

Briefe an die SÄZ

Als Hausarzt leiste ich keinen regulären Notfalldienst, ich bin sehr froh darüber

Brief zu: Stücheli B. Als Hausarzt leiste ich Notfalldienst, zumindest im Moment noch ... Schweiz Ärztztg. 2019;100(29–30):964–5.

Beim Lesen des Beitrags von Kollege Stücheli bekomme ich wieder mal ein schlechtes Gewissen: Wo ist denn meine Berufung geblieben? Weshalb bin ich froh darüber, dass ich keinen Notfalldienst mehr leisten muss? Ich habe die Notfalldienste im Spital und später auch in der Praxis immer als grosse Belastung empfunden. Vor allem immer die Doppelbelastung: Notfalldienst und eine ganze Abteilung im Spital oder eine volle Praxis, 24 Stunden am Stück, immer wieder Situationen mit zumindest grenzwertiger Überforderung und am nächsten Tag weiter funktionieren. Tage zuvor schon schlechte Laune. Auch heute überkommt mich immer noch das kalte Grausen deswegen. Dazu Kollegen, welche einem das Gefühl geben, dass man im falschen Beruf sei, wenn man das fast nicht aushält. Ich bin sehr froh, dass sich zunehmend professionelle Strukturen etablieren, welche diese Belastung abnehmen. Ich wünsche mir für alle Regionen solche Bedingungen: Jeder Arzt kann Notfalldienst leisten, wenn er Freude daran hat. Er soll dafür angemessen entschädigt werden. Aber es sollte kein Zwang mehr sein! Ja, ich bin wirklich glücklich darüber, dass wir in der Stadt Bern eine gute Lösung gefunden haben!

Dr. med. Stefan Henzi, Bern

Wie hält es die «Hippokratische Gesellschaft Schweiz» mit der Ethik?

In der Schweiz besteht eine besondere Vereinigung von Ärzten, die sich «Hippokratische Gesellschaft Schweiz» nennt. Auf ihrer Website (abgerufen am 18. Juli 2019) ist einleitend über diese Ärztevereinigung Folgendes zu lesen:

«Die Hippokratische Gesellschaft Schweiz besteht seit 1999 und ist eine gesamtschweizerische Ärztevereinigung. Unsere Gesellschaft befasst sich mit Fragen der ärztlichen Ethik und der medizinischen Ausbildung sowie mit gesundheits- und standespolitischen Themen.»

Wie schon ihr Name lautet, fühlt sich diese Gesellschaft den Ideen des altgriechischen Arztes Hippokrates von Kos (460–370 v. Chr.) verpflichtet.

Auf ihrer Website besteht ein Kapitel «Wichtige Texte». Es erstaunt nicht, dass als Erstes der sogenannte «Eid des Hippokrates» genannt wird. Dieser wird jedoch weltweit seit Jahrzehnten nicht mehr als Grundlage der ärztlichen Tätigkeit betrachtet. Der Weltärztebund hat ihn 1948 durch das «Genfer Gelöbnis» ersetzt.

Dessen ursprünglicher Text ist letztmals von der 68. Generalversammlung des Weltärztebundes in Chicago im Oktober 2017 revidiert worden.

Dies geht jedoch aus der Website dieser Ärztevereinigung nicht hervor; die Fassung, welche dort zu finden ist, entspricht der im September 1994 in Stockholm von der 64. Generalversammlung des Weltärztebundes genehmigten früheren Revision. Im 21. Jahrhundert gab es bereits 2005 und 2006 redaktionelle Änderungen in diesem bedeutenden Dokument.

Davon erfährt ein Besucher der Website der «Hippokratischen Gesellschaft Schweiz» jedoch nichts. Ihm wird weisgemacht, die Fassung von 1994 sei noch immer in Kraft.

Das dürfte allerdings kein Versehen sein. Im aktuellen «Genfer Gelöbnis» ist nämlich der 1994 darin enthaltene Satz «Ich werde jedem Menschenleben von seinem Beginn an Ehrfurcht entgegenbringen ...» durch den Satz «Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren» ersetzt worden.

Niemand wird dieser Ärztegesellschaft einen Vorwurf machen, dass ihr dies missfällt. Aber die in unserem Lande geläufige Ethik verlangt, dass jedermann, nicht nur Ärzte, gegenüber der Öffentlichkeit keine Täuschungsversuche unternimmt.

Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt, Forch

Replik zum Leserbrief von Herrn Minelli

Herr Minelli hat sich daran gestört, dass auf unserer Webseite nicht die neueste Fassung des vielfach revidierten Genfer Gelöbnisses aufgeschaltet war, was wir jetzt nachgeholt haben. Uns deswegen eine Täuschung zu unterstellen, ist gesucht und entspricht nicht einer konstruktiven Diskussion in einer pluralistischen Gesellschaft.

