

Briefe an die SÄZ

Demokratische Rechte sind nicht grenzenlos

Zum «Zu guter Letzt» von Jean Martin [1]

Ich danke Jean Martin, die Problematik von *Charlie Hebdo* nicht allein vom westlich-zentrierten Gesichtspunkt aus zu betrachten wie die meisten Medien hierzulande. Der Westen ist stolz auf seine Demokratie, propagiert und verteidigt sie. Doch die demokratischen Rechte sind nicht grenzenlos, speziell dort, wo sie – wie bei *Charlie Hebdo* – religiöse Gefühle absichtlich verletzen. Die Welt wird relativ immer kleiner durch die zunehmende Bevölkerungsdichte, Möglichkeiten von Transport und Kommunikation. Umso wichtiger werden für ein friedliches Zusammenleben, neben gerechterer Verteilung von Ressourcen, Respekt und Toleranz.

Dr. med. Brigitte Braendli, Kaschishaus, Wasen

1 Martin J. Freiheit gilt innerhalb der ihr gesetzten Grenzen. Schweiz Ärztezeitung, 2015; 96(16):588.

Nein zu dieser vorgesehenen Fortpflanzungsmedizin

Im FMH-Mailing vom 28. April 2015 werden wir gebeten, anlässlich der vorgesehenen Abstimmung vom 14. Juni ein «Ja zu einer zeitgemässen Fortpflanzungsmedizin» in die Urne zu legen. Dies soll «Paaren mit bekannten Erbkrankheiten und mit unerfülltem Kinderwunsch ...» eine Besserung bringen. Diese sprachlich unkorrekte, irreführende Formulierung liest sich auf der Website des BAG [1] so: «Dadurch sollen Paare, die Träger einer schweren Erbkrankheit sind, Kinder bekommen können, die von dieser Krankheit nicht betroffen sind.» Doch nun kommt der wesentliche Punkt: «Zudem sollen Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder zeugen können, so eine bessere Chance erhalten, ein eigenes Kind zu bekommen.»

Es handelt sich somit um zwei ganz unterschiedliche Kollektive. Um beiden zu helfen, braucht es die Legalisierung der in der Schweiz verbotenen Präimplantationsdiagnostik (PID). Paaren mit Träger schwerer Erbkrankheiten soll es zukünftig möglich sein, auch wenn sie eigentlich auf natürlichem Wege Kinder zeugen könnten, mit einer PID im Rahmen einer In-vitro-Fertilisation Kinder zu bekommen, die von dieser Krankheit nicht betroffen sind. Für diese Paare würde die vorgesehene Gesetzesänderung eine Erleichterung bringen. Es bleibt für sie immer noch belastend, sich für

diese *nicht* natürliche Zeugung ihres Kindes zu entscheiden.

Als zweites Kollektiv finden wir die Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder zeugen können. Ihnen soll die PID angeboten werden, damit derjenige «Embryo ausgewählt wird, der eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lässt» (Originalzitat aus dem Faktenblatt des BAG).

Im Jahre 2013 wurden in der Schweiz 82731 [2] Kinder geboren, 1891 [3] davon in vitro gezeugt. Mit anderen Worten: 98% der angehenden Elternpaare müssen sich in der Frühschwangerschaft auseinandersetzen mit der Möglichkeit eines Spontanabortes, mit Risiken oder Gewinn, mit seelischen wie körperlichen Belastungen, die ihnen erwachsen aus einer – nun nicht mehr präimplantatorischen, sondern – pränatalen genetischen Untersuchung ihres heranwachsenden Kindes. Es ist dies für die Betroffenen eine selbst erfahrene Konfrontation in der Frühschwangerschaft mit dem in sich getragenen Wunder des werdenden Lebens einerseits und den menschgesteuerten, medizinisch-technischen Möglichkeiten andererseits. Diese Situation lässt den Paaren Räume offen für Zweifel, Zuversicht, Glauben, Demut, Entscheide und vieles mehr, wie sie der Ungewissheit naturgemäss innewohnen und wie sie menschlich sind.

Für die 2% der Paare, die auf natürlichem Wege nicht schwanger werden, soll es das Gesetz zukünftig erlauben, dass nach extrauterin im Labor vorgenommener genetischer Auswahl derjenige Embryo eingepflanzt wird, «der eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lässt». Das Reagenzglas soll helfen, diesen Paaren die Ungewissheit aus dem Weg zu räumen.

