

Briefe an die SÄZ



Einmischung in unsere freiberufliche Praxistätigkeit

Zum Artikel «Zertifizitis» oder Wer zertifiziert die Zertifizierer? [1]

Die Zahl der Zertifikate bzw. Qualitätslabels ist zunehmend. Ganz richtig, aber auf welchen Grundlagen beruhen sie, wer kann sich als kompetent erweisen, diese Richtlinien herauszugeben? Werden sie durch «Schreibtischmediziner» oder Spitalärzte festgelegt und dann auf die Hausärzte angewendet? Das wäre fatal! Wir wissen ja, dass in der Hausarztmedizin nicht immer nach der akademisch-wissenschaftlichen Art behandelt werden will oder kann. Wie wird kontrolliert, und was ist überhaupt Qualität? Alles kann ohnehin nicht kontrolliert werden und muss auch nicht. Wie nützlich sind dann diese Kontrollen (s. später Ringversuche)? Man kommt auch nicht um die Vermutung herum, dass hier wieder einmal «Marktlücken» geschlossen werden müssen (Aufwand vieler Beamter und hohe Kosten)!

Zu den bereits bestehenden Kontrollen: Laborkontrollen (Ringversuche), Röntgen, Entwickler, Apotheke, Fortbildung. Zu den Ringversuchen: Sie stehlen der MPA Zeit und müssen bezahlt werden. Bis jetzt hat niemand beweisen können, dass seit der Einführung dieser Kontrollen die Laborwerte in unseren Praxen genauer geworden sind (Gespräche mit Herrn Dr. Fried, früherer Leiter dieser Versuche). In der Privatindustrie haben Massnahmen, welche keine Effizienz zeigen, kurze Beine! Nun werden weiterhin diese Kontrollen vorgeschrieben, und wir bezahlen weiterhin. Ich gebe zu, dass ich ohne Fortbildungsordnung auch weniger in die Fortbildung gehen würde, die Anzahl der Stunden ist aber zu hoch angesetzt. Viele Ärztinnen und Ärzte fühlen sich dann als «Schulmädchen» resp. Schuljunge und benehmen sich auch dementsprechend: Sie mogeln! Was ich aber als Hausarzt besonders gravierend empfinde, ist die Einmischung in unsere freiberufliche Praxistätigkeit! Die Atmosphäre in einer Praxis wird durch den Leistungserbringer, das Praxispersonal, aber auch durch die Klientel gebildet. Die Patienten schätzen diese «Kugel», z.T. kritisieren sie etwas. Man sitzt dann zusammen und ändert oder ändert eben nicht. Neben meiner 30-jährigen Praxistätigkeit habe ich diese Praxisatmosphäre in 8 verschiedenen Kantonen kennengelernt –

und überall das gleiche Bild. Was braucht es da eine «Einmischung» von aussen? Schliesslich sind wir vom Spital in die Praxis gekommen, um eine eigene Atmosphäre zu gründen!

Es wurde gesagt, dass durch dieses Qualitätslabel das Selbstbewusstsein des Leistungserbringers gestärkt würde. Bitte, aber nicht auf diese Weise. Da wären andere Massnahmen angesagt. Meinen Sie, es würde der Klientel Eindruck machen, wenn wir ihr das Zertifikat vor die Augen halten? Ist dieser «QL» obligatorisch oder fakultativ? Ist er fakultativ, so wüssten es die Krankenkassen und würden mit der Zeit nur noch den Ärzten die Rechnungen bezahlen, welche diesen Ausweis haben! Dies ist also ein wirksames «Druckmittel».

Ich komme zum Schluss: Diese Kontrolle ist ein Eingriff in unsere Praxistätigkeit, überflüssig und kostet zudem wieder etwas (ca. 2700 CHF für 3 Jahre).

Wir haben bereits genug Kontrollen und wir haben genug von den Kontrollen!

