

Briefe an die SÄZ

An ihren Taten sollt ihr sie erkennen!

Entgegnung auf «Interessenkonflikte: Legale, aber ethisch inakzeptable Situationen» von Dr. Jean Martin, Schweizerische Ärztezeitung 2016;97(26–27):990

Auf dass alle gleich zu Beginn meine Haltung kennen, auch flüchtige Leser und solche mit wenig gutem Willen: Die Tabakindustrie verhält sich meines Erachtens deplorable und menschenverachtend und war zumindest in der Vergangenheit erwiesenermassen betrügerisch. Und die sogenannten Volksvertreter, die in unserem Lande den Cigaretten Wege ebneten, sind zynisch und verachtenswert.

Als Mitgründer des LungenZentrums Hirslanden, einer selbständigen Gemeinschaftspraxis von Pneumologen, Thoraxchirurgen und Spezialisten für Schlafmedizin, habe ich mit Interesse gelesen, mein geschätzter Kollege Jean Martin sei der Ansicht, Ärzte und Pfleger müssten sich fragen, ob sie «für Institutionen arbeiten» könnten, «deren Erfolg sich am Umsatz von pathogenen Produkten misst».

Stimmt. Das muss man sich wirklich fragen. Da ich als Arzt verpflichtet bin, den Dingen auf den Grund zu gehen, habe ich seine Aussage durchleuchtet.

Jean Martin zielt auf die Klinikgruppe Hirslanden, die zum Financier Johann Rupert Verbindungen hat, dem auch ein Teil von British American Tobacco gehört. Gemäss Jean Martin soll man sich als Arzt und Pfleger fragen, ob man für diese Klinikgruppe arbeiten darf.

Betrachten wir die Zahlen hinter Jean Martins Forderung:

Die Hirslanden-Kliniken gehören der Klinik-Gruppe Mediclinic, von der 42 Prozent der Investmentgesellschaft Remgro gehören, von der sieben Prozent und die Mehrheit der Stimmrechte den Ruperts gehören. Letztere besitzen auch 25 Prozent der Investmentgesellschaft Reinet, der vier (!) Prozent von British American Tobacco gehören. Mir sind diese vier Prozent genau vier Prozent zu viel. Dennoch sollte man sich nicht von Dégoût beherrschen lassen, sondern sine ira et studio überlegen, ob diese Verbindungen wohl einen medizinisch relevanten Einfluss auf die Arbeit der Ärzte und Pfleger in besagter Klinik haben.

Nun zur Schweizer Tabakprävention:

Man weiss: Keine andere Einzelmassnahme der Tabakprävention hat bei so tiefen Kosten so grosse direkte und indirekte präventive Wirkung wie der Schutz vor Passivrauchen. Wer nun hat vor sechs Jahren den Quantensprung in dieser Sache ermöglicht? Wer hat erreicht, dass das nicht mehr wegzudenkende Bundes-

gesetz zum Schutz vor Passivrauchen in Kraft gesetzt worden ist? Die 1903 gegründete, grosse Lungenliga? Die 1910 gegründete, reiche Krebsliga? Das Bundesamt für Gesundheit? Um das Bevölkerungswohl besorgte Professoren aus universitären Zentren? Ein Zusammenschluss von Volksvertretern? Nein. Denn dafür hätte man sich ja exponieren müssen ...

Den wohl grössten Fortschritt in der Schweizer Tabakprävention der letzten Jahre hat die kleine Stiftung pro aere erreicht, zusammen mit dem damaligen Parlamentarier Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller.

Ich war damals und bin immer noch Mitglied des Stiftungsrates der pro aere – einer stets sehr deutlich gegen die Tabakindustrie und ihre Helfershelfer und Lobbyisten auftretenden Institution –, und Felix Gutzwiller war im Verwaltungsrat der – halten Sie sich fest! – Klinik Hirslanden.

Nie habe ich auch nur das geringste Stirnrunzeln aus der Gegend des Investors Rupert vernommen. Und wenn doch, hätte es mich kein Jota von meinem Weg abgebracht.

Was nun hat es der Tabakprävention geschadet, dass ein Investor, der in auch meines Erachtens unschöne Geschäfte investiert, über einige Ecken Miteigentümer der Klinik ist, in der man Patienten von mir behandelt? In anderen Worten: Was nützte es, arbeitete man als Arzt oder Pfleger nicht «für solche Institutionen»?

Ich halte es so: Ich bin Arzt, setze mich für meine Patienten ein, engagiere mich als kritischer Bürger und lasse mich nicht gängeln, sondern trete ein für das, was ich als richtig erkannt habe – ungeachtet des Namens meiner Gegenüber und möglicher Verflechtungen. Das wünsche ich mir auch von meinen Kollegen. Und ich gebe die Hoffnung nicht auf.