Das Genfer Gelöbnis entstand unter dem Eindruck der schrecklichen Verbrechen des Zweiten Weltkrieges, an denen auch Ärzte beteiligt waren. Es war eine Neuformulierung des Hippokratischen Eides im Anliegen, dessen moralischen Gehalt in eine Form zu bringen,

die auch im zwanzigsten Jahrhundert verstanden und akzeptiert werden sollte. Es lehnte sich an die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte an, die ebenfalls 1948 verabschiedet wurde. Wie in der ersten Fassung von 1948 spricht auch die neuste Fassung des Genfer Gelöbnisses ganz in der Tradition des Hippokratischen Eides von «utmost respect of human life», also vom höchsten oder äussersten Respekt vor dem menschlichen Leben [1]. Dieser ist mit assistiertem Suizid nicht vereinbar, wie auch die World Medical Association zuletzt 2015 bekräftigte [2].

Der Hippokratische Eid ist als 2500 Jahre alte ethische Grundlage weiterhin gültig. Er ist in seinen Hauptaussagen (Tötungsverbot, Arztgeheimnis, Verbot sexuellen Missbrauchs u.a.) unmissverständlich und wird von den meisten Ärztinnen und Ärzten beherzigt. Dass er in den Universitäten und Praxen der Schweiz wieder präsenter wird, ist eines der Ziele unserer Gesellschaft. In diesem Sinne laden wir Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, ein, sich unsere Homepage anzusehen.

*Dr. med. Raimund Klesse,
Präsident, für den Vorstand
der Hippokratischen Gesellschaft*

- 1 <https://hippokrates.ch/wichtige-texte/genfer-geloebnis/>
- 2 WMA Statement on Physician-Assisted Suicide, 2015, <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-physician-assisted-suicide/>

Klimaaktivisten besetzen Bankenzugänge

Eine Anzahl meist junger Menschen – mehrere davon noch minderjährig – besetzen Zugangswege zu den Grossbanken UBS und CS in Zürich und Basel. Sie wollen damit gegen die nach wie vor von diesen Banken praktizierten, nach heutigem Wissen skandalösen Investitionen in der Öl-, Gas- und Kohleförderung protestieren. Die in beiden Städten – auf Ersuchen dieser Geldinstitute – aufgeforderte Polizei verhaftet indessen nicht die Verantwortlichen dieser heutzutage obszönen Investitionen, sondern interveniert schnell und hart gegen die Überbringer dieser üblen Information. Während die offiziellen Stellungnahmen den Standpunkt vertreten, dass es um den Schutz von Eigentum ging, werden die angewandten polizeilichen und richterlichen Prozeduren nicht erwähnt. Diese sprengen, nach Ansicht vieler Kommentare, aber klar den gesetzlichen Rahmen und rücken

dieses Vorgehen in die Nähe Trump'scher Gewalttätigkeit: wie dieser mit Migrantenkindern verfuhr, so auch die Staatsgewalt von Zürich. Die minderjährigen Manifestanten wurden, nach den mir vorliegenden Informationen, ohne Kontaktaufnahme mit den Eltern und ohne deren Möglichkeit, diese zu kontaktieren, in Haft genommen. Ein klarer Verstoß gegen die gesetzlichen Regelungen im Jugendstrafrecht, der hoffentlich noch geahndet werden wird.

Nebst diesen rechtlichen Aspekten sind die psychologischen nicht weniger dramatisch. Da wehren sich junge Menschen mit – zugegeben – zivilem Ungehorsam für ihre und unser aller Zukunft auf diesem Planeten und werden dafür bestraft! Wir wissen aber heute aufgrund umweltpsychologischer Untersuchungen, dass ein Unterdrücken dieser durchaus realitätsbasierten und keineswegs «paranoiden» makrosozialen Ängste (in den 80er Jahren sprachen wir vom «öko-nuklearen Deprivationssyndrom») höchst problematisch und potentiell pathogen sein kann: Bedrücktheit, «No-future-Stimmung», Depression und Suchtverhalten können die Folge davon sein. Krank macht also das Verschweigen und Unterdrücken von Ängsten und nicht das aktive Reagieren dagegen! Die Kriminalisierung und unrechtmässige Inhaftierung mit Traumatisierungspotential trägt bestimmt nicht zu einer Lösung des Notstandes bei! Verhalten wir uns diesbezüglich wirklich präventiv und engagieren auch wir Erwachsenen, Eltern und Grosseltern uns, um die Zukunft der kommenden Generationen zu sichern – und beschuldigen wir nicht die jungen Menschen, welche die besorgniserregenden Informationen herausschreien!