Dr. med. Roland Scholer, Liestal

- 1 Ackermann S, Amstad H, Metzger U. «Zertifizitis» oder Wer zertifiziert die Zertifizierer? Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(26):1024–5.



Projekt- und Erlebnisbericht von Dr. P. Haemmerle

Sehr geehrter Herr Kollege Haemmerle
Ich gratuliere Ihnen zu Ihrem Bericht in der SÄZ vom 12.6.2013 [1]. Ich bin seit Jahren regelmässig medizinisch in den besetzten palästinensischen Gebieten tätig und erlebe die Situation genau, wie Sie es schildern. Die Palästinenser sind durch die bis zu 12 Meter hohe Mauer völlig eingesperrt. Viele Familien sind auseinandergerissen, viele Bauern können ihre Felder nicht bestellen, viele Studierende können ihre Schulen/Universitäten nicht erreichen, und das wirtschaftliche Leben der Palästinenser wird behindert. Ganz zu schweigen von den Demütigungen an den Checkpoints. Diese Mauer steht ausserdem auf palästinensischem Boden und konfisziert weitere Landstreifen, so dass man eigentlich von Landraub sprechen kann. Die Tatsache, dass weniger Gewaltakte in Israel stattfinden, ist auch der palästinensischen Autonomiebehörde und ihren Geheimdiensten zu verdanken, die eng mit israelischen

Stellen zusammenarbeiten. Es sind die «Neuen israelischen Historiker» Benny Morris und Ilan Pappé, die sagen, dass die gängige Geschichtsschreibung in Israel verfälscht sei und viele Israelis nicht wüssten, dass ihr Staat auch durch Vertreibung der Palästinenser und durch Gewaltaktionen (Massaker von Deir Yassin Dorf 1948, Sprengstoffanschlag auf das King David Hotel in Jerusalem 1948 usw.) entstanden ist.

Ich habe Mühe damit, wie Sympathisanten von Israel die Tatsachen verdrehen und behaupten, die andere Seite lüge, und sie der Naivität und Ignoranz bezichtigten.

Dr. med. Raja Michael Akra, Felsberg

- 1 Haemmerle P. 15. Mai 1948: hehrer Gründungsmythos für die einen, traurige Besatzungsrealität für die anderen. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(24):949–52.



A la lumière de la propagande palestinienne

Monsieur et Cher Confrère,

Votre engagement du côté arabe [1] vous a amené à voir la situation au Moyen-Orient à la lumière de la propagande palestinienne et à colporter, comme la plupart des médias, des affirmations indéfendables sur le plan purement juridique (Israël et le droit international par Maître Luc Hafner, avocat international, ancien Président du Tribunal Militaire d'Appel).

Sans doute ignorez-vous que l'article 6 du Traité de Paix de San Remo en 1920 par la Société des Nations (et repris, dans la résolution 80 de la Charte de l'ONU, «clause du peuple juif») accordait aux Juifs le droit, un droit conservé intact et qui n'a jamais été révoqué, d'immigrir librement en Palestine (un territoire qui, à l'origine sous le mandat britannique, comportait encore en plus l'actuelle Jordanie) et d'y créer des centres de peuplement. Dès lors, parler d'occupation, ce que les Arabes ont habilement réussi à faire accepter par tout le monde, est juridiquement faux, même si répété par les divers auteurs anti-israéliens, fussent-ils juifs, que vous citez dans votre bibliographie.

Quant à la barrière de sécurité, haut mur sur une partie, elle n'est de loin pas la seule au monde, mais la seule dont on fait si grand cas! Alors qu'ailleurs les murs empêchent l'immigration de personnes qui cherchent du travail

ou une vie meilleure, celle érigée par Israël empêché l'entrée de tueurs qui viennent se faire sauter dans des bus, des restaurants ou sur des marchés et, jusqu'à présent, elle a certainement évité la mort de beaucoup de civils.

