

Courrier au BMS

Medikamentenversuche

Vergebens suchte ich in der *Schweizerischen Ärztezeitung* eine Stellungnahme oder einen Leserbrief zur aufgeworfenen Polemik der «Medikamentenversuche in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen». Die Untersuchung wurde durchgeführt von der Abteilung der Sozial- und Wirtschaftsgeschichte der Universität Zürich; die Resultate dieser «Forschungsstudie» wurden in Buchform zusammengefasst der Presse vorgestellt.

Medizingeschichte ist auch Menschheitsgeschichte und gehört im Kontext analysiert: Wie verhielt sich die Gesellschaft zur psychischen Krankheit, wie konnten psychisch Kranke «sozialisiert» werden, damals, als die einzige Möglichkeit bei schwerst kranken Patienten die zwangsmässige Ruhigstellung und allenfalls der Elektroschock darstellten? Die Entdeckung der wirksamen medikamentösen Behandlung entsprach einer kopernikanischen Wende, und es ist leider fast gesetzmässig, dass Übergänge und Veränderungen, auch wenn sie zu Verbesserung führen, häufig über Leid entstehen. Damit soll keinesfalls entschuldigt oder beschönigt werden, wenn Unrecht geschehen ist. Doch steht es nicht an, 80 Jahre später zu unterstellen, dass diese Veränderungen böswillig, unwissend oder auf Kosten von Schwächeren und letztlich noch zur eigenen Bereicherung vorgenommen wurden. Die erstmals angewandten Substanzen waren nicht für die Psychiatrie entwickelt worden, und es war ein glücklicher Zufall, dass deren hilfreiche Wirkung (Serenidipity) sozusagen «off-label» erkannt wurde, dies in einer Zeit, als noch nicht einmal eine saubere Diagnostik für psychische Krankheiten vorlag.

So wäre eine klärende Stellungnahme (sinnvollerweise eines Kollegen aus der Psychiatrie oder auch eines unvoreingenommenen Historikers) nützlich. Nicht zuletzt könnte auch der Vergleich mit umliegenden Ländern herangezogen werden, wo politische Gesinnung der Gesellschaft die Lebensqualität der Kranken bestimmte (Verweis auf Basaglia in den 60er Jahren). Psychisch Kranke waren immer und überall die Ärmsten der Armen, und die Einführung einer medikamentösen Therapie bedeutete den Durchbruch.

Im angeführten Rapport wurden die Protokolle der pathologisch-anatomischen Untersuchungen nicht konsultiert, die über Todesursachen hätten Klarheit geben können. Diese Protokolle liegen vor und sind einsehbar, damit wären möglicherweise die reisseri-

schen Titel nicht in Umlauf gesetzt worden wie

- «36 Todesfälle nach Medikamenten-Versuchen» (*Tages-Anzeiger*, 9.10.2019) oder
- «Millionen für Tests an Menschen» (*Beobachter* 20/2019),
- «Ein Oberarzt ohne Hemmungen, der Patienten als Versuchskaninchen benutzte» (*NZZ*, 24.9.2019),
- «Wie Arzneiversuche am Menschen ablaufen» (*Tagblatt Zürich*, 2.10.2019).

Resultate werfen immer auch ein Licht auf die Untersuchenden, und die Frage stellt sich, was trieb sie an? War es wissenschaftliche Neugierde, die Suche nach Objektivität? Oder könnte es sein, dass mit der Brille der «Jetzt-Zeit» Bestätigung eines Vorurteils gesucht wurde, und dabei musste geradezu auf wissenschaftlich präzise archivierte Berichte (Pathologie) verzichtet werden? Geht es darum, einmal mehr zu polarisieren und Effekt zu erhaschen? Dieses Ziel wurde zweifellos erreicht, und einmal mehr wird auf der Angeklagenseite geschwiegen.

Dr. med. Heidi Wolf Pagani, Cureggia

Entmündigung pensionierter Ärzte und Ärztinnen?

Brief zu:

Grete W. Damit der emeritierte Arzt nicht zum Bittsteller in der Apotheke wird... *Schweiz Ärztezg.* 2019;100(13):466.

Stierli J. Rezept von nicht mehr berufstätigem Arzt ungültig. *Schweiz Ärztezg.* 2019;100(40):1330.

Wir lesen wiederholt in der SÄZ Klagen über die Entwertung ärztlicher Verordnungen von pensionierten Collegae, einmal durch Behörden (Kanton Zürich), ein anderes Mal durch eine Krankenkasse (Helsana).

