der Chemie zu grossem Nutz, muss bald und rasch ein Impfstoff her, das Huhn erfreute dieses sehr. Millionen Dosen für die Katz

wie damals, piff nun laut der Spatz, als uns die dämlich menschlich Sippe, verbrämte mit der Vogelgrippe. Und einig in der Tierkreis-Runde, ertönte es aus einem Munde: Gebt euren Seuchen eigne Namen, die Schweine danken herzlich. Amen!

Donat Jäger  
Anno Fastnachten 2010



### Addendum

Der Leserbrief «Es reicht!» [1] in der SÄZ Nr. 4/2010 wurde vom Autor in einer unvollständigen Fassung eingereicht. In der nachgereichten endgültigen Version lautet der erste Satz (Ergänzung kursiv): Anlass zu meinem Leserbrief ist die Ankündigung der santésuisse, die Hausbesuchspauschale zu streichen *und ihre Aufforderung an die Hausärzte, den Einkommensverlust bei den Spezialisten einzufordern (Herr Schneuwly in 10 vor 10).*

In der Online-Ausgabe der SÄZ wurde diese Ergänzung inzwischen eingefügt, so dass der vollständige Leserbrief unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) → Archiv → 2010 → 4 → Leserbriefe / Mitteilungen gelesen werden kann.

Die Redaktion

- Decurtins C. Es reicht! Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(4):122.

## Mitteilungen

### Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Laparo- und Thorakoskopische Chirurgie SALTC

#### Zollikofer-Preis

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Laparo- und Thorakoskopische Chirurgie SALTC fördert aktiv die Forschung in laparoskopischer und thorakoskopischer Chirurgie und verleiht 2010 erneut den Zollikofer-Preis von Fr. 3000.– für eine herausragende wissenschaftliche Arbeit auf diesem Gebiet.

**Thema:** Grundlagenforschung oder klinische Forschung im Bereich der laparoskopischen und thorakoskopischen Chirurgie.

**Bedingungen:** Die Arbeit muss im Jahre 2009 oder 2010 als Originalartikel publiziert oder zur Publikation akzeptiert sein. Schweizer Autoren können auch im Ausland erarbeitete Beiträge einsenden, ausländische Autoren können in der Schweiz entstandene Arbeiten einreichen. Sprachen: Englisch, Französisch, Deutsch.

**Einsendeschluss:** 30. April 2010

**Einsenden an:** PD Dr. G. Beldi, Wissenschaftliche Kommission SALTC, Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin, Inselspital, 3010 Bern. E-Mail: [guido.beldi@insel.ch](mailto:guido.beldi@insel.ch)

### Swiss Association for Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery SALTS

#### «Zollikofer» Young Investigators Award

The Swiss Association for Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery SALTS strongly supports research in laparoscopic and thoracoscopic surgery. The Association invites researchers to apply for the «Zollikofer» Young Investigators Award (Fr. 3000.–) of the year 2010.

**Topic:** Basic science and clinical investigation in laparoscopic and thoracoscopic surgery.

**Requirements:** Original article published in 2009 or 2010 or accepted for publication.

Swiss authors can submit work done abroad, non-Swiss authors must have performed their research in Switzerland. Language: English, French or German.

Deadline: April 30th 2010

Address for submission: PD Dr. G. Beldi, Wissenschaftliche Kommission SALTC, Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin, Inselspital, 3010 Bern. E-Mail: guido.beldi@insel.ch

### Schweizerische Gesellschaft für Plastisch Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

#### SGPRAC-Preis

Die SGPRAC kann einen Preis im Wert von Fr. 3000.– für wissenschaftliche Arbeiten in angewandter Grundlagenforschung oder klinischer Forschung auf dem Gebiet der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie verleihen.

Es werden nur Originalarbeiten berücksichtigt, die noch nicht publiziert sind oder frühestens im Jahr der Einreichung publiziert werden. Der Autor, ein Mitautor oder der Leiter der Arbeit muss Mitglied der SGPRAC sein.

Jury: vom Vorstand gewählt unter dem Vorsitz des Präsidenten der Gesellschaft.

#### SGPRAC-Stipendium

Dieser Preis, im Wert von je nach Bewertung des Projekts durch den Vorstand bis zu Fr. 10000.–, wird an jüngere Ärzte am Ende der Weiterbildung verliehen, um eine Forschungsarbeit oder einen Auslandsaufenthalt an einer Universitätsklinik zu ermöglichen.

Jury: vom Vorstand gewählt unter dem Vorsitz des Präsidenten der Gesellschaft.

Die Preise werden anlässlich des Jahreskongresses verliehen.

Die Arbeiten/Projekte sind in dreifacher Ausführung per Post und elektronisch 3 Monate vor dem Jahreskongress an folgende Adresse zuzustellen: Office SGPRAC-SSCPRE, 15, avenue des Planches, CH-1820 Montreux

#### Preis für die drei besten Freien Mitteilungen

Die SGPRAC verleiht anlässlich des Jahreskongresses folgende Preise:

- Preis für die beste Freie klinische Mitteilung über Fr. 1000.–
- Preis für die beste Freie Mitteilung in Grundlagenforschung über Fr. 1000.–
- Preis für die beste Freie Mitteilung in Ästhetischer Chirurgie über Fr. 1000.– (die am EASAPS-Kongress vorgetragen wird)

Jury: Vorstand.