Wie definiert sich zukünftig, angesichts des stetigen sozialen Wandels, die Formulierung «auf natürlichem Weg kein Kind erzeugen können»? Wie geschieht die Kontrolle, dass keine Embryonen aufgrund des Geschlechtes oder anderer Körpermerkmale gezielt ausgewählt werden? Die In-vitro-Fertilisation wie auch die PID sind privatwirtschaftlich angebotene Dienstleistungen und diese folgen in erster Linie ökonomischen Vorgaben bzw. Zielsetzungen. Sind wir deren Lobbying nicht schon jetzt zum Opfer gefallen, indem in der vorgesehenen Gesetzesänderung die PID nicht nur den Paaren mit Träger einer schweren Erbkrankheit angeboten werden soll, sondern – und dies ganz im Interesse der Dienstleistungsanbieter – auch der zahlenmässig zukünftig wohl weiter wachsenden Gruppe der Paare, die auf natürlichem Wege nicht schwanger werden? Und die gleichen Institutionen entscheiden schlussendlich auch

darüber, welcher «Embryo eine gute Entwicklungsfähigkeit erwarten lässt» und zu einem Kind heranwachsen darf?

PID für Paare, die Träger bekannter schwerer Erbkrankheiten sind: Ja!

PID für Paare, die auf natürlichem Weg keine Kinder zeugen können: Nein

Daher mein *Nein* zu dieser vorgesehenen Fortpflanzungsmedizin!

Dr. med. Thomas Hofer, Wettingen

- 1 www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/15276/index.html?lang=de
- 2 www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/02/01.html
- 3 www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/01/nip_detail.html?gnplID=2015-489

Das Dilemma – PID – das kleinere Übel!

Vor Jahren wurden in zwei Abstimmungen zwei Dammbürche durchgewunken (Frishtenlösung und IVF (In-vitro-Fertilisation)). Nun kommt die PID (Präimplantationsdiagnostik) dazu, nachdem ohnehin die PND (Pränataldiagnostik) ebenfalls besteht.

Unter diesen teuflischen Bedingungen wird lauthals *nur* über die PID diskutiert. Diese ist aber das kleinere Übel, da spätere Abtreibungen dadurch verhindert werden können! U.a. auch Spätabtreibungen!

Der bekehrte Atomphysiker, Max Thürkauf, sagte schon vor Jahrzehnten, dass die Gentechnologie noch viel verheerender sein werde als die Atomtechnologie!

Dies ganz im Sinne von F. Schiller: «Das ist der Fluch der bösen Tat, dass Böses immer Böses muss gebären!»

Deshalb – *wohl oder übel* – ja am 14.6.2015.

Dr. med. Klaus Müller, Thalwil

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/

Encart douteux

L'encart publicitaire inséré dans le BMS du 15.4.2015 intitulé «Consensus» donne l'impression d'être un document scientifique, avec une liste d'«experts» tous médecins-cadres dans des hôpitaux universitaires ou cantonaux, alors qu'il s'agit d'un papier purement et grossièrement publicitaire qui pousse l'arrogance jusqu'à citer clairement en fin d'article que tous ces «experts» ont été payés par l'entreprise qui fabrique le médicament en question pour se réunir et écrire cet article. Ce qui est choquant c'est que nulle part est précisé qu'il s'agit d'une publicité et que le BMS ait accepté de l'insérer comme tel. Sans parler de tous ces confrères qui acceptent de se prêter à de telles ignominies pour de l'argent. Ces NACO sont probablement intéressants dans certaines situations mais, docteur, on fait quoi quand nos patients saignent? Même nos «experts» avouent ne pas savoir...

Dr J.-C. Estoppey, Cully

Réponse

Monsieur,
Merci pour la lettre que vous nous avez adressée. Les publications des Editions Médicales Suisses EMH sont pour l'essentiel financées par des recettes publicitaires. Outre celles-ci, nous disposons des revenus issus de l'abonnement de base des membres FMH des catégories 1 à 3 et 6, ainsi que des rentrées liées à l'abonnement des non-membres FMH. Toutes les publications des EMH garantissent une séparation stricte du contenu rédactionnel indépendant et de la publicité. On les reconnaît à la présentation graphique claire et à l'identification dans la ligne de citation en bas de chaque page. Le supplément sur lequel porte votre réclamation est un encart payé, simplement glissé dans le *Bulletin des médecins suisses* après la deuxième de couverture. Il s'agit d'un tirage spécial d'une publication des éditions «Universimed-Verlag», avec une information professionnelle abrégée explicitement identifiée comme telle en dernière page. A nos yeux, ces éléments permettaient clairement à un lectorat informé et responsable de classer correctement le contenu de ce supplément, même si celui-ci avait pour titre «Consensus». Meilleures salutations,

Direction du service Annonces

Diejenigen mit Fantasie setzten sich durch?

