

Briefe an die SÄZ



Pauschale Verunglimpfung früherer Chefärzte unserer Spitäler

Zum Editorial des Vizepräsidenten der FMH [1]

Ohne Zweifel gab es stets Studierende und Assistenten, die unter Forderungen und Gangart ihrer Chefs litten. Frühere Chefärzte aber pauschal als machtgierige Unmenschen zu apostrophieren, greift zu kurz. Abgesehen davon, dass sich viele Angesprochene nicht wehren können, da sie verstorben sind («de mortuis nil nisi bene») stimmt die Behauptung von Kollegen Cuénoud einfach nicht. Natürlich forderten viele Chefs sehr viel, man konnte aber auch sehr viel lernen. Von den acht Jahren Weiterbildung bei Chefs, die forderten, aber Vorbilder, ausgezeichnete Lehrer und – last but not least – sehr gute Ärzte waren, möchte ich keine Woche missen. Ein einziges Mal hatte ich den Eindruck, ich sei ein «wehrlöser Frondienstleistender» – im Nachhinein eine eher komische Situation. Eine «Zeit der Willkür und der grosszügigen Strafen bis hin zu körperlichen Züchtigung» habe ich auch auf der Chirurgie nie nur im Ansatz erlebt. Wenn mir gegen Ende der über 10-stündigen Arbeit im Ops der Chef wohl-dosiert mit der Pinzette auf die Finger klopft und sagt «Horn sei zwar hier, aber nicht da», hatte er doch völlig recht. Assistenten im Halbschlaf sind nicht nur nutzlos, sondern gefährlich.

Prof. em. Dr. med. Benedikt Horn, Interlaken

1 Cuénoud PF. Ist eine Spitalkarriere für Ärztinnen und Ärzte noch attraktiv? Schweiz. Ärztezeitung. 2013;94(37):1379.

Réplique

Cher Collègue,

Il est indéniable que la qualité de l'enseignement des anciens maîtres était excellente. Ils méritent pour cela toute notre estime et notre respect. Conformément à l'état d'esprit d'alors, cette transmission du savoir a souvent eu lieu dans un contexte d'autoritarisme ne cadrant plus avec l'époque actuelle. N'avez-vous pas, dans votre vie d'assistant, été marqué par des attitudes que vous ne voudriez pas reproduire le jour où vous serez chef de service? La compétence, la persuasion et la motivation resteront toujours les clés d'une éducation réussie de la relève médicale. Avec mes confraternelles salutations

*Dr Pierre-François Cuénoud,
vice-président de la FMH,
responsable du domaine Tarifs et économie
de la santé pour les médecins hospitaliers*



Einseitige Reglementation

Zum Leserbrief von Holger Gelpke [1]

Lieber Kollege Gelpke

Herzlichen Dank für Ihre Anteilnahme und ihren «saftigen» Leserbrief in der SÄZ! Bitte haben Sie mit uns kein Mitleid. Wir haben den Versuch aus freien Stücken und im Wissen um seine Illegalität durchgeführt und uns mit dem Artikel im Medizin Forum auch selber angezeigt, um die Absurditäten im Bereich der nicht-kommerziellen Medikamentenforschung der Ärzteschaft, der Politik und der Öffentlichkeit ad oculos zu führen.

Swissmedic hat den Fehdehandschuh aufgenommen und mich für eine dreistündige Einvernahme nach Bern zitiert. Nun warten wir gespannt auf die Höhe der Busse. Diese dürfte für mich CHF 3000.– und für meine dreizehn Kollegen CHF 1000.– umfassen, sowie anteilmässig die Verfahrenskosten.

Allerdings brauchen Sie nicht zu befürchten, dass wir diese Bussen selber bezahlen werden; ich habe schon von verschiedenen Institutionen und KollegInnen «Spendenzusagen» erhalten. Bitte kämpfen Sie aber nicht gegen Swissmedic. Die Leute dort sind «Erbsenzähler» und führen aus, was von Ihnen erwartet wird. Die wahren «Täter» sind die Ethiker und Juristen in BAG und Politik, welche die gegenwärtig gültige Reglementation «verbrochen» haben. Diese ist

einseitig auf die Bedürfnisse von Big Pharma ausgerichtet. Unsere hausärztliche nicht-kommerzielle Forschung ist dort einfach «per äxgüsi» vergessen gegangen.

