

Courrier au BMS

La réflexion sur l'économicité des soins en pratique ambulatoire et hospitalière reste d'actualité

A propos de: «La délicate application de la volonté populaire», de Bertrand Graz [1]

Le bilan présenté par l'auteur des efforts pour mettre sur pied la «prise en compte» des médecines complémentaires (MC) par le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) à la suite de la votation populaire de 2009 me laisse perplexe. En effet la mission principale d'un centre universitaire aurait été de mettre en place des protocoles d'étude rigoureux portant sur l'évaluation de l'efficacité des MC appliquées à des affections bien définies et pour lesquelles les différentes MC affirment apporter un bénéfice. Il n'a pas été possible de développer cette ligne de recherche pour des raisons de coût, et au lieu de cela a été organisé un cours informatif sur quelques MC, qui n'a évidemment pas pu dissiper les doutes qui existent autour de ces méthodes. Dans ces conditions il aurait été plus simple de s'inspirer des investigations faites à l'étranger, comme celles menées par le Conseil australien de la santé nationale et de la recherche médicale (NHMRC) portant sur 225 études qui conclut à l'absence de preuves d'une quelconque efficacité de l'homéopathie sur la santé (mars 2015).

Curieusement, l'auteur pense voler au secours des MC en invoquant l'efficacité de l'effet placebo. En réalité les tenants des MC en récuse le rôle et prétendent à une efficacité spécifique dépendant de leur méthode, alors que la médecine scientifique étudie et reconnaît depuis longtemps déjà la participation de l'effet placebo dans les processus de guérison ou de diminution des symptômes. Il serait donc plus raisonnable de renforcer l'enseignement et la recherche portant sur les pratiques de soins qui incluent en toute connaissance de cause leurs effets placebo, plutôt que de tenter d'introduire à l'hôpital des modèles théoriques ayant échoué à faire leur preuve. Sur un plan plus général la réflexion sur l'économicité des soins en pratique ambulatoire et hospitalière reste d'actualité et s'applique donc aussi aux médecines complémentaires – c'est ainsi que la volonté populaire devrait être respectée.

Dr Daniel Peter, Lausanne

1 Graz B. La délicate application de la volonté populaire. Bull Méd Suisses. 2016;96(24):889–91.

Médecine chinoise – Science et intuition

Sous le titre «Un paradigme différent: comparaison impossible?» [1], le Dr Alain Rouget fait part aux lecteurs de sa vision de la médecine chinoise, vision certainement partagée par une grande majorité de médecins lecteurs du BMS.

Cet article se réfère à celui du Dr Jean Martin [2] relatant un livre que je viens de publier sur la médecine chinoise *Médecine chinoise science et intuition*, ISBN 978-2-839-91773-5.

Certes, le Dr Rouget se réfère à l'analyse du Dr Martin et non à la lecture de mon livre; en tant qu'auteur du livre mis en discussion, je me sens pourtant indirectement concerné par ses observations et tenu de réagir à son opinion. Selon ce confrère, «il ne s'agit pas de comparer les deux méthodes» (orientale et occidentale): voilà qui est clair, tout est dit. J'invite les confrères qui souhaitent néanmoins le faire (comparer les deux méthodes) à lire mon livre, dont c'est précisément le contenu.

Comparer les résultats d'un traitement «rationnel occidental» avec un traitement «intuitif oriental», seule comparaison valable selon le Dr Rouget, soulève des difficultés importantes, analysées dans mon livre: c'est un des problèmes majeurs de la difficulté de dialogue.

J'approuve le Dr Rouget selon qui la complexité d'un phénomène justifie des efforts importants pour sa compréhension, mais le lecteur comprendra pourquoi je ne pense pas que ne pas faire cet effort soit un défaitisme ou une lâcheté intellectuelle. Enfin la lecture de l'épilogue de mon livre révélera au lecteur dans quel contexte j'évoque la physique quantique.

Dr Michel Vouilloz, Vollèges

- 1 Rouget A. Un paradigme différent: comparaison impossible? Bull Méd Suisses 2016;97(23):830.
- 2 Martin J. Un paradigme totalement différent. Bull Méd Suisses 2016;97(21):775.

Lettres de lecteurs

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site Internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/

Der Hippokratische Eid – ein Streitobjekt?