Sans doute ignorez-vous aussi qu'il n'y a jamais eu de Peuple Palestinien autre que juif et que la plupart des Arabes sont arrivés dans la région au XIX^e siècle, quand les Juifs ont commencé à rendre fertile une terre restée en friche depuis des siècles. La notion de «Peuple Palestinien» est une invention du KGB, à un moment où l'Etat soviétique affaibli, face à une Amérique toute-puissante, a cherché à atteindre les Etats-Unis en s'en prenant à l'un de leurs alliés. Si vous avez Internet, vous pouvez voir l'article de Jacques Brassard «Le peuple inventé». Vous y trouverez aussi la preuve, en dehors de toute passion politique, avec le livre «Palestina, un ouvrage historique de 1695. Surprise, il n'existait pas de peuple palestinien». Enfin, et toujours sur Internet, vous comprendrez peut-être mieux la situation dans la région avec la vidéo du Prof. Dennis Prager: «Le conflit du Moyen-Orient en cinq minutes».

Dr Jacques Stockhammer, Lutry

- 1 Haemmerle P. 15. Mai 1948: hehrer Gründungsmythos für die einen, traurige Besatzungsrealität für die anderen. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(24):949-52.



Projekte in Palästina

Die SÄZ ist ja eigentlich kein politisches Organ, und auch wir Schweizer Ärzte können diesen Konflikt (leider) nicht lösen. Dennoch finde ich es sehr wichtig, dass solche Kleinprojekte, wie das von Dr. Haemmerle vorgestellte [1], in der SÄZ erscheinen. Denn nur diese Kleinprojekte können mithelfen, das grosse Elend der Palästinenser etwas zu lindern. Oder auch die medizinischen Projekte, die von Medico Schweiz in Palästina organisiert werden (übrigens jahrzehntelang von einem Schweizer Juden betreut!).

Auch Mauern bringen keine Lösung. Das mussten schon die Chinesen oder die Ostdeutschen in Berlin erfahren.

Wer etwas mehr über die «richtige» Zeittafel erfahren möchte, dem kann ich das ausgezeichnete Buch von Marlène Schnieper empfehlen: «Nakba – die offene Wunde», Rotpunktverlag, 2012.

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

- 1 Haemmerle P. 15. Mai 1948: hehrer Gründungsmythos für die einen, traurige Alltagsrealität für die anderen. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(24):949-52.



Freie Meinungsäusserung in der SÄZ?

Mit Erstaunen habe ich die erbosten Leserbriefe einer ganzen Reihe renommierter Kollegen zum Artikel von Patrick Haemmerle über seine Palästina-Erfahrungen gelesen. Viele der Attribute, welche dem Artikel in diesen Leserbriefen zugeschrieben werden, konnte ich auch nach nochmaliger Lektüre nicht ganz nachvollziehen und müssen wohl mit einer persönlichen Identifikation der betroffenen Schreibenden mit der einen Partei zu tun haben. Der Artikel ist klar als persönliche Meinung und Erfahrungsbericht des Autors gekennzeichnet und nicht als ausgewogene, neutrale Berichterstattung. Im Übrigen: So einseitig, finde ich, ist das Ganze nicht dargestellt. Ich bin dafür, dass auch weiterhin verschiedene persönliche Ansichten in der SÄZ geäussert werden dürfen, ohne dass gleich der Ruf nach Zensur durch die Redaktion erschallen muss.

Dr. med. Alexander Erlach, Winterthur



Hilfreiche Kommentare?