Wie heisst es treffend in einem Buch, das für unsere Gesellschaft wegweisend ist? «An ihren Taten sollt ihr sie erkennen!» Ich ziehe dieses Wort unproduktivem Grübeln vor, wer vielleicht über mehrere Ecken Geld in das Spital investiert hat, mit dem man zusammenarbeitet.

Übrigens: Weder Herr Rupert noch die Klinik wissen, dass ich diese Zeilen geschrieben habe. Ich tue es, ob es ihnen passt oder nicht, weil ich es für richtig halte.

*Dr. med. Karl Klingler,
Facharzt für Lungenkrankheiten
und Innere Medizin,
LungenZentrum Hirslanden, Zürich**

* Das LungenZentrum Hirslanden ist eine selbständige Gemeinschaftspraxis von Fachärzten.

Offizielle Stellungnahme der SOG

Anmerkung zur Karikatur von ANNA in: Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(28–29)

Liebe Anna

Da hast Du's den bösen, raffgierigen Ophthalmochirurgen aber gegeben!

Du solltest wissen, dass Umsatz und Gewinn nicht ganz das Gleiche sind. Drei Kataraktoperationen pro Stunde schaffen nur die erfahrensten Operateure. Hingegen kommt keiner auf diese Entlohnung. Deine Behauptung ist somit völlig falsch. Wir akzeptieren die Meinungsfreiheit, aber nicht die Lügen. Wir haben in letzter Zeit genügend schlechte Erfahrung mit den neuen Tarifen seitens FMH und Konsorten gemacht. Der Vorstand der FMH sollte sich nach den letzten 7x-Nein-Abstimmungen Gedanken machen und nach Lösungen suchen. Karikatur ist nämlich das eine – bösartige Verunglimpfung zahlender FMH-Mitglieder in einer politisch heiklen Phase ist etwas anderes und völlig inakzeptabel. Die Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft erwartet von der FMH eine Stellungnahme zu dieser Attacke, welche direkt auf unsere Ehrlichkeit gerichtet ist.

*Dr. med. Gian Luca Pedrolì,
Präsident der SOG*

*Lic. Jur. Florian Mitscherlich,
Verwaltungssekretär und Geschäftsführer SOG*

Antwort der FMH auf den vorangegangenen Leserbrief der SOG

Sehr geehrter Herr Pedrolì

Ich kann den Unmut durchaus verstehen, den die boshafte Karikatur in der Ärztezeitung bei Ihnen ausgelöst hat. Die Karikaturen in der Ärztezeitung werden ohne Kenntnis der FMH publiziert. Die FMH hat keinen Einfluss auf die Publikation von Karikaturen in der Ärztezeitung, und die Karikaturisten haben keinerlei Mandat der FMH. Ich bitte Sie deshalb, sich mit Ihrem Anliegen direkt an die Verantwortlichen der Ärztezeitung zu wenden.

*Mit freundlichen Grüessen
Jürg Schlup*

Anmerkung der Redaktion zum vorangegangenen Leserbrief der SOG

Wir erlauben uns den Hinweis, dass Karikaturen per se zugespitzte bis deutlich überzeichnete persönliche Kommentare von Künstlerinnen und Künstlern zum Zeitgeschehen sind. Die Redaktion macht den Zeichnerinnen und Zeichnern des SÄZ-Cartoons keine Vorgaben und gibt keine Zeichnungen in Auftrag. Sie ist aber der Meinung, dass der hier diskutierte Cartoon im Rahmen dessen liegt, was eine Karikatur «darf». Die FMH ist nur für den mit ihrem Namen gekennzeichneten, offiziellen Teil der SÄZ zuständig und respektiert im Übrigen die redaktionelle Unabhängigkeit der SÄZ vollumfänglich. Entsprechend war die FMH in keiner Weise in die Entstehung und Veröffentlichung dieser Zeichnung involviert.

Anmerkung zur Karikatur von ANNA in: Schweiz Ärztezeitung, 2016;97(28–29)

Liebe Anna

Diese Konsultation hat sicher im Himmel stattgefunden – hier auf der Erde wäre der liebe Gott in seinem Alter schon lange operiert. Ausserdem träumen wir Erdlinge von solch himmlischen Tarifen, in Basel beträgt das Honorar für die ärztliche Leistung bei der Kataraktoperation knapp 300 CHF, weit entfernt von den göttlichen Tarifen im Himmel!