Vorstandsmitglieder der Hippokratischen Gesellschaft Schweiz (HGS) setzen sich mit widersprüchlichen Argumenten für die «unveränderliche Aktualität» der überlieferten 2500 Jahre alten Version des hippokratischen Eides ein [1]. Vollends unnachvollziehbar ist die Frontstellung, die gegen das von uns vorgeschlagene Modell eines neuen Eides [2] bezogen wird. Mit aller Deutlichkeit weisen wir die geradezu bizarren Unterstellungen, die am Ende des Beitrags in unsere Richtung formuliert werden, zurück.

Wir haben niemals behauptet, dass der Hippokratische Eid zu «relativieren» sei, wohl aber, dass er in Teilen «unzeitgemäss» ist. Dies ist ein entscheidender und für uns sehr wichtiger Unterschied. Mit unserem Eid-Modell versuchen wir, die Tradition des ärztlichen Eides wiederzubeleben und im heutigen Kontext zu aktualisieren. Der Hippokratische Eid bildet dabei eine wesentliche, wenn auch nicht die einzige Grundlage dieser wertvollen Tradition.

Berufside leben, wie andere Eide auch, vom Wortlaut ihrer Sprache. Ändern sich die beruflichen Umstände und die gesellschaftlichen Kontexte massgebend, muss an der Sprache und somit am Eid als solchem gearbeitet werden. Sonst wissen wir nicht mehr, was wir aussagen. Da hilft es nicht weiter, wenn ständig betont werden muss, dass sich hinter dem Wortlaut zeitlose Werte verbergen. Und ebenso wenig nutzen «weitere Schriften des Corpus Hippocraticum», aus denen wirklichkeitsfremde Ansinnen an die Lebensweise des Arztes abgeleitet werden. Die Sprache eines Eides muss klar und aktuell sein. Der Wortlaut muss dem Stand der ärztlichen Kunst und den moralischen Erfordernissen entsprechen, die mit dem ärztlichen Beruf heute verbunden sind. Meinen die Vorstandsmitglieder der HGS allen Ernstes, dass im 21. Jahrhundert Ärzte schwören sollen, keine «Blasensteine [zu] operieren [...] und den Handwerkschirurgen Platz [zu] machen» sowie «von sexuellen Handlungen mit Sklaven» abzusehen? Es hilft nicht weiter, Formulierungen anders zu interpretieren als ihr eigentlicher Wortlaut. Eide sind angewiesen auf unmissverständliche Formulierungen. Eide sind strikt genommen wortlautabhängig.

Befremdlich ist zudem die Behauptung, der Hippokratische Eid sei «religiös unabhängig». Dagegen sprechen sowohl seine historische Genese als auch seine feierliche Eingangsförmel («Ich schwöre [...] unter Anrufung aller

Götter und Göttinnen als Zeugen»). Nehmen die Schweizer Hippokratiker ihren eigenen Eid nicht ernst? Aber wie passt zu jener behaupteten religiösen Unabhängigkeitserklärung die wenige Zeilen später folgende Aussage, dass «der Schwur den Göttern gegenüber [...] die Ernsthaftigkeit und Unbedingtheit des Kodex» zeige? Aber nicht genug davon, später wird sogar die These lanciert, die «Heiligkeit des Lebens», die von den Vorstandsmitgliedern der HGS im Eid des Hippokrates vermutet wird, werde «durch die überzeitliche Kraft der Beziehung zu den Göttern» verbürgt. Spätestens jetzt müsste sich das Autorenkollektiv für oder gegen die religiöse Unabhängigkeit des Eides entscheiden.

Wer einen Eid ablegt, vollzieht einen performativen Akt: Eine Person verspricht feierlich, sich dem Eidinhalt zu verpflichten, und dadurch steht sie unter Eid. Dieser Akt bzw. das Sprechen der Eidformel *realisiert* die Gültigkeit der Verpflichtung, denn sie stellt ein feierliches Versprechen dar. Zuwiderhandeln käme einem Eidbruch gleich. Religiöse Gründe mögen für den Einzelnen sehr wohl wichtig sein, aber sie fügen dem Verpflichtungscharakter des Eides nichts hinzu. Mitglieder der legislativen, exekutiven oder judikativen Organe, die bei der Eidablegung die Gott-Formel weglassen, weil sie anders – oder nicht – gläubig sind, stehen nicht weniger und auch nicht anders unter Eid als jene, die sie hinzufügen oder hinzudenken.

