

Sicherheit?

Carlos Beat Quinto

Dr. med., Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Departementsverantwortlicher Public Health und Gesundheitsberufe



Der Umgang mit Unsicherheiten ist eine Kernkompetenz in der Medizin. Sie ist auch zentral im Umgang mit Patientinnen und Patienten. Eine humanistische und evidenzbasierte Medizin wird also immer auch die Kompetenz haben müssen, mit Unsicherheiten umzugehen. Weder wir Menschen selbst noch unsere Wertvorstellungen als Patientinnen und Patienten hinsichtlich medizinischer Behandlungen sind genormt. Nicht ohne Grund lautete vor über 10 Jahren das Thema der WONCA-Konferenz in Basel «Dealing with uncertainty». Im Public-Health-Bereich müssen ausgewogene Entscheidungen getroffen werden auf der Grundlage nicht perfekter – aber mit verhältnis-

Der Umgang mit Unsicherheiten ist eine Kernkompetenz in der Medizin.

mässigem Aufwand erhobener – Daten. Die Notwendigkeit zu entscheiden wiegt schwerer als der Wunsch, sämtliche Fakten zu kennen. Entscheidend sind für die FMH sowohl die Patientensicherheit wie auch die Versorgungssicherheit, denn sie beide bedingen sich gegenseitig. Neben der zunehmenden Problematik der Versorgungssicherheit im Bereich der Medikamente und Impfstoffe wird in dieser Ausgabe der *Schweizerischen Ärztezeitung* das Thema Versorgung mit Medizinalprodukten kritisch beleuchtet. Es scheint, dass sich in den nächsten Jahren eine toxische Mischung aus Marktversagen einerseits und ideologisch gefärbten, praxisfernen regulatorischen Massnahmen andererseits negativ auf Patientensicherheit und Versorgungssicherheit auswirken werden – von Kollateralschäden bei der «Health Workforce» ganz zu schweigen. In nächster Zeit wird es in der Schweiz sicherer sein, dass wir nicht genügend Medizinprodukte, Medikamente und Impfstoffe zur

Verfügung haben werden, als dass wir sichere Medizinprodukte, Medikamente und Impfstoffe haben. Ein neuer, integrativer, partizipativer Dialog ist gefragt. Intransparenz, Partikularinteressen, ideologisch gefärbte Vorurteile, fehlendes Praxiswissen und Einstellungen wie «divide et impera» sind nicht nachhaltig und werden komplexen Systemen wie dem menschlichen Körper oder dem Gesundheitswesen nicht gerecht. Themen des Departements Public Health¹, Gesundheitsberufe² und Heilmittel³ erfordern eine andere Dialogkultur, wie sie auf unteren, fachlich kompetenten Ebenen auch bereits heute durchaus vorhanden ist. Eine Dialogkultur, die auf Misstrauen, Ausschluss und ideologischen Vorurteilen basiert, wird den Anforderungen komplexer Systeme nie genügen. Im Zentrum steht der Mensch. Administration und Gesetze sollen dienen und den Alltag und das Zusammenleben erleichtern und nicht dominieren. Ansonsten werden keine Probleme gelöst, sondern nur neue geschaffen. Ein Cicero-Zitat, «Salus populi suprema lex esto», steht an prominenter Stelle in der Eingangshalle des Bundeshauses. An dieser Maxime wird auch die Qualität der Arbeit der Gesundheitskommissionen

Die Versorgung mit Medizinalprodukten kann in der Schweiz kritisch werden. Lesen Sie mehr dazu im Artikel auf Seite 279.

von National- und Ständerat wie diejenige des Bundesrats gemessen werden. Wir ermutigen neben den Fachgesellschaften insbesondere die kantonalen Ärztegesellschaften, falls noch nicht erfolgt, auf ihrer Ebene einen Public-Health-Verantwortlichen respektive Präventionsdelegierten im Vorstand zu benennen und auf kantonaler Ebene entsprechend zu handeln. Es lohnt sich. Herzlichen Dank für Ihr Engagement.

1 Zum Beispiel Umweltepide-miologie: 5G (nicht ionisierende Strahlung), Klimawandel; übertragbare Krankheiten: neues Coronavirus 2019, Impfstoffversorgung, Antibiotikaresistenzstrategie; nicht übertragbare Erkrankungen: Tabakproduktegesetz; ...

2 Zum Beispiel Non Communicable Disease(NCD)-Strategie: Prävention in der Gesundheitsversorgung; Revision der Bildungsverordnung; zeitgemässe Ausbildung; ...

3 Zum Beispiel Patientensicherheit versus Marktliberalisierung, Versorgungssicherheit; ...