*Herzliche Grüsse
Frank Sachers,
Augenzentrum Bahnhof Basel*

Duplik: Die Bedeutung des Hippokratischen Eides in der heutigen Zeit

Wir nehmen gerne entgegen, dass Dialog Ethik die Aussagen des Hippokratischen Eides nicht relativieren will. Das Tötungsverbot aber, der zentrale Bestandteil des Hippokratischen Eides, fehlt in ihrem Eidvorschlag. Im Hippokratischen Eid heisst es nämlich: «Ich werde niemandem, nicht einmal auf aus-

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/

drückliches Verlangen, ein tödliches Medikament geben, und ich werde auch keinen entsprechenden Rat erteilen.» Ein Arzt, der einem Patienten Gift verschafft, damit sich dieser das Leben nehmen kann, ist davon überzeugt, dass das Leben dieses Patienten keinen Wert hat. Gift geben ist keine ärztliche Handlung. Wir haben dargelegt, dass der Hippokratische Eid eine zeitüberdauernde ethische Basis für die Diskussion jeweils aktueller Fragen der Medizin gegeben hat und weiterhin gibt. Seine Aussagen sind inhaltlich gut verständlich und enthalten eine klare Position. Der Hippokratische Eid ist in unserem Kulturraum die einzige Berufsethik, die ihren Stand mehr als 2500 Jahre geleitet hat. Diese historisch lange Bewährungszeit kommt einer gründlichen empirischen Prüfung gleich. Wir meinen daher, dass eine allfällige Revision besonders gute Argumente erfordern würde. Wie viele Kolleginnen und Kollegen vertreten wir die Auffassung, dass ins Zentrum der ärztlichen Tätigkeit die vertrauensvolle Arzt-Patient-Beziehung gehört, dass die Ökonomie der Medizin zu dienen hat und nicht umgekehrt und dass es jedem Patienten zusteht, als Individuum bestmöglich erfasst und behandelt zu werden. Dies kommt einem gelebten Eid gleich, zu dem auch kommende Ärztesgenerationen imstande sein werden, wenn wir die Ehrfurcht vor dem Leben wieder in den Mittelpunkt der ärztlichen Tätigkeit stellen, wenn wir das Arztgeheimnis schützen und wenn wir die medizinisch-ethische Ausbildung durch das ärztliche Vorbild am Krankenbett wieder ins Zentrum der Lehre rücken. Wir wünschen uns von den Ethikern, die sich zu ärztlichen Fragen äussern, sowohl ein klares Bekenntnis zu diesen Werten als auch eine deutliche Kritik an Fehlentwicklungen, bei denen Ärzte als «Leistungserbringer» in einer Zweiklassenmedizin Profit erwirtschaften sollen, bei denen der Wert und die Behandlungsbedürftigkeit der Patienten nach Kosten-Nutzen-Abwägungen und Lebenswertberechnungen bestimmt werden sollen und wo der Mensch zunehmend zum Marktfaktor wird. Wie sollen wir in diesem Zusammenhang den folgenden Satz aus dem Eidvorschlag von Dialog Ethik verstehen? «Ich setze die mir zur Verfügung stehenden Ressourcen wirtschaftlich, transparent und gerecht ein.» Welcher Gerechtigkeitsbegriff steht hinter der Formulierung? Nach mehr als 20 Jahren anglo-amerikanischem Utilitarismus und Markttheorien wäre ein Marschhalt angesagt. Diese Theorien sollten einer Qualitätsüberprüfung unterzogen werden.

Dr. med. Josias Mattli, Dr. med. Raimund Klesse, Dr. med. Ursula Knirsch, Dr. med. Sabine Vuilleumier, Vorstandsmitglieder Hippokratische Gesellschaft Schweiz

Hippokrates gegen alle?

Das geistige Vermächtnis Hippokrates' ist Gold, Dialog Ethik Silber

Insofern hat die Hippokratische Gesellschaft vielleicht doch Recht, als zurzeit – bevor man die wirtschaftlichen Interessen, welche bei der Medizin grundsätzlich weiterhin weniger als nichts zu suchen haben, erneut nicht wahrhaben möchte! – nicht etwa ein neues, gegenüber dem wertvollen hippokratischen Erbe beinahe an etwas wie «gute Neujahrsvorsätze» erinnerndes, des Gewichts der doch demgegenüber in die Waagschale zu legenden alten hippokratischen Tradition entbehrendes ärztliches Neomanifest vordringlich scheint, sondern eine entschiedene, möglichst entschlackte Entflechtung und Abgrenzung von jeder vielleicht in der Wirtschaft/Industrie nötigen, jedoch ihrem Wesen nach nicht zur Medizin passenden Etablierung von finanziellem Wettbewerb, und dies möglichst nicht erst im 22. Jahrhundert, wenn die zurzeit bereits begonnen habende Sache definitiv unabänderlich ist/wäre: Sind Mediziner Wirtschaftskonkurrenten oder doch «Mitreiter in gemeinsamer Sache», nämlich: «im Kampf gegen (die Gesundheit und das Leben Erkrankter in Frage stellende) Krankheiten»? Denn – wie Dr. W. Niederer, ehem. Chefarzt am Spitalzentrum Biel, vermutlich sagen würde [1] – der Konkurrent, gegen den der Medicus vernünftigerweise anzutreten hat, ist nicht sein Kollege, sondern: die Krankheit.

