

# Briefe an die SÄZ

## Offener Brief an Swiss Public Health

Sehr geehrte Frau Zybach, Präsidentin von Swiss Public Health

Wie Sie wissen, steht zurzeit der bundesrätliche Entwurf zum Tabakproduktegesetz in der Parlamentsdebatte. Sie wissen auch, dass der vorliegende Entwurf untauglich ist, sowohl die Jugend vor der Aufnahme des Tabakkonsums zu schützen, als auch dazu beizutragen, die weltweite Tabakepidemie wirksam zu bekämpfen. Er enthält kein globales Verbot der Tabakwerbung und des Sponsorings, so wie es Art. 13 des WHO-Tabakrahmenabkommens vorsieht. Mit der Annahme eines solchen Gesetzes wäre für die Zigarettenhändler weiterhin der Weg frei, Jugendliche zur Nikotinabhängigkeit zu verführen durch Werbung und Sponsoring [1], deren Resultate offensichtlich sind, da der Tabakkonsum zwar seit Jahren stagniert, aber unter den jungen Schweizern steigt, wie die Zahlen des BAG zeigen [2].

Werbung Schweiz, unterstützt von Wirtschaftsverbänden, stellt den vorliegenden Entwurf als den Forderungen des freien Marktes widersprechend, ja als libertizid dar. Wie Sie wissen, hat sich in der Schweiz eine von der Tabakindustrie instrumentalisierte Lobby gebildet, welche jede Präventionsmassnahme bekämpft, besonders jene, welche den Schutz der Bevölkerung vor der Tabakepidemie anstreben. Es wird daher wahrscheinlich, dass das Parlament den Standpunkt des Bundesrates einnimmt, den vorliegenden Gesetzesentwurf als Kompromiss zwischen unvereinbaren Positionen behandelt und den Vorschlag des BAG zum Gesetz macht.

Es besteht somit die Gefahr, dass das TabPG erneut zu einem «Alibi-Gesetz» wird, das für die kommenden Jahrzehnte den Erlass eines wirksamen Gesetzes verhindert, wie dies durch das Verwerfen der Zwillinginitiative 1993 geschah. Vom Bundesrat, der behauptet, der vorliegende Entwurf sei vereinbar mit der Tabakrahmenkonvention der WHO, werden Volk, aber auch die Parlamentarier getäuscht; diese werden die Konvention ratifizieren und schaffen die Illusion, ihr «Alibi-Gesetz» sei konform mit den internationalen Normen, obwohl es diese klar missachtet.

Wie andere Gesundheitsorganisationen haben in der Vergangenheit die ärztlichen, aber auch die Experten der öffentlichen Gesundheit durch ihr Schweigen zu der von der Tabaklobby orchestrierten Desinformation und damit zum Scheitern von Präventionsmassnahmen beigetragen [3]. Bewusst, dass nur geeintes Auftreten Erfolg haben kann, hat

jedoch unser Dachverband der Ärztgesellschaften FMH am 25.11.2015 sein Positionspapier «Verbot der Tabakwerbung» in der SÄZ veröffentlicht. Dieses stimmt überein mit der Haltung der Allianz für ein wirksames TabPG, wie sie erneut in der Resolution der Akteure der Tabakprävention anlässlich des AT-Seminars im November 2015 zum Ausdruck kam. Vergeblich sucht jedoch die Öffentlichkeit die Stimme von Swiss Public Health. Wir sind zwar ziemlich zuversichtlich, dass die Personen und Institutionen, welche Ihren Dachverband bilden, dieselbe Haltung wie die FMH und die Allianz für ein wirksames TabPG einnehmen. Dies aber ist der Öffentlichkeit nicht bekannt. Die scheinbare Desolidarisierung von Swiss Public Health von der Allianz und der FMH schadet der Sache, denn Volk und Parlamentarier sollten unmissverständlich wahrnehmen können, dass der Gesundheits- und Präventionssektor geschlossen Forderungen vertritt, die wissenschaftlich erarbeitet wurden von Experten der öffentlichen Gesundheit. Diese werden in unserem Land durch Ihre Institution repräsentiert.