Kollege Haemmerle schrieb aus persönlicher Betroffenheit einen engagierten Artikel. Was bekommt er für Reaktionen? «Verkennung der Fakten», «Politische Hetztirade und Geschichtsfälschung», «Realitätsverzerrung»: so die Titel dreier Zuschriften, und dann noch einer, der denkt, dass ein solcher Artikel «nicht in den Aufgabenbereich dieser Zeitung fällt». Was soll denn das? Da geschieht auf beiden Seiten (Israel und Palästinenser) Unrecht, und das ist doch das Thema – und geht uns alle an! Da wären Vorschläge gefragt, wie weniger Unrecht geschehen könnte, welche Schritte beide Seiten in diese Richtung machen müssten. Das können die Autoren der erwähnten Zuschriften ja noch nachliefern – so sie denn wirklich wollen und können. Alles andere betrachte ich als nutz- und sinnlos.

Dr. med. Josef Küttel, Ebikon



Taggeldversicherungen

Sicher, Roger Federer ist grossartig und leistet einen unermüdlischen, hohen sportlichen Einsatz – für sich selbst.

Aber nicht nur er: Auch in Ihrer Sprechstunde werden Menschen sitzen, die ähnlich viel leisten – fernab vom Rampenlicht und hochdotierten Preisen. Und manchmal leisten wir selbst Ähnliches, ebenfalls unbeachtet. Wenn Roger sich ein Knie staucht, oder der Rücken schmerzt, dann kommt das in der Tageszeitung, seine finanzielle Sicherheit wird jedoch dadurch nicht in Frage gestellt. Bei unseren Patienten, wenn die Arbeitsbedingungen sie einem immer stärkeren Druck aussetzen und sie diesem schliesslich nachgeben, arbeitsunfähig werden, wenn das dann nicht vorübergehender Natur ist, sondern sie sich kaum mehr zurück trauen, oder, wenn es sich um ein Burnout handelt, das – mit stationärer Reha-Therapie auf einer psychosomatischen Station – gut und gern Monate bis ein Jahr an Arbeitsunfähigkeit bedeuten kann, dann kann jemand, der gut – zu gut – funktioniert hat, schon mal vorübergehend auf dem Sozialamt landen – mit allen Konsequenzen.

Nun, und wenn das einer Ärztin passieren würde? Wohlgermerkt nach zwanzigjähriger Doppelbelastung als «Brotgewinnerin» der Familie, davon, ab der Geburt der jüngsten Tochter, 10 Jahre als Alleinerziehende? Damals wurde sie von ihrem Hausarzt wegen Erschöpfung für eine Woche krankgeschrieben, ansonsten hat sie immer gearbeitet – hat, um die minimalen Kinderalimente, die die Inkassoalimentsstelle ausrichtete, aufzubessern, sogar nächtlichen Drogennotfalldienst geleistet und 100 Franken der Nachtpauschale von 300 Franken der Studentin abgegeben, die dafür bei ihr übernachtete – der Kinder wegen.

Nun endlich, nach 20 Jahren, macht sich diese Ärztin selbständig und braucht eine Taggeldversicherung. Diese möchte sie bei einer Genossenschaft der Ärztekassen abschliessen – der Genossenschaftsgedanke gefällt ihr. Die Kollegen der medizinischen Kommission fragen nach, da sie zur Entlastung der Kinder, teilweise auch mit supervisorischen Anliegen, immer noch in eine Psychotherapie geht. Denn diese Ärztin ist Psychiaterin – eine Sparte, in der man sich nicht hinter medizinischen Handlungen verstecken kann, sondern sich als Mensch voll einbringen muss, in der die Frustrationstoleranz solide sein muss, da die «Operationen» wesentlich länger dauern als in der Chirurgie und die Erfolge sich entsprechend lang nicht einstellen oder nur in Inkrementen, die man wenig spürt.

Und nun die grosse Überraschung: Die Kollegen der medizinischen Kommission wollen die Ärztin nicht für ihren Rücken versichern – geht ja noch – und auch nicht für alle affektiven psychischen Erkrankungen (F 1-5, nach ICD-10), Erschöpfung wird explizit ausgeschlossen. Und zwar: für mindestens fünf Jahre, nachdem sie die psychotherapeutische Begleitung aufgegeben haben wird – und danach müsste man neu beurteilen.