Peter Süssstrunk, Mediziner, Seewis

1 Niederer W. Die zeitlose Bedeutung des Hippokratischen Eides. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(28–29):1000.

Doch ein neuer Eid?

Mit seinem Eid hatte Hippokrates bewährte Regeln für das ärztliche Verhalten aufgestellt. Heute besteht dafür keine Notwendigkeit mehr. Jetzt bestimmt das Gesundheitswesen, was für den Kranken nötig ist. Über Art und Weise haben Politiker und Beamte das Sagen, und nicht etwa Ärzte an der Front, die jetzt als geduldete Drohnen ihre Arbeit verrichten. Heute sind die Gesundheitspolitiker und Health Officers des BAG die eigentlichen Strategen und Macher. Ihre Anordnungen und Entscheide sind evidenzbasiert und unanfechtbar. Dass die Gesundheitskosten trotz ihrer Beteuerungen und Qualitätsmassnahmen weiter ansteigen, muss an den geldgierigen Drohnen liegen. Haben wir ein solches Gesundheitsunwesen verdient? Könnte vielleicht ein Eid Abhilfe schaffen, den die Gesundheitspolitiker und Beamten des BAG vor

der Vereinigten Bundesversammlung oder Alain Berset ablegen müssten? Wer weiss! Es könnte ein «Swiss Oath Award» ausgeschrieben werden, oder vielleicht kann die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin (SQAM) einen Eid ausarbeiten, der bei Bedarf auch elektronisch abgelegt werden kann.

Dr. med. Max Konzelmann, Glarus

Medizinische Beratung durch die Apotheke bei Rezepten

Das haben wir von der medizinischen Beratung der Apotheke über den Ladentisch. Einer depressiven Patientin, welche keine «Chemie» haben wollte, habe ich ein Rezept für Jarsin (Johanniskrautpräparat) ausgestellt. Als sie es der Apothekergehilfin zeigte, hat diese gesagt: Sonne und Johanniskrautpräparate führen zu Pigmentflecken! Die Patientin war beunruhigt, verliess die Apotheke ohne Jarsin und kam dann – begreiflicherweise – in der gleichen Stimmung wieder zu mir. Ich

rief den Leiter der Apotheke an und sagte, dass ich in meinen 35 Jahren Jarsin oft verordnet, aber nie festgestellt hätte, dass es durch die Sonne Pigmentflecken gäbe. Selbstverständlich müsse man aufpassen bei antikoagulierten Patienten. Im Übrigen habe seine Angestellte mein Rezept nicht ausgeführt, was Folgen haben könnte. Die Angestellte hätte mich wenigstens zurückrufen können. Er sprach, es mit dem Team zu besprechen. Beim erneuten Anruf versicherte der Leiter, dass seine Angestellte sich nicht geweigert hätte, das Präparat herauszugeben, was ich glaube, aber die Patientin war einfach verunsichert. Er könne sich etwas unsicher an einen Fall erinnern, wo Pigmentflecken aufgetreten seien! Bei der Einführung der medizinischen Beratung durch den Apotheker haben wir uns seinerzeit schon aufgehalten, da dieser dasselbe erläutert, was wir in unserer Sprechstunde schon mit dem Patienten besprochen haben. Im Übrigen kostet es den Patienten jedes Mal 4.60 CHF.

Dr. med. Roland Scholer, Liestal

Mitteilungen

Facharztprüfung

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels Chirurgie

Ort und Datum:

- Mittwoch bis Freitag, 3. bis 5. Mai 2017, Lindenhofspital Bern
- Mittwoch bis Freitag, 22. bis 24. November 2017, Lindenhofspital Bern

Anmeldefrist:

- Freitag, 27. Januar 2017, für die Prüfungen im Mai 2017
- Freitag, 28. Juli 2017, für die Prüfungen im November 2017

Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Fachgebiete → Facharztstitel und Schwerpunkte (Weiterbildung) → Chirurgie

Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf www.saez.ch



Dr. med. André Seidenberg, Zürich

Meldepflicht

Meldepflicht bei Behandlungen mit psychotropen Stoffen



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?