Was die Autoren damit meinen, wenn sie uns unterstellen, den Hippokratischen Eid «zu relativieren», wird deutlich in der Schlusspassage ihres Beitrags: Da wird uns vorgeworfen, dass unser Eidmodell «das Tötungsverbot [...] nicht enthält». Angesichts der Gräueltaten des letzten Jahrhunderts, die sie zuvor aufgelistet haben, wird damit insinuiert, der neue Eid könne sich von jenen Katastrophen der Humanität nicht abgrenzen. Das ist absurd und in seiner Wirkung ehrenrührig. Weder der Wortlaut noch der Geist unseres Dokuments liefern auch nur irgendeinen Hinweis, der eine solche Unterstellung legitimieren könnte. Aber wie der Artikel zeigt, an einem Wortlaut ist das Autorenkollektiv nicht interessiert. Wäre es das, würde es auch seine an den Haaren herbeigezogene Behauptung fallen lassen, «stattdessen [würden wir] das Wirtschaftlichkeitsgebot des KVG durch die Hintertür zu einer ethischen Grundlage der Medizin machen» wollen. Zu dieser absurden und destruktiven These fällt uns nichts mehr ein, ausser die Frage, was für Absichten verbergen sich hinter diesem Artikel?

Ärztinnen und Ärzte sollten, wie wir meinen, die Reihen schliessen und zu diesem Thema in einen *konstruktiven* Dialog treten. Damit wäre wirklich geholfen.

Prof. Dr. Jean-Pierre Wils, Dr. med. Max Giger, Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle, Lic. oec. publ. Claudia Käch, Prof. Dr. med. Bernhard Egger, Eidkommission der Stiftung Dialog Ethik, Zürich

- 1 Mattli J, Knirsch U, Klesse R, Vuilleumier-Koch S. Zur Bedeutung des Hippokratischen Eides in der heutigen Zeit. Schweiz. Ärztezeitung 2016;97(23):854–6.
- 2 Giger M. Ein Eid für heutige Ärztinnen und Ärzte. Schweiz. Ärztezeitung 2015;96(25):930–4.

Die zeitlose Bedeutung des Hippokratischen Eides

Die Hippokratische Gesellschaft Schweiz hat in der SÄZ Nr. 23 auf die «unveränderte Aktualität des Hippokratischen Eides» hingewiesen [1]. Zurecht, denn die «anglo-amerikanischen, utilitaristischen Konstrukte», die im genannten Artikel erwähnt werden (anvisiert ist vermutlich vor allem die Ethik des Australiers David Singer), haben in den letzten Jahrzehnten tatsächlich erschreckend grosse Zustimmung gefunden. In derselben SÄZ Nr. 23 schlägt Rouven Porz vor, Ärzte im Fach Ethik ein bisschen besser auszubilden, damit sie medizinethische Fragen etwas professioneller zu überdenken vermögen [2]. Das wäre in der Tat wünschenswert; dann müsste nämlich bald jedem Arzt klar werden, dass Antworten auf ethische Fragen je nach Weltanschauung sehr unterschiedlich lauten können. Es ist nicht einfach ein alter Zopf, wenn der Hippokratische Eid mit dem Anruf *aller Götter und Göttinnen als Zeugen* beginnt.

Das kürzlich vom Volk angenommene Gesetz betreffend PID führt vor Augen, wohin (Migration mal ausgeblendet) eine Gesellschaft unterwegs ist, die alle physischen Probleme für technisch lösbar und alle metaphysischen für unlösbar hält: Das neue Gesetz ermöglicht Paaren, vor dem Arzt zu behaupten, sie bekämen auf natürliche Weise keine Kinder. Sie haben dann das Recht, eine *In-vitro*-Befruchtung mit PID zu verlangen. Viele Ärzte werden mitspielen, weil sie nicht das Risiko tragen wollen, «schuld» an der Geburt eines invaliden Kindes zu sein. Es ist voraussehbar, dass die PID in zehn bis zwanzig Jahren eine sehr grosse Anzahl genetischer Krankheiten mit Screeningtests erfassen kann (zurzeit 200). Der Ruf «wenn schon Kinder, dann gesunde», wird lauter werden.