Na ja, bei einem Diabetiker wollen wir ja auch die Polyneuropathie und die diabetische Reti-

nopathie und Hautinfekte usw. ausschliessen, käme uns doch viel zu teuer, und bei einer Musikerin schliessen wir doch sowieso gleich mal alle Sehnenscheidenentzündungen aus, nicht wahr? Ist doch klar.

Dass in diesen Fällen, v.a. ohne finanziellen Rettungsschirm als Alleinerziehende und Selbständigerwerbende, die Kinder nicht nur eine nicht mehr einsatzfähige Mutter hätten, sondern auch gleich noch vor dem finanziellen Abgrund stünden, ist schliesslich nicht die Sache der genossenschaftlichen Versicherer – noch dazu Kollegen ...

Ist dem wirklich so? Sind die als Versicherungsärzte tätigen Kollegen so tief gefallen? Wollen sie die menschenverachtende Haltung, die in den Unternehmen grassiert und diese absurd hohe Zahl von Psychiatern notwendig macht, wirklich selbst vertreten?

Es ist schon sehr ernüchternd, wenn man feststellt, dass nach allem, was man so vor sich hin geleistet hat – im Beruf und zu Hause –, man in der Selbständigkeit vollkommen schutzlos stehen gelassen würde, sollte man dem Druck einmal nicht mehr standhalten können.

Ja, die Ärztin bin ich – und ja, es ist peinlich –, aber vielleicht regt diese Offenheit ein Nachdenken an, richtet einen Mini-Scheinwerfer auf einen vollkommen abseits des Rummels gelegenen Hartbelagplatz – wo Roger niemals auftreten würde ...

Sollte ich mich im Falle des Nicht-mehr-Könnens an ReMed wenden – weil die Kollegen fanden, ich hätte kein Rettungsnetz verdient? Über eine Diskussion in der SÄZ würde ich mich freuen.

Med. pract. Andrea Hazan, Zürich

Kommentar

Kinder grosszuziehen ohne die Hilfe des Vaters dieser Kinder, ist eine grosse Leistung, die Respekt verdient. Dass die Kollegin ob der Doppelbelastung an einen Punkt gelangte, an dem sie psychotherapeutische Hilfe brauchte und auch der Rücken offenbar wegen oder einfach bei dieser Doppelbelastung nicht mehr mitmachen wollte, ist mehr als nur einfühlbar.

Nun aber will die Taggeldversicherung Vorbehalte anbringen. Da es sich nicht um eine Sozialversicherung handelt, sondern um eine, welche dem VVG (Versicherungsvertragsgesetz) untersteht, will die Versicherung zwei Vorbehalte machen wegen der Psyche und der Rückenschmerzen. Im Gegensatz zu Sozialversicherungen (z. B. Krankenkasse oder Suva) darf die Privatversicherung einen Vorbehalt machen, wenn anamnestische Angaben oder eine aktuelle Krankheit auf eine später mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit drohende Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit oder gar Invalidität hindeuten. Sie kann einen solchen Antrag, je nach

Risikoeinschätzung, auch vollständig ablehnen.

Ob diese Vorbehalte im vorliegenden Fall *berechtigt* sind oder *übertrieben*, kann aufgrund der vorhandenen Angaben leider nicht abschliessend beurteilt werden. Dass die Kollegin über die Vorbehalte enttäuscht ist, lässt sich gut nachvollziehen. Daraus abzuleiten, hinter dem Entscheid stehe eine menschenverachtende Haltung der beurteilenden Ärzte, ist als genereller Schluss aber nicht zulässig. Die Beurteilung von Versicherungsanträgen hat nach bestimmten Kriterien zu erfolgen und ist nicht der Willkür der beurteilenden Ärzte unterworfen. Dies schliesst einen *Ermessensspielraum* nicht aus.