Aufgrund dieser Überlegungen möchten wir Sie einladen, sehr geehrte Frau Präsidentin, in den kommenden Wochen und Monaten:

- öffentlich gemeinsam mit der FMH und der Allianz für ein wirksames TabPG aufzutreten, um ihren Forderungen zum TabPg Nachdruck zu verleihen;
- klar in der Öffentlichkeit verständlich zu machen, dass Public Health Schweiz die Volksgesundheit und den Jugendschutz über die Partikularinteressen der Tabakindustrie stellt;
- alle Kommunikationsmittel in Zusammenarbeit mit der Allianz für ein wirksames TabPG zu benützen, um Öffentlichkeit und Parlamentarier über die WHO-Tabakrahmenkonvention zu informieren. Konkret sollte dies anlässlich des Nichtraucher-tages am 31.5.2016 und einer Pressekonferenz an Ihrer Jahresversammlung 2016 geschehen.

Wir sind überzeugt, dass Sie unserem Anliegen die grösste Aufmerksamkeit schenken werden, denn was auf dem Spiele steht, wird Ihnen nicht entgangen sein: Es ist Ihre und unser aller Glaubwürdigkeit, um die es geht, der Organisationen der Prävention und der ärztlichen Experten. Und schliesslich geht es um das höchste Gut der Bürger dieses Landes, nämlich ihre Gesundheit.

*Dr. med. Rainer M. Kaelin, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, Mitglied FMH, vormals Vizepräsident der Lungenliga*

*Schweiz und der Lungenliga Waadt, Vizepräsident von Oxyromandie, Etoy VD, und 88 Mitunterzeichnende\**

\* Die vollständige Liste der Mitunterzeichnenden finden Sie per Link in der Online-Ausgabe unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) → Archiv → 2016 → 21 → Briefe.

- 1 Canevascini M. Kündig H. Perrin H. Véron C: Observatoire des Stratégies Marketing pour les produits du tabac en Suisse romande 2013–2014. Edition Cipret Vaud. Lignes de la santé. 2014.
- 2 Bundesamt für Gesundheit. Suchtmonitoring Schweiz. Tabakkonsum der 15–25 Jährigen im 2014. November 2015.
- 3 Kaelin RM. Prävention ist Ärztesache. Transparente Kommunikation ist ihre Grundlage. SÄZ, 2013; 94(31/32):1180–83.

## Replik

Sehr geehrter Herr Kaelin

Sehr geehrte Damen und Herren

Public Health Schweiz ist eine Fachorganisation, welche die Anliegen der öffentlichen Gesundheit vertritt. Als themen- und disziplinenübergreifendes, landesweites Netzwerk der Public-Health-Fachleute setzt sie sich für optimale Rahmenbedingungen für die Gesundheit der Bevölkerung ein und unterstützt die Entscheidungsträgerinnen und -träger fachlich. Wir führen jährlich mehrere Gesundheitssymposien sowie eine nationale Konferenz durch und engagieren uns in der politischen Diskussion. So haben wir, zusammen mit der Gesundheitsligenkonferenz (GELIKO), die Allianz «Gesunde Schweiz» gegründet, die im vergangenen Jahr intensiv an der Strategie des Bundes zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) mitgearbeitet hat.

Tabakprävention ist und bleibt ein äusserst wichtiges gesundheitspolitisches Thema. Public Health Schweiz engagiert sich daher – gemeinsam mit anderen Fachorganisationen – auch seit vielen Jahren gegen das Rauchen: Public Health Schweiz bringt unter anderem sein Fachwissen im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention ein und ist Mitglied der Allianz «Tabakwerbung nein». Wir sind daher einer der Ansprechpartner, wenn es um ein grösseres Engagement in der Tabakprävention geht, und wir begrüssen Einladungen zu vermehrter Mit- und Zusammenarbeit. In diesem Sinne bedanken wir uns für Ihre Kontaktaufnahme, Herr Kaelin, sowie für Ihr Interesse an Public Health Schweiz. Wir sind überzeugt, dass man die Kräfte im Bereich Tabakprävention bündeln muss.