Irgendwann wird sich die Frage stellen, ob Eltern nicht ganz generell eine *In-vitro*-Fertilisation verlangen und ihre Familie mit PID vor Erbkrankheiten schützen dürfen. Nach weiteren zwanzig Jahren wird man vielleicht sogar dazu verpflichtet. Diese Vision wurde schon 1997 (!) im SF-Film *Gattaca* dargestellt. Die natürliche Paarung ist dann nur noch Trieb-

befriedigung, im Normalfall kombiniert mit Sympathie, im Idealfall mit Liebe.

Warum empfinden viele Menschen eine solche Prognose als Horrorvision? Ich denke, in einer Gesellschaft, deren metaphysischer Hauptsatz zweitausend Jahre lang gelaftet hat: «Gott ist die Liebe», hat die Trinität Liebe, Paarung und Entstehung neuen Lebens eine tiefere metaphysische Bedeutung, als den meisten Bürgern bewusst ist. Wir sind dabei, diese ontologische Grundlage zu verleugnen. Schuld an dieser geistigen Selbsterstörung sind oberflächliche Dichter und Denker, Medienschaffende, Wissenschaftler und Ärzte, die der Gesellschaft ein rein materialistisches Weltbild und uneingeschränkten Machbarkeitswahn einreden.

Ich erinnere mich an eine Ärztekonzferenz im Spitalzentrum Biel in den frühen achtziger Jahren, da ich meine Kollegen zu überzeugen versuchte, den Kredit zur Installation der intrauterinen Diagnostik aus ethischen Gründen abzulehnen (vgl. Hippokratischer Eid 4. Abschnitt). Man belehrte mich, dass ein so schwerwiegender Entscheid nur von einer Ethikkommission gefällt werden könnte, in der auch Juristen, Theologen und Berufsethiker sässen; dafür gebe es die SAMW. Abgesehen davon würde ein Verzicht auf Intrauterindiagnostik nichts nützen, weil die Kunden einfach nach Bern abwandern würden. Ich wage zu bezweifeln, dass die SAMW dank Professionalität entscheiden kann, ob der Geist der Liebe die Ursache allen Seins ist.

In der Abstimmung vom 4. Juni 2016 unterstützte der Bundesrat die Annahme des neuen PID-Gesetzes. Ein Argument von Bundesrat Berset lautete: «Wenn wir die PID verbieten, dann lassen sich die Leute einfach im Ausland bedienen.» Vielleicht sollte man Fortbildungskurse in Ethik nicht nur Ärzten, sondern auch Politikern anbieten.

Dr. med. Werner Niederer, Dotzigen, 1978–2003 Chefarzt am Spitalzentrum Biel

- 1 Mattli J, Knirsch U, Klesse R, Vuilleumier-Koch S. Zur Bedeutung des Hippokratischen Eides in der heutigen Zeit. Schweiz. Ärztezeitung. 2016;97(23):854–6.
- 2 Porz R. Ethik ist nicht Moral – mehr Weiterbildung bitte. Schweiz. Ärztezeitung. 2016;97(23):864.

Hippokratische Gesellschaft als Nachfolgeorganisation des VPM?

Die Hippokratische Gesellschaft wähnt sich in ihrem Artikel «Zur Bedeutung des Hippokratischen Eides in der heutigen Zeit» [1] als Speerspitze und ethisches Leuchtfeuer gegen den drohenden moralischen Zerfall, den sie in ihrem Zerrbild der Gesellschaft ausmacht. Auffällig ist schon in ihrer Sprache der Ge-

brauch zahlreicher verabsolutierender und pathetischer Begriffe wie «unantastbar, übertragend, absolut, tief, heilig, fundamental, ganzheitlich, unbeding, unauflösbar» etc. Befremdet durch diese Ausdrucksweise informierte ich mich auf der Homepage der Hippokratischen Gesellschaft und staunte nicht schlecht, im Vorstand prominente ehemalige Mitglieder des «Vereins zur Förderung psychologischer Menschenkenntnis VPM» zu finden. Der Absolutheitsanspruch und das Schwarz-Weiss-Denken dieses Artikels erinnerten mich tatsächlich an die früheren Schriften des VPM. Vor 25 Jahren war dieser vor allem im Raum Zürich aktiv, wo er durch Verschwörungstheorien, extreme politische Positionen mit Unterwanderung medizinischer und pädagogischer Organisationen, missionarische Tätigkeiten und unzählige, meist verlorene Gerichtsprozesse aufgefallen ist. Der VPM hat sich 2002 aufgelöst, jedoch werden dessen Ideen in anderen Organisationen weitergepflegt. Im Internet findet sich umfangreiches Material dazu.