Zum Beitrag «Moses und die Flugsaurier» [1]

«Kreationsimus» als Fantasieprodukt? Oder «Evolutionismus» als Turmbau(-versuch) zu Babel? Woher stammt ihrerseits die menschliche Fantasie? E. Taverna würde vielleicht antworten, sie habe sich («evolutionistisch») entwickelt – z.B. sei sie durch zufällige Spontanmutationen von Genen entstanden, und diejenigen Vorfahren mit dieser Mutation hätten sich gegenüber der vorherigen «Variante ohne Fantasie» durchgesetzt. Wenn das Prinzip «Evolution» als gegeben betrachtet wird – wer hat es gegeben?

Med. pract. Peter Süssstrunk, Seewis

- 1 Taverna E. Moses und die Flugsaurier. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(12):454.

Cosmas und Damian

Die Brüder Cosmas und Damian waren der Legende nach in Syrien tätig und behandelten Kranke und Verwundete mit grossem Erfolg. Dem Diakon Justinus, der ein Bein durch Infektion verloren hatte, konnten sie ein gesundes Bein durch Transplantation einsetzen. Im Kunstmuseum Zürich findet sich eine wunderbare Illustration dieser Szene (siehe Bild), ein gut postkartengrosses Kleinod, entstanden in Florenz zur Zeit der Hochblüte der Stadt. Fra Angelico malte die beiden Heiler Cosmas und Damian an einem Krankenlager. Der von ihnen operierte Patient hat nach Verlust seines Beines ein neues erhalten, offenbar von einem «Mohren», denn es ist schwarz. Die wundertätigen Brüder verlangten kein Honorar und genossen das Vertrauen des Volkes. Durch wunderbare Rettung konnten sie wiederholt dem sicheren Tod entkommen, bis ihnen von Häschern die Köpfe abgetrennt wurden und sie dadurch zu christlichen Märtyrern wurden.

Cosmas und Damian sind die Schutzheiligen der Ärzte und Apotheker. Der Beruf der Apotheker hat sich im Mittelalter entwickelt. Kenntnisse über Heilpflanzen und Gifte, Beschaffung und Bereitstellung von Tinkturen, Salben und Pflanzenextrakten wurden zu einem eigenen Beruf, welcher denjenigen des Arztes ergänzte.

Mit der rasanten Entwicklung der Pharmaindustrie können moderne wirksame Medi-

kamente gebrauchsfertig ins Haus geliefert werden. Der heutige Apotheker muss praktisch keine Magistralrezepte mehr selbst herstellen. Ohne diagnostische Labor-, Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen kann er den Patienten nur eine symptomatische oder pflanzlich sanfte Behandlung empfehlen. Wozu braucht es Apotheker in der heutigen Situation?

Vor 17 Jahren wurde die Permanence Hauptbahnhof als Station für dringende Konsultationen in unmittelbarer Nachbarschaft der grossen Bahnhofapotheke gegründet. Das direkte Nebeneinander einer leistungsfähigen Grundversorgerpraxis und einer Apotheke hat sich für beide Nachbarn als unschätzbare Vorteile erwiesen. Für den Apotheker deshalb, dass er in unklaren Fällen keine Verlegenheitsbehandlung empfehlen muss, sondern den Patienten am gleichen Ort für die Diagnose zum Arzt hinüberschicken kann. Für die Arztpraxis ist es wiederum ausserordentlich praktisch, dass gleich nebenan sämtliche Medikamente an Lager sind, ein kompetenter Pharmazeut die Rezepte überprüft und dem Patienten die Einnahme erklärt.

Apotheken haben den Vorteil des niederschweligen und kostengünstigen Zugangs zu einfachen Behandlungsempfehlungen für Leiden, welche vom Patienten als harmlos eingestuft werden. Ein erfahrener Apotheker kann beurteilen, wo symptomatische Hilfe genügt und wo eine Arztkonsultation nötig ist. Wir sind nicht gegen die Selbstdispensation von Ärzten. Aber wir glauben, dass leistungsfähige Grundversorgerpraxen in unmittelbarer Nähe einer Apotheke für Patienten ein überzeugendes Versorgungsmodell mit Zukunft sind. Cosmas und Damian sollen beisammen bleiben.

*Dr. Jürg Müller-Schoop,
Permanence Hauptbahnhof Zürich*

