

Briefe an die SÄZ



FMH: Ja zum Schutz vor Passivrauchen

Am 23. September wird die für die Schweiz seit Jahrzehnten wichtigste strukturelle Massnahme der Tabakprävention vom Volk entschieden

Vertreter der Ärztekorporation drücken sich vorsichtig aus, oft so vorsichtig, dass die Leserschaft hintergründig «Sprachregelungen» mit Partnern oder Interessengruppen vermuten muss. Das Editorial von Christine Romann [1] und der Artikel von Dr. W. Karrer [2], Past President der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie, hingegen sind klar: Gesundheitsschutz und Prävention gebieten, am 23. 9. 2012 ein überzeugtes Ja in die Urne zu legen.

Die von der Initiative angestrebte Lösung entspricht genau der von der Gesundheitskommission des Nationalrates 2007 und danach vom Bundesrat und seinem Gesundheitsminister Couchepin vertretenen Lösung, bevor diese durch Vorstösse aus der CVP vom Parlament mit den zwei Ausnahmen versehen wurde, welche den ursprünglichen Gesetzesvorschlag seiner Substanz beraubte: Die Arbeitnehmer sind eingeladen, selber «freiwillig» auf die Schutzvorschrift zu verzichten, und Betriebe, die kleiner als 80m² sind, dürfen als Raucherbetriebe geführt werden. Diese Ausnahmen sorgen dafür, dass 100% aller Jugendlichen in Thekenbereichen von Dancings, Bars und Clubs dem Rauch ihrer Kollegen ausgesetzt sind und damit weiterhin der Tabakkonsum banalisiert wird. Und in den kantonalen Parlamenten wird untergründig mit dem Hinweis auf das Bundesgesetz der Grabenkampf um die Verwässerung der strikteren Regelungen weitergeführt werden. Mit dem ausdrücklichen Hinweis im jetzigen Bundesgesetz, dass kantonale Gesetze weitergehen können, gestehen unsere Parlamentarier selber ein, dass die jetzige Bundeslösung ungenügend ist.

Um es auf den Punkt zu bringen: Mit der JA-Stimme wird das Volk am 23. 9. 2012 seinen Parlamentariern und dem jetzigen Bundesrat zu verstehen geben können, dass das «Gastoboro»-Alibi-Bundesgesetz als Passivrauchschutzgesetz nichts taugt. Durch Patientengespräche zur JA-Parole sind darum wir Ärzte für

die jetzige und kommende Generation von Jugendlichen in der Tabakprävention um einige erfolgreicher als mit der Verschreibung von Nicotinpatches für die nächsten Jahrzehnte!

*Dr. med. Rainer M. Kaelin,
Innere Medizin und Pneumologie FMH,
Mitglied des Initiativkomitees
«Schutz vor Passivrauchen»*

- 1 Romann C. JA zum Schutz vor Passivrauchen. Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(34):1201.
- 2 Karrer W. Unterstützen Sie die Initiative «Schutz vor Passivrauchen» und stimmen Sie JA am 23. September 2012! Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(34):1208-9.



Beschneidung und Kindswohl

In der Diskussion über die ethische Zulässigkeit von Knaben-Beschneidungen im Kleinkindesalter wird immer wieder der Begriff des «Kindswohls» als eines der Hauptargumente gegen diesen Eingriff aufgeführt. Vor dem Hintergrund einer in der allgemeinen Gesellschaft zunehmend emotional geführten Debatte drängt sich zumindest in Ärztekreisen die Rückkehr zu einer wissenschaftlich-sachlichen Betrachtungsweise auf. Wie bei praktisch allen ethischen Entscheidungen in der Medizin spielt dabei die Risiko-Nutzen-Abwägung eine ganz zentrale Rolle. Dabei sollten selbstverständlicherweise aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse mitberücksichtigt werden. Vergangene Woche wurden in den renommierten «Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine» neue Forschungsergebnisse präsentiert, welche klar und unmissverständlich die medizinischen Vorteile der Beschneidung von Knaben im Kleinkindesalter sowohl für das einzelne Kind wie auch für das Gesundheitswesen als Ganzes dokumentieren (u.a. signifikant reduziertes Risiko für Harnwegs-, HIV- und HPV-Infektionen). Diese Woche hat die American Academy of Pediatrics in der Fachzeitschrift Pediatrics eine neue Stellungnahme veröffentlicht, welche erstmals von evidenzbasiertem signifikantem gesundheitlichem Nutzen von Knaben-Beschneidungen im Kleinkindesalter spricht und dabei die Krankenversicherungen dazu auffordert, die Kosten

des Eingriffs zu übernehmen. Vor dem Hintergrund dieser medizinischen Erkenntnisse erschiene es fragwürdig, wenn in Zukunft gegen eine von zwei Weltreligionen seit Jahrtausenden praktizierte Tradition das Kindwohl als Argument ins Feld geführt würde, um diese strafrechtlich verfolgen zu lassen. Die erstaunlicherweise auch aus ärztlichen Kreisen oft gehörte Grundlage dieser Argumentation, die Knaben-Beschneidung im Kleinkindesalter habe keinen oder unwesentlichen medizinischen Nutzen, ist nun wissenschaftlich entkräftet.

*Dr. med. Yves Nordmann, Zürich
PD Dr. med. Alain Nordmann, Basel*



Tierversuche

Höchst bestaunenswert ist das GPS-System der Ameisen und Wespen. Mit zarten Antennen finden diese Insekten Futterstellen und ihr Nest wiederholt positionsgenau via Computer ihres Mikrohirns, wohl mittels Duft-Markern im Nanobereich. Tierschützer fordern *replace-reduce*, für Tierversuche Ersatz der Säugetiere durch Insekten.

Gehören Insekten mit ihrem hochspezialisiertem Sinnessystem, welches unser menschliches weit übertrifft, nicht auch zu denjenigen Tieren, welche nach Ansicht von Kollege Erhard Taverna [1] statt zu Lebend-Versuchen benützt, als gleichwertige Bewohner dieses Planeten akzeptiert werden sollten? Gilt diese «ideale Welt» nur für Säugetiere, allenfalls noch für Wirbeltiere, denen wir (zufällig?) auch angehören?

Die Problematik gehört auch zur Ideologie der Vegetarier, die in ihrer Ethik Insekten nie erwähnen – wahrscheinlich, weil man diese ohnehin nicht isst. Die allzu dogmatische Vermenschlichung der Tierwelt ist immer fragwürdig.

Pragmatische Frage: Wie stellt man Mäusegift her ohne Tierversuche mit Mäusen?

Dr. med. Johann Jakob, Bad Ragaz

- 1 Taverna E. Tierversuche. Schweiz Ärztezeitung 2012;93(33):1193.