Und unsere Bestrebungen mit der ganzen Geschichte hatten das Ziel, die ab 1.1.14 gültige Reglementation zu beeinflussen, was mir teilweise gelungen ist.

In diesem Sinne grüsse ich Sie recht freundlich und danke nochmals für Ihr Votum in der SÄZ!

Dr. med. Markus Gnädinger, Steinach

1 Gelpke H. Offener Brief an Swissmedic. Schweiz. Ärztezeitung. 2013;94(37):1390.



Zulassungskriterien für den Eintritt ins Medizinstudium

Zum Artikel «Arzt-Patienten-Beziehung – Defizite in der Weiterbildung zum Psychiater» [1]

Sehr geehrter Herr Kollege Bielinski

Danke für Ihren ausgezeichneten Artikel, der mir voll und ganz aus dem Herzen spricht! Leider findet sich das von Ihnen angesprochene Defizit an Fähigkeit zur mitmenschlichen Kommunikation und Empathie auch bei nicht wenigen somatischen ärztlichen Kollegen und ist überhaupt nicht auf (einen Teil der) Psychiater beschränkt. Bei Letzteren aber doppelt verheerend! Ich staune immer wieder über gewisse Patientenrückmeldungen zu ihren behandelnden Psychiatern, ganz im Sinne wie von Ihnen beschrieben. Die Menschen fühlen sich oft nicht «abgeholt», nicht verstanden, oder im Laufe der Behandlung nicht wirklich dort gestärkt oder gefördert, wo Sie es bräuchten. Wie ist das nur möglich, bei Psychiatern, die – so meinte man – darin besonders gut und begabt sein müssten? Daraus folgt dann oftmals eine ab da negative Einstellung der Patienten den Psychiatern gegenüber, und zwar nicht wegen Vorurteilen (dies gibt natürlich nach wie vor auch), sondern wirklich aus eigener Erfahrung. Das ist doch eher bedenklich, so verfehlt eine psychiatrische Behandlung ab und zu die Richtung um satte 180 Grad. Hier müssten ganz klar und deutlich andere Zulassungskriterien für den Eintritt ins Medizinstudium gefordert werden, da gebe ich Ihnen vollkommen recht. Für Somatiker und Psychiater gilt dies im selben Mass.

All die vielen menschlich-kommunikativ kompetenten PsychiaterInnen mögen mir (und Ihnen) diese etwas pauschale Kritik verzeihen! Mit freundlichen kollegialen Grüßen,

Dr. med. Alexander Erlach, Winterthur

- 1 Bielinski D. Arzt-Patienten-Beziehung – Defizite in der Weiterbildung zum Psychiater. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(39):1485–6.



Elektronische Zigaretten nur noch vom Staat mit definierter Qualität?

Elektronische Zigaretten (eCig) werden zur Inhalation von verdampften nikotinhaltenen oder nikotinfreien Flüssigkeiten (Liquiden) verwendet, meist als Alternative oder Ergänzung zum Rauchen von konventionellen Zigaretten. Weltweit ist eine exponentielle Zunahme der Verkäufe feststellbar. Sie sind in der Schweiz zurzeit lediglich mit nikotinfreien Liquiden zum Verkauf zugelassen. Der Import von eCig und deren nikotinhaltenen Liquiden aus dem Ausland ist aber für den Eigengebrauch in beschränktem Masse erlaubt. Diese Käufe erfolgen praktisch ausschliesslich über