Wir von Public Health Schweiz sind jedoch über Ihren Kommunikationsstil erstaunt. Niemand, ausser Nicole Pellaud, die Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie, hat mit uns das Gespräch gesucht, um das Anliegen eines verstärkten Engagements für die Tabakprävention persönlich vorzutragen. Was möchten Sie, Herr Kaelin, und die 88 Ärztinnen und Ärzte, die den Brief unterzeichnet haben, mit diesem offenen Brief bewirken? Wofür möchten Sie Ihre und unsere beschränkten finanziellen und personellen Ressourcen nutzen? Welchen Zielen dient es, wenn in ausufernd langen und oft aggressiven E-Mails oder Leserbriefen die Arbeit von Gleichgesinnten in Frage gestellt wird? Wir sind der Ansicht, dass wir geschlossen auftreten und unsere Aktivitäten gegen die Befürworter des Tabakkonsums koordinieren sollen. Es braucht konkrete Taten!

Leider wurde in Ihrem Brief nicht ersichtlich, worin das Engagement der 88 Ärztinnen und Ärzte, die den Brief unterzeichnet haben, besteht. Auch entstand bei uns der Eindruck, dass Sie und die Unterzeichnenden über die Arbeit von Public Health Schweiz zu wenig Bescheid wissen.

Sie und die Unterzeichnenden sind der Ansicht, dass Druck wichtig sei, damit sich Public Health Schweiz engagiere. Public Health Schweiz betrachtet es als falsch, wenn alle Organisationen mit ihren knappen Mitteln versuchen, im Alleingang ein bisschen Druck zu machen. Den Einsatz für Rauchfreiheit und die längst überfällige Ratifizierung der WHO-Tabakkonvention durch die Schweiz erbringt Public Health Schweiz nicht im Alleingang, sondern durch die Bündelung der Kräfte in den genannten – viel schlagkräftigeren – Allianzen.

Wenn wir diese Aktivitäten ausbauen möchten, benötigen wir Ihre Unterstützung und finanzielle Mittel! Nur so können wir uns verstärkt für die Tabakprävention engagieren. Wir freuen uns daher, dass Sie, Herr Kaelin und die Unterzeichnenden, in Ihrem offenen Brief Ihr Interesse an der Arbeit von Public Health Schweiz bekunden. Werden Sie Mitglied bei Public Health Schweiz! Zeigen Sie Ihr Engagement, nicht nur mit Ihrer Unterschrift in einem offenen Brief, sondern mit einer konkreten Tat. Wir zählen auf Sie!

[www.public-health.ch/logicio/pmws/publichealth\\_\\_mitglied\\_\\_de.html](http://www.public-health.ch/logicio/pmws/publichealth__mitglied__de.html)

*Ursula Zybach,  
Präsidentin Public Health Schweiz*

## Erneut gescheiterte Revision der Tarifstruktur

Ich mache seit 25 Jahren hauptsächlich Psychotherapien. 25 Jahre reine intellektuelle Leistung. Und 25 Jahre lang unverändert das gleiche Einkommen. Zwar gab es vor langer Zeit einmal eine neue Tarifversion mit dem grossmundig verkündeten Versprechen, intellektuelle Leistungen besser zu vergüten. Schlussendlich blieb aber alles beim alten, auch auf meinem Konto. Ein Hausarzt gab mir einmal eine wertvolle Erklärung: «Du bist halt ein Krämer, ich sehe mich als Geschäftsmann.»