Eine Taggeldversicherung ist gewissermassen wie eine Kasko-Versicherung zu verstehen, die man auch nicht nach Eintritt eines Schadens abschliessen kann. Wie die Versicherer zu sagen pflegen: Ein brennendes Haus kann man nicht versichern.

Einen vertieften Einblick in die Risikobeurteilung und das Underwriting erhalten Interessierte im entsprechenden Kapitel des Manuals der Schweizer Vertrauensärzte: www.vertrauensaeerzte.ch/manual/chapter16

Dr. med. Jürg Zollikofer,
Präsident der Schweizerischen Gesellschaft
der Vertrauens- und Versicherungsärzte (SGV, SSMC)



Das Kind vergessen

Der Artikel von Kollege Seidenberg [1] besticht durch seine Nüchternheit und die vermeintlich lückenlose Beweisführung hin zur Schlussfolgerung, der Schwangerschaftsabbruch sei ein evidenzbasierter, integrativer Bestandteil unserer Volksgesundheit. Obschon Seidenberg Wert auf zuverlässige Fakten legt, ist ihm ein gravierender Fehler unterlaufen – er hat das Kind vergessen! In seinem Artikel taucht kein einziges Mal der Begriff «Kind» auf, obschon jede schwangere Frau vom ersten Moment an vom «Kind» in ihrem Bauch redet.

Im Gegensatz zur abtreibenden Mutter weist dieses eine Mortalität von nahezu 100% auf. Wieso «nahezu» ...? Ein Kind, das seine Abtreibung überlebte, ist die Amerikanerin Gianna Jessen, welche unermüdlich die Welt bereist und den Leuten als lebendiges Zeugnis die Ungerechtigkeit der Abtreibung vor Augen führt. Immer wieder muss ich mir den Vorwurf anhören, ich sei ein Ewiggestriger, der das Rad der Zeit zurückdrehen wolle. Nein – gerne würde ich das Rad der Zeit vorwärtsdrehen. Früher hat man mit den Kirchensteuern die Inquisition mitfinanziert, heute mit den Krankenkassenprämien die Tötung Ungeborener. Dieses über-

strapazierte Solidaritätsprinzip ist ein Verstoss gegen das KVG und ist in höchstem Mass unethisch! Wo ist die Medizin am wirksamsten? Dort wo es gelingt, die Eigenverantwortung zu fördern! Die Initiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» verfolgt dies als hauptsächliches Ziel. Dass es funktioniert, belegen Zahlen aus den USA, welche eine deutliche Abnahme unerwünschter Schwangerschaften zu Zeiten der Privatfinanzierung zeigen [2]. Überdies ist eine Schwangerschaft keine Krankheit, sondern ein werdendes Kind! Es fällt auf, dass exakt dieser Punkt immer wieder ausgeblendet wird – ist die Tatsache der Kindstötung womöglich auch für das Herz eines Abtreibungsbefürworters eine Zumutung?

Dr. med. Daniel Beutler-Hohenberger
Mitglied des Initiativkomitees
«Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache»

- 1 Seidenberg A. Der Schwangerschaftsabbruch und sein Stellenwert in der medizinischen Versorgung. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(25):999-1001.
- 2 Levine PB, Trainor AB, Zimmerman DJ. The effect of Medicaid abortion funding restrictions on abortions, pregnancies and births. Journal of Health Economics. 1996;15:555-78.