das Internet (Versandhandel). Manche Anwender nutzen eCig als Rauchstopphilfe, obwohl sie zu diesem Zweck nicht zugelassen sind. Über die Kurzzeitanwendung ist einiges bekannt, wobei auch schädigende Wirkungen nachweisbar sind: Die Liquide enthalten zahlreiche (z. T. toxische) Substanzen, und ein relativ grosser Anteil besteht aus Propylenglykol. Nach mehrjähriger Duldung des wachsenden Marktes hat das Phänomen eCig ungeahnte Ausmasse erreicht, sodass zunehmend Forderungen für eine Liberalisierung des Marktes hörbar werden, z. T. auch um die Option «Rauchstopp» mit Hilfe der nikotinhaltenen eCig zu ermöglichen und evaluieren zu können. Denkbar ist allerdings, dass die eCig als vermeintlich «weniger schädliche Form des Rauchens» den Einstieg zum Rauchen von Tabakwaren erleichtert. Auch ist die Frage nach der Zulässigkeit von eCig in Rauchverbotszonen ein, zumindest aus gesundheitlicher Sicht, ungelöstes Problem, da auch bei eCig ein Passivkonsum stattfindet und deren Auswirkungen genügend untersucht sind. Erste Studien zu eCig als Rauchstopphilfe weisen auf einen möglichen Nutzen hin. Es ist trotzdem verfrüht, eCig für eine medizinische Anwendung zuzulassen, da die Produktsicherheit und Langzeiteffekte ungenügend untersucht sind. Ist es verantwortbar, dass die Schweiz weiterhin eine liberale Haltung ver-

tritt? Es ist beunruhigend, dass nun Tabakkonzerne den eCig-Markt aufkaufen. Die Untersuchung der gesundheitlichen Auswirkungen von eCig ist auch deshalb erschwert, weil eCig und Liquide fast ausschliesslich in China in ganz unterschiedlicher Qualität produziert werden, keine ausreichenden Qualitätsstandards definiert sind und die Bestandteile der Liquide oft nicht mit dem deklarierten Inhalt übereinstimmen. Technische Mängel können u. a. Dosierungsprobleme oder sogar Explosionen verursachen. Falls die Verbreitung der eCig nicht mehr aufhaltbar ist, stellt sich die Frage, ob für die Schweiz eine staatlich überprüfte Produktion und der Vertrieb einer eCig und der Liquide (nikotinfrei und nikotinhalting) sinnvoll wären. Dies müsste mit einem Import- und Werbeverbot für eCig und Liquide kombiniert werden. Damit wären aufgrund der definierten Qualität des Produkts zumindest Materialmängel unwahrscheinlich und die Voraussetzungen für eine wissenschaftliche Erforschung des Produktes optimiert. In diesem Szenario würden auch keine anderen Anbieter von eCig auf dem Markt zugelassen sein. Wie genau der Vertrieb und Verkauf dieses Produktes organisiert würde, müsste noch genauer definiert werden: Verkauf in Drogerien oder doch ausschliesslich Apotheken, obwohl es nicht als Arzneimittel klassiert wäre? Eine Regulierung des Marktes (wie hier vorgeschlagen oder sogar ein Verbot von eCig) würde von der Tabakindustrie bekämpft werden. Aber vielleicht zeigt die Schweiz in diesem Fall mehr Mut als die EU, wo sich Hinweise mehren, dass eCig in Zukunft möglicherweise auch für medizinische Anwendungen zugelassen werden ... dies trotz ungenügender wissenschaftlicher Datenlage bezüglich der gesundheitlichen Auswirkungen von eCig. Safer eCig?

Dr. med. Macé Schuurmans, Winterthur

Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf www.saez.ch



Dr. med. Hans Kurt, Präsident Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Schweiz APGS

IVG-Revision – eine Herkulesaufgabe

Zweifel am Erfolg der geplanten Integration von IV-Rentnern in die Arbeitswelt.



Prof. Dr. Sabina De Geest, Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft, Universität Basel

Die Schweiz braucht Advanced Practice Nurses!

Weshalb die Integration nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe in der Grundversorgung Sinn macht.



Dr. med. Felix Huber, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, mediX Gruppenpraxis Zürich, Präsident mediX

Die Einheitskasse schadet der integrierten Versorgung

Staatlich verordnete Behandlungsprogramme sind bei uns Ärzten chancenlos.

Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabefeld zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/