Der Sektenspezialist des *Tages-Anzeigers* Hugo Stamm bezeichnet die Hippokratische Gesellschaft klar als eine der Nachfolgeorganisationen des VPM.

Es bestätigt mich in meiner Haltung: Diesen neuen Eid brauchen wir nicht [2]!

Dr. med. Res Kielholz, Uster

- 1 Mattli J, Knirsch U, Klesse R, Vuilleumier-Koch S. Zur Bedeutung des Hippokratischen Eides in der heutigen Zeit. *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;97(23):854–6.
- 2 Giger M. Ein Eid für heutige Ärztinnen und Ärzte. *Schweiz Ärztezeitung*. 2015;96(25):930–4.

Antispeziesismus

Zum Leserbrief «Tierversuche» [1]

«Macht lieber was für die Menschen», sagen uns viele Leute, wenn wir gegen Tierversuche Unterschriften sammeln oder flyern. Sie gehen aber so schnell vorbei, dass wir Ihnen nicht sagen können, dass alle uns bekannten Tierrechtler sich selbstverständlich auch für Menschen einsetzen. Das ist ja gerade das Wesen des Antispeziesismus, dass man alle Spezies gleich respektiert. Die Behauptung, dass sich Tierversuchsgegner nur für Säugetiere wehren, ist völlig falsch. Wir setzen uns gegen jegliche Ausbeutung aller Tierarten ein. Wer sich wie Kollege Jakob mit seinem absurden Mückenbeispiel darüber lustig macht, verdrängt, dass in den zehn Minuten, die für das Verfassen des Leserbriefs gebraucht werden, weltweit 3,3 Millionen Tiere umgebracht wurden, um uns Nahrung, Kleidung oder eben Versuchstier zu sein. Und all denen wäre garantiert nicht ums Lachen zumute beim Lesen solcher zynischer Zeilen. Gleichgültig sein gegenüber

den Leiden der Versuchstiere ist das eine, sich aber noch lustig machen über diese Opfer ist einfach nur noch jenseits jeglicher Pietät.

Dr. med. Renato Werndli, Eichberg

- 1 Jakob J. Tierversuche. *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;97(26–27):969.

Kämpfen mit ungleichen Bedingungen

Zum Leserbrief «Urabstimmung: Alles abgelehnt – und wie weiter? Wie gehabt?» [1]

Sehr geehrter Herr Naef
Ganz herzlichen Dank, Sie bringen es auf den Punkt, es ist ein Kampf, es gibt Sieger und Verlierer. Die Vielverdiener hätten mit dem neuen Tarif – wenn er angenommen wäre – gesiegt und die Wenigverdiener hätten verloren. Wir Psychiater, die wir uns ja am unteren Ende der Einkommenskala befinden, hätten mit dem neuen Tarif weniger Einnahmen erhalten als jetzt. Das unfaire an diesem Kampf ist, dass mit ungleichen Bedingungen gekämpft werden muss.

Dr. med. Urs Fromm, Wohlen

- 1 Naef HR. Urabstimmung: Alles abgelehnt – und wie weiter? Wie gehabt? *Schweiz Ärztezeitung*. 2016;96(26–27):969.