### fmCh

#### Positivliste abgelehnt – fmCh begrüsst den Entscheid der SGK-N

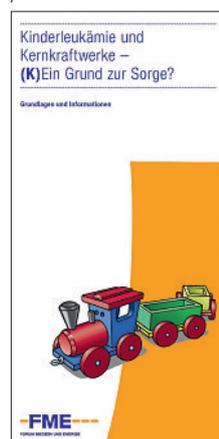
Die Gesundheitskommission des Nationalrats spricht sich gegen die Schaffung einer Positivliste aus. Ein vom Ständerat überwiesener Vorstoss von Urs Schwaller (CVP, FR) sieht vor, dass alle von der obligatorischen Krankenversicherung übernommenen Leistungen im Gesetz abschliessend in einer Positivliste aufgeführt werden müssen. Die fmCh begrüsst den Entscheid der SGK-N. Eine Positivliste würde einen unverhältnismässig hohen Bürokratieaufwand auslösen. Ethische und juristische Streitigkeiten über Aufnahmekriterien wären vorprogrammiert. Durch langwierige Prüfverfahren wäre zudem die Innovationskraft des Forschungs- und Medizinstandortes Schweiz ernsthaft gefährdet.

Als Alternative schlägt die fmCh die Evaluation neuer Operationsverfahren durch die Fachgesellschaften vor. Leistungen sollen nach Evidenzkriterien in verschiedene Kategorien eingeteilt und abgestuft vergütet werden. Auf diese Weise können Kosten-Nutzen-Überlegungen auf medizinisch sinnvolle und unbürokratische Art berücksichtigt werden. Ausserdem sollen Kosten-Nutzen-Abwägungen auf allen Ebenen des Leistungseinkaufs angewendet werden.

### Forum Medizin und Energie

#### Kinderleukämie und Kernkraftwerke – (K)Ein Grund zur Sorge?

Neue Informationsbroschüren für Ärztinnen und Ärzte



Das «Forum Medizin und Energie» (FME) veröffentlicht zwei neue Informationsbroschüren zum Thema Kinderleukämie und Kernkraftwerke, die sich an die Ärzteschaft richten. Die Verfasser wollen darin den Stand der Forschung zu einem emotionalen Thema sachlich aufarbeiten.

In den Medien tauchen immer wieder beängstigende Berichte zum Thema Kinderleukämie und Kernkraftwerke auf. Darin heisst es, Kernkraftwerke seien für die Entstehung von Kinderleukämie verantwortlich. Auslöser sei die radioaktive Strahlung, die von Kernkraftwerken ausgehe. Was ist von solchen Berichten zu halten? Wie gross ist die Strahlung aus einem Kernkraftwerk überhaupt? Kann sie wirklich eine Krankheit auslösen? Und was weiss man heute über die Entstehung der Kinderleukämie?

Das «Forum Medizin und Energie» hat diese häufig sehr emotional diskutierten Fragen in einem Faltprospekt mit dem Titel «Kinderleukämie und Kernkraftwerke – (K)Ein Grund zur Sorge?» aufgenommen und nach dem heutigen Stand der Forschung so sachlich wie möglich beantwortet. Es geht um ionisierende Strahlung und ihre Wirkung, um Kinderleukämie als Krankheit sowie um die Erforschung allfälliger Zusammenhänge zwischen beidem. Der Faltprospekt vermittelt die wichtigsten Grundlagen. Jede Leserin und jeder Leser soll sich eine eigene Meinung zu diesem Thema bilden können.

Wer mehr zum Thema wissen möchte, kann zusätzlich zum Faltprospekt eine ausführliche Informationsschrift in Form einer Broschüre beim FME bestellen. Diese setzt sich umfassend mit dem Thema auseinander.

Was ist das «Forum Medizin und Energie»?

Das «Forum Medizin und Energie» ([www.fme.ch](http://www.fme.ch)) setzt sich seit 1984 für eine verantwortungsbewusste schweizerische Energiepolitik ein, die alle in Frage kommenden Energiebereiche unvoreingenommen einbezieht. Das FME vertritt in der öffentlichen Energiediskussion im Interesse einer möglichst objektiven und emotionsfreien Meinungsbildung den vom Fachwissen untermauerten Standpunkt von Wissenschaft, Forschung und Medizin. Das FME umfasst zurzeit rund 250 Ärztinnen und Ärzte aus der ganzen Schweiz und hat seinen Sitz in Zürich.

Sowohl der Faltprospekt als auch die umfassendere Informationsbroschüre sind gratis beim FME zu beziehen. Entweder als PDF-Downloads über die FME-Homepage ([www.fme.ch](http://www.fme.ch)) oder als gedruckte Fassungen bei der FME-Geschäftsstelle ([kontakt@fme.ch](mailto:kontakt@fme.ch), bzw. Tel. 043 960 70 67).