Vor einiger Zeit habe ich Post bekommen: RoKo-Feedback. Nebst meinen eigenen Zahlen erhielt ich auch irrtümlicherweise die Zahlen eines unbekannteren Kollegen, wohl ein Hausarzt. Ich rieb mir die Augen. Da bringt es dieser Kollege doch fertig, aus dem gleichen Tarifsystem, mit dem auch ich abrechne, viermal mehr Einkommen herauszupressen. Mit intellektueller Leistung kann das definitiv nicht geschehen sein! Ich suche in unserer Gesellschaft vergeblich nach einer Berufsgruppe, in der die Einkommen bei gleicher Ausbildung derart differieren. Und wohlverstanden, basierend auf einem staatlich abgesegneten Tarifsystem. Gibt es einen Gymnasiallehrer, der eine halbe Million statt 150 000 Franken, Reinigungspersonal, das statt 20 Franken 80 Franken verdient? Dies würde den hier üblichen gesellschaftlichen Gerechtigkeitsinn in hohem Masse verletzen.

Jetzt ist eine weitere Revision abgeschlossen, eine jahrelange Fleissarbeit, unter anderem erneut mit dem Ziel, die intellektuelle Leistung aufzuwerten. Und dann kommt der Witz: Es wird ein «Normierungsfaktor» erfunden ... Und meine intellektuelle Leistung gibt wiederum nicht mehr her als all die 25 Jahre.

Es ist doch offensichtlich, dieses Tarifsystem ist ein gescheitertes System. Die Ärzteschaft ist eine viel zu heterogene und zu wenig solidarische Gruppierung, um sich von innen heraus reformieren und eine genügend grosse politische Kraft entwickeln zu können. So betriblich dies ist, wirkliche Reformen können wohl nur noch von aussen angestossen werden. Wir kennen das von der Bankenwelt.

Warum haben wir eigentlich nicht eine reine Zeitvergütung? Eine Stunde auf dem Stuhl ist eine Stunde am Gastroskop. Die Rechnungen würden wieder verständlicher, auch für die Patienten, Missbrauch wäre erschwert. Der Tag hat ja schliesslich nur 24 Stunden. Das Reinigungspersonal in unseren Praxen stellt uns ja auch keine Rechnungen mit den Positionen «Bodenreinigung mit Besen» und «Bodenreinigung mit Staubsauger». Man kann sich allerdings leicht vorstellen, dass mein «RoKo-Kollege» an einer solchen Version wenig Freude hätte. Und so werden mit grösster

Wahrscheinlichkeit alle Punkte der jetzt stattfindenden Urabstimmung durchgewunken. Wer will denn in der heutigen Zeit ein Krämer mit intellektuellem Angebot und nicht ein Geschäftsmann sein.

*Dr. med. Georg Schlaginhaufen, Facharzt für  
Psychiatrie und Psychotherapie, Weinfelden*

## Klinisches Schlussexamen

### Zum Beitrag «Klinische Schlussprüfung mit Schauspielern – wirklich ein Fortschritt?» [1]

Herr Kollege Baur spricht mir aus dem Herzen und ich kann ihm zu seinen «Statements» nur gratulieren! Insbesondere den Punkten ambulante Patienten und Ko-Examinatoren kann ich vollends beipflichten. Sie waren für uns beim Schlussexamen nie ein Problem!

Zum Glück konnte ich ein wirklich klinisches Examen bis zum Ende meiner Tätigkeit beibehalten (was auch einige unserer ehemaligen Studenten und heutigen Ärzte mir bestätigt haben).

In der gleichen Nummer der SÄZ, Seite 679, steht im Artikel von S. Guttormsen und A. Perruchoud [2] zum gleichen Thema: «Hautkrankheiten können mit der Unterstützung von professionellen Maskenbildnern zum Verwechseln echt nachgebildet werden». Glauben die Autoren im Ernst, man könnte damit eine disseminierte Dermatoze bzw. mehrere unterschiedliche Hautbefunde mit der entsprechenden Symptomatik, Palpationsbefund und evtl. charakteristischem Geruch (der Gebrauch der Nase wird übrigens kaum mehr gelehrt!) nachbilden?