Abhängigkeit der Ärzteschaft von der Pharmaindustrie

Zur Begegnung mit Michal Yaron [1]

Mit Interesse las ich den Artikel über das Leben und Schaffen meiner Kollegin Dr. M. Yaron, die sich unter anderem über Empfängnisverhütung und die Verschreibung der weniger risikobehafteten Zweitgenerationspillen auslässt. Leider kann ich mich über ihren Angriff der, Zitat: «Gynäkologen in der Stadt (...), die sind halt näher bei den Vertretern der Pharmaindustrie und ihres Marketings» als in der «unabhängigen» Struktur des Kantospitals Genf, an dem sie Leitende Ärztin ist, nur wundern, mit dem sie zu verstehen gibt, dass aufgrund dieses imaginären Abhängigkeitsverhältnisses niedergelassene Gynäkologen bewusst oder unbewusst Medikamente mit schlechterem Risikoprofil verschreiben würden. Weiter heisst es, Zitat: «... diese Abhängigkeit ist bei uns und unseren hierarchischen Strukturen nicht möglich». Nun ja, wieder wundere ich mich beim Lesen des Artikels, denn nicht weiter im Text als im nächsten Absatz ist die Rede von einem Aufklärungsblatt über Empfängnisverhütung, entwickelt unter anderem von Dr. Yaron höchstpersönlich, auf das sie stolz sei. Objekt meines neuerlichen Erstaunens ist nicht die erwähnte Tatsache, dass dieses Aufklärungsblatt von einem füh-

renden Pharmakonzern bei der Entwicklung «unterstützt» wurde. Selbst wenn die Abhängigkeit von der Industrie uns beunruhigen und beschäftigen sollte, dürfen diese Bemerkungen Dr. Yarons meiner Meinung nach als kontraproduktiv und bedauernd eingestuft werden.

Dr med. Margit Eisele Bachelard, Versoix

- 1 Lüthi D. «Es geht um die Freiheit der Frau». Schweiz Ärtzezeitung. 2013;94(26):1050–2.



Zulassungsstopp

Zu der Frage, ob ein Stopp für die Kassenzulassung sowohl gegen Schweizer Ärztinnen und Ärzte als auch für EG-Mitgliedstaatsangehörige zulässig ist: Der Zulassungsstopp gegen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz verstösst insbesondere gegen die Stand-still-Klausel des Freizügigkeitsabkommens Schweiz-EG als auch gegen die gemäss Freizügigkeitsabkommen Schweiz-EG im Verhältnis Schweiz-EG zu berücksichtigende Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes in Luxemburg (zum Ganzen s. u. a. auch [1] und [2]).

Dr. iur. Udo Adrian Essers, Küsnacht

- 1 Udo Adrian Essers/Thomas Fleiner, «Über die Unvereinbarkeit des Zulassungsstopps für Ärzte mit dem Freizügigkeitsabkommen Schweiz-EU und dem schweizerischen Recht» in der Schweizerischen Ärtzezeitung Nr. 34/2003 vom 20.8.2003, S. 1749–1750.
- 2 Udo Adrian Essers, «Das Freizügigkeitsabkommen Schweiz-EG: Auswirkungen auf die Berufe der Humanmedizin», Dissertation Universität Fribourg/Schweiz, 2002.»



Entwicklung neuer Arbeitszeitmodelle für junge Assistenzärztinnen und -ärzte

Kommentar zum Brief von R. Guggenheim [1]
Kollege Guggenheims Forderung nach Weiterbildungsverträgen für Assistenzärztinnen und

-ärzte unterstützen wir natürlich sehr. Schlecht finden wir jedoch seinen Vorschlag, dass Assistenzärztinnen und -ärzte in intensiven Jahren der Ausbildung mit dem Spital verheiratet sein sollen. Viele junge Ärztinnen und Ärzte wollen verständlicherweise ein Privatleben neben dem Beruf und eine vernünftige Beschränkung der Arbeitszeit, wobei sie durchaus bereit sind, immer noch viel und hart zu arbeiten. Gelebte Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern ist zudem nur mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erreichen. Die Entwicklung neuer Arbeitszeitmodelle und Prozessoptimierungen für junge Assistenzärztinnen und -ärzte sind eine Herausforderung für die Spitäler. Verschiedene Kliniken beweisen aber eindrucksvoll, dass eine gute Weiterbildung innerhalb der Wochenarbeitszeit von 50 Stunden möglich ist. Bei einem Piloten käme auch niemand auf die Idee, dass dieser während seiner Ausbildung täglich 14 Stunden fliegen muss, um ein guter Pilot zu werden. Möchten Sie sich in ein von einem solchen Pilotenanwärter geflogenes Flugzeug setzen? Die 50-Stunden-Woche dient zu einem erheblichen Teil auch dem Patientenschutz. Dieser ist für uns Ärztinnen und Ärzte nach wie vor zentral.