*Patrick Haemmerle,
Dr. med., MPH, Kinder- und Jugendpsychiater
und Psychotherapeut, Mitglied der «Grands-
parents pour le climat», Fribourg*

Ärzte VS Internet

Die SRF-Sendung «Ärzte VS Internet» schaue ich mir regelmässig an. Allerdings lediglich zum Spass. Denn mit einer seriösen Diagnose von Krankheiten hat diese Show absolut nichts zu tun, sie ist lediglich billige Unterhaltung. Und der Nutzen (oder gar Schaden?) solcher Sendungen ist durchaus fragwürdig. Denn die Sendung gaukelt dem Zuschauer vor, man könne für teils komplexe Erkrankungen innert kürzester Zeit, so quasi im Sekundentakt, eine seriöse Diagnose stellen: Sei dies mittels spontaner Internetabfragen, sei es durch eine fachliche ärztliche Beurteilung. Beides ist schlichtweg unmöglich.

Die in der Sendung von den Patienten für die Beurteilung ihres Falles gelieferten Basisinformationen erfolgen unter enormem Zeitdruck, sind teils widersprüchlich und lassen sich mit Ja/Nein-Antworten nicht zureichend klären. So fallen denn die Antworten sowohl des Ärzteteams als auch jene der «Internet-Ärzte» aufgrund des Zufallsprinzips kaum sehr unterschiedlich aus. Aus «Political Correctness» lässt man dann zumeist das Ärzteteam «gewinnen».

Für eine wirklich seröse Beurteilung, Diagnose und Therapie eines Krankheitsfalles bedarf es nicht einer SRF-Unterhaltungssendung, sondern eines guten Hausarztes, der seine Patienten aufgrund langjähriger Betreuung und der Kenntnis ihrer Krankengeschichte bestens kennt. Nur so lassen sich neu aufgetretene Krankheitssymptome richtig einordnen. Und der Hausarzt wird im Falle eines nicht von ihm behandelbaren Problems dann sofort die Überweisung an einen spezialisierten Arzt oder die dringende Einweisung in ein Spital veranlassen.

Dass sich die Patienten heute via Internet über ihre allfälligen Erkrankungen informieren, ist bei weitem nicht nur schlecht. Denn das führt dazu, dass sie sich vermehrt über Gesundheitsrisiken orientieren und aufgetretene Krankheitssymptome besser wahrnehmen. Der grösste positive Effekt der heute

gängigen «Internet-Selbstmedizinaldiagnostik» ist deshalb vielleicht der, dass die Patienten über die Symptome ihrer Erkrankung mehr nachdenken und sie diese ihrem Hausarzt in weitaus konziserer Form mitteilen können. Um was für eine Krankheit es sich dann genau handelt, sagt ihnen Internet eh nicht. Dafür braucht es weiterhin den Hausarzt oder den Spezialisten.

Dr. rer. publ. HSG Roland Burkhard, Bern

Elektronisches Patientendossier: Krankengeschichte oder noch viel mehr?

Brief zu: Gilli Y. EPD: Restart your computer to finish important updates. Schweiz Ärztez. 2019;100(2930):963.

«Starte Deinen Computer neu, um wichtige Datenerneuerungen fertigzustellen.» Warum muss Frau Gilli, die Frontfrau des elektronischen Patientendossiers (EPD), den Titel in Englisch schreiben? Tönt wahrscheinlich elektronisch gut. Nun aber zur Sache: Jeder Arzt darf doch seine Krankengeschichten als EPD oder handschriftlich führen, wie es ihm eben einfacher geht. Wichtig ist nur, dass er eine führt. Auch für den Patienten ist es unwesentlich, ob digital oder manuell. Wichtig ist für diesen nur, dass diese Angaben geschützt sind vor dem Zugriff von Unberechtigten. Wichtig ist auch, dass der Patient entscheiden kann, ob seine Krankheitsangaben anonymisiert für wissenschaftliche Zwecke weitergegeben werden dürfen oder nicht. Wie bei der Organspende ist es unstatthaft, bei fehlender Zustimmung (*opt-out*) den Patienten quasi zu vergewaltigen. Zusammengefasst ist beides wichtig, sowohl eine Krankengeschichte (elektronisch oder Papier), als auch die Hilfe an die Wissenschaft. Die Verquickung EPD und Wissenschaft geht aber nicht. Ein anderer Weg muss gefunden werden!

Dr. med. Wolf Zimmerli, Oberdiessbach