Es geht am Schlussexamen nicht um eine Einzel-Effloreszenz, sondern um die Erfassung des Integuments (und des Patienten) als Ganzes! Bringen die beiden Kollegen dann ein Hautanalog von 6,5 kg auf dem Arm zum Examen mit (wie St. Bartholomäus, der seine Haut auf Michelangelos Jüngstem Gericht auf dem Arm trägt)? Nein, meine Damen und Herren, so stelle ich mir ein klinisches Schlussexamen nicht vor!

*Prof. Dr. Renato G. Panizzon, Pully  
Prof. hon. des Univ. Lausanne et Genève  
Ancien Chef de Service de Dermatologie CHUV*

- 1 Baur HR. Klinische Schlussprüfung mit Schauspielern – wirklich ein Fortschritt? Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(18-19):662.
- 2 Guttormsen S, Perruchoud A. Die eidgenössische Prüfung ist keine Lehrveranstaltung. Schweiz Ärztezeitung 2016;97(18-19):679.

### Glaubenskrieg

Mit schon regelmässiger Periodizität erscheinen in der SÄZ Leserbriefe über Komplementärmedizin. Die Gegner wollen sie als unseriös und unwissenschaftlich abtun, die Komplementärmediziner preisen ihre Vorteile. Keinem der beiden gegnerischen Lager gelingt es (und wird es je gelingen), den anderen zu überzeugen. Ein Glaubenskrieg eben. Ich habe persönlich keine Erfahrung mit Komplementärmedizin, ich kann mir aber sehr gut vorstellen, dass gewisse Methoden,

wie Akupunktur und v.a. auch die Phytotherapie, sehr wirksam sind (über andere Methoden möchte ich mich nicht äussern).

Eigentlich wollen doch beide Lager das gleiche, nämlich die Patienten von ihren Leiden befreien. Ob das nun mit einer nicht wissenschaftlich bewiesenen Methode oder mit der «Schulmedizin», deren Nebenwirkungen sehr wohl wissenschaftlich bewiesen sind, erreicht wird, spielt schlussendlich keine Rolle.

*Dr. med. Pius Meier, Torny-le-Petit*

### Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabeformular 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/](http://www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/)

## Mitteilungen

### Facharztprüfung

**Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Pädiatrische Onkologie-Hämatologie zum Facharztstitel für Kinder- und Jugendmedizin**

*Datum:* 17. November 2016, ganzer Tag

*Ort:* Universitäts-Kinderspital beider Basel

*Anmeldefrist:* 30. Juni 2016

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch)  
→ Fachgebiete → Facharztstitel und Schwerpunkte (Weiterbildung) → Kinder- und Jugendmedizin

### Allergiestiftung Ulrich Müller-Gierok

**Unterstützung für klinische Studien**

Die Stiftung unterstützt alljährlich Studien in klinischer Allergologie in der Schweiz mit insgesamt bis zu 500 000 CHF pro Jahr.

Gesuche für die Unterstützung müssen mit entsprechender Dokumentation bis

15. Juni 2016 bei der Geschäftsführung der Stiftung eingegeben werden. Detaillierte Angaben zur Gesuchstellung finden Sie auf der Homepage der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie [www.ssai.ch](http://www.ssai.ch), Link Stiftungen.

Der Stiftungsrat wird bis Ende September 2016 über die Unterstützung entscheiden.

## Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf [www.saez.ch](http://www.saez.ch)



Prof. Dr. med. David Holzmann, Maur

### Indikationen

Indikation nach medizinischen oder ökonomischen Kriterien?



Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, FMH, Leitende Ärztin, Leiterin Bildung und Gebirgsnotfallmedizin, Universitäres Notfallzentrum, Inselspital Bern

### Interprofessionalität in der Medizin

Interprofessionalität – sind wir Ärztinnen und Ärzte dafür bereit?