*Dr. med. Daniel Schröpfer,
Präsident Verband Schweizerischer Assistenz- und
Oberärztinnen und -ärzte (VSAO)*

- 1 Guggenheim R. Es braucht attraktive und faire Verträge. Schweiz Ärtzezeitung. 2013;94(26):1029.



Zur Elimination der Masern in der Schweiz

Seit Jahrzehnten wird in der Schweiz an der Masernelimination erfolglos herumgebastelt. Neue Artikel zu dieser Thematik zeigen, dass auch bis 2015 dieses Ziel niemals erreicht wird. In der Schweiz glauben Hirten, man könne eine gute Herdenimmunität mit Flugblättern und Appellen an die Selbstverantwortung erreichen. Dies sei bei Pocken und Polio ja auch gegangen, was so nicht stimmt. Pocken wurden weltweit über Impfungen eradiziert, die gratis ohne jegliche Formalitäten durchgeführt wurden, gemäss eigenen Erfahrungen in der Sahara 1974. Die Polio wurde in der Schweiz letztlich über mehrere landesweite Gratisimpf-

aktionen mit Lebendviren eliminiert, die möglicherweise unbeabsichtigt sogar Impfgegner immunisierten. Sogar das marktwirtschaftliche «Urgesetz» von «Angebot und Nachfrage» ist bei der Elimination einer Krankheit völlig irrelevant.

Wenn die Schweiz die Masern *eliminieren* will, geht das nicht mit dem Impfen von Lämmern neben den Hirten. Wichtig sind die Adoleszenten, die zwischen Herden migrieren. Sie sollten dort, wo sie sind, freiwillig und ohne Formalitäten (wie z. B. bei der drohenden Grippepandemie) gratis auf Kosten des Bundes geimpft werden. Nur durchgeführte Impfungen sind immunogen. Empfehlungen, elektronische Impfausweise und Formulare, Rabatte bez. Krankenkasse usw. sind hierzu wertlos, verursachen nur Kosten!

Dieses Jahr werden wir über das neue Epidemiegesetz abstimmen. Impfgegner haben das Referendum ergriffen. Im Art. 64 Absatz 3 bleibt festgelegt, dass bei einem Impfschaden zuerst der Arzt (Ausfallhaftung) dafür aufkommen muss. Ein betroffener Patient muss also seinen Arzt verklagen. Juristen schützen heute in Haftpflichtfragen weder Ärzte noch Patienten. Man muss sich nicht wundern, wenn vielen Ärzten zunehmend auch die Lust am Impfen vergeht. Die SGPG, SGAI, SAMW, FMH hatten auf diesen Irrsinn hingewiesen. Sozial- und präventivmedizinisch prominente Politiker aber hatten da wohl etwas zu sehr im eigenen Interesse oder der Assekuranz agiert.

Sollen wir Ärzte eine unheilige Allianz mit Impfgegnern eingehen? – Früher exportierte die Schweiz schützende Impfstoffe, heute nur mehr krankmachende Wildviren. Vielleicht ist es für eine bessere Durchimpfung der Bevölkerung gut, dieses Gesetz wie das Präventionsgesetz sausen zu lassen. Aussenpolitischer Druck wird (wie bei Banken) ein besseres Epidemiegesetz in unserer Confoederatio sehr rasch beschleunigen.

Dr. med. Markus Gassner, Grabs

Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool 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/