Der freie Wille ist unser Geburtsrecht

Zum DOK-Film «Simons Entscheidung – Reise ohne Rückkehr» [1]

Dieser hervorragende Film sei allen Kolleginnen und Kollegen empfohlen, die ihn noch nicht gesehen haben. Es geht um die Entscheidung von Simon für einen ärztlich assistierten Suizid. Er ist Brite, an ALS erkrankt und hat noch eine Lebenserwartung von ½ bis 2 Jahren. Die Dokumentation zeigt sehr eindrücklich die enorme Herausforderung aller Beteiligten. Es gab grosse Schwierigkeiten, den freien Willen des Erkrankten anzunehmen. Schuldgefühle spielen eine grosse Rolle. In England ist der ärztlich assistierte Suizid verboten. Auch Angehörige, die aus Mitgefühl mithelfen, machen sich strafbar. Der Patient musste dafür in die Schweiz reisen. Obwohl der assistierte Suizid bei uns erlaubt wird, haben viele Menschen – auch Ärzte – verständlicherweise Probleme damit. Ärzte sehen sich primär als Helfer für ein gesundes Leben und nicht als Sterbehelfer. Sie haben zum Teil Angst, sie könnten gezwungen werden, zum Sterbehelfer zu werden. Die Auseinandersetzung mit diesem Thema war für mich auch sehr schwierig. Meine Botschaft wäre, dass der freie Wille unser Geburtsrecht ist. Wir müssen dafür auch Verantwortung übernehmen. Ich möchte

nichts bewerten oder beurteilen. Jeder Mensch hat aber seine emotionalen Grenzen.

Die Motive Simons waren: Ich will nicht hilflos sein, nicht meine Männlichkeit verlieren, gar nicht mehr kommunizieren können. Er war immer ein fröhlicher Mensch. Hat das Leben geliebt und genossen. Man sah im Film eindrücklich die Zunahme der Hilflosigkeit, und er hat diese Erfahrung bis zu einem gewissen Grad mitgemacht, bis er völlig an seine emotionalen Grenzen kam. Keine Kirche und kein Staat hat das Recht, jemanden zu zwingen zu leben, wenn er es nicht mehr erträgt. Die emotionalen Grenzen gelten aber auch für Ärzte. Auch sie dürfen nicht gezwungen werden zur Sterbebeihilfe. Das braucht eine hohe Professionalität und Mut. Diese Professionalität ist bei Frau Dr. med. Erika Preisig gegeben, die im Film zu Wort kam.

Für die Angehörigen ist ein assistierter Suizid auch eine riesige Herausforderung. Niemand kann einen geliebten Partner so einfach hingeben. Simons Frau hatte zwei Jahre zuvor eine Tochter verloren, das ist eine der härtesten Erfahrungen. Und jetzt musste sie noch ihren Mann früher hergeben. Die beiden konnten nicht anders reagieren. Das muss man akzeptieren und auch nicht bewerten.

Aber da ich einiges über das ewige Leben weiss, kann ich mir gut vorstellen, dass Simon bei seinem Lebensrückblick zu ganz neuen Erkenntnissen kommt. Die Auseinandersetzung mit dem Tod durch die Erkenntnisse aus Nahtoderfahrungen und aus der Quantenphysik könnten den Tod in einem andern Licht erscheinen lassen und das Leben als Erfahrungen, die hier auf der Erde einzigartig sind. Die Verbindung unseres Egos zur Quelle muss aber sehr stark sein, dass es so schwierige Lebenssituationen aushalten kann und wie ein Forscher als Erfahrung ansehen kann. Und ich glaube, der Mensch macht immer das, was er kann, und das reicht auch. Er muss sich keine Schuldgefühle machen und auch nicht Unerträgliches ertragen.

Die Hilflosigkeit oder drohende Hilflosigkeit macht derzeit vielen Menschen zu schaffen. Hilfe annehmen können viele Menschen nicht gut. Da gibt es verschiedene Aspekte: Scham, Stolz, sich nicht wert fühlen, so viel Hilfe zu beanspruchen, ändern zur Last fallen, hat auch mit Selbstwert zu tun. Angst, die Kontrolle zu verlieren. Diese grossen Herausforderungen kann jeder nur nach seinen Möglichkeiten meistern. Das ist immer in Ordnung. Jeder und jede stösst irgendwann an seine emotionalen Grenzen.

Dr. med Hedi Meierhans, Maseltrangen

- 1 Der DOK-Film «Simons Entscheidung – Reise ohne Rückkehr» wurde am 16. Juni 2016 auf SRF1 ausgestrahlt. Er kann online noch bis Mitte Juli als Video-Stream angeschaut werden: www.srf.ch/sendungen/dok/simons-entscheidung-reise-ohne-rueckkehr