Es wäre gut, diesen Unsinn zu beenden, bevor er Allgemeingut wird. Wir alle können in diese in den wohl allermeisten Fällen un gerechtfertigte und entwürdigende Situation geraten.

Und wer würde schon seinen allernächsten Angehörigen ein inadäquates Medikament verordnen?

Die Rechtslage ist sicher gar nicht so einfach. Ich möchte anregen, dass die FMH – sofern noch nicht erfolgt – hier in der Abklärung aktiv wird und wenn immer möglich auch interveniert.

Dr. med. Jürg Zweifel, Büren

Russland: Der Alkoholkonsum im Wandel

Die Antialkoholkampagne (1985–1989) in der UdSSR war anfangs erfolgreich, endete aber mit einem Misserfolg und wurde begleitet, neben einem vorübergehenden Rückgang der alkoholbedingten Sterblichkeit, von mehreren Todesfällen infolge eines gesteigerten Konsums von Surrogaten, technischen Flüssigkeiten und Parfümerie. Der Alkoholkonsum verminderte sich hierzulande seit ungefähr der Jahrtausendwende, insbesondere in den Grossstädten. Das Verbrauchsmuster ändert sich auch: Man sieht heute weniger schwerbetrunkene Leute, es wird weniger Wodka und verstärkter Wein konsumiert, dafür aber mehr Bier. Die möglichen Ursachen: eine im Vergleich mit der Sowjetzeit verantwortliche Lebensweise, Betrügereien, Mobbing und Straftaten gegen Alkoholiker (u.a. mit dem Ziel, sie zu enteignen und ihnen ihre Wohnungen, Häuser und anderes Eigentum wegzunehmen), Verstösse gegen die medizinische Ethik bei der Behandlung alkoholabhängiger Patienten usw. [1]. Während der Sowjetzeit fanden viele Arbeiter keine vernünftige Alternative zu einem regelmässigen Alkoholkonsum, was von einer gewissen Eintönigkeit des damaligen Lebens begünstigt wurde. Paradoxerweise konnten die Werk tätigen, die am Arbeitsplatz illegale Nebeneinkünfte hatten, sich z.B. ein Auto mit Garage oder eine Datsche leisten, was Möglichkeiten eines alkoholfreien Zeitvertriebes bot. Die sorgenfreie Lebensweise ist nach den Wirtschaftsreformen der Neunzigerjahre weitgehend verlorengegangen. Viele Betriebe wurden aufgelöst oder umstrukturiert; die Arbeitnehmer wurden erwerbslos in Verhältnissen eines unterentwickelten Sozialfürsorgesystems mit unzureichendem Arbeitslosengeld. Ähnliches Schicksal erwartete die Intelligenzija: Viele wissenschaftliche Institute wurden liquidiert oder reduzierten das Personal. Im Jahre 1993 wurde die Lebenserwartung bei Männern in Russland auf um 59 Jahre geschätzt. Im Jahre 2008 bestand ein Unterschied in der Lebenserwartung für Männer zu einigen Ländern Westeuropas von ungefähr 20 Jahren. Seitdem ist die Lebenserwartung gestiegen. Trotzdem bestehen beachtliche Unterschiede, zum Beispiel wurde im Jahre 2015 die Lebenserwartung bei Männern in der Schweiz auf um 81,3, in der Russischen Föderation auf um 64,7 Jahre geschätzt [2]. Unter Pathologen ist es bekannt, dass chronische bronchopulmonale Erkrankun-

gen eine der häufigsten Todesursachen der Alkoholiker in Russland sind. Ausserdem wurde über zahlreiche Todesfälle nach Intoxikationen durch legal gekaufte Alkoholprodukte niedriger Qualität berichtet [1]. Die wichtigste Schlussfolgerung ist, dass die Gesellschaft sich um ihre schwächeren Mitglieder, einschliesslich jener mit alkoholassoziierten Krankheitszuständen, besser sorgen sollte, was heute im Hinblick auf das wirtschaftliche Wachstum auch realisierbar ist. Die folgenden

Ursachen der relativ hohen Sterblichkeit in Russland insbesondere unter Männern sind in heutiger Fachliteratur nicht deutlich ablesbar: (1) eine unzureichende Zugänglichkeit der modernen Gesundheitsfürsorge für breite Bevölkerungsschichten und (2) eine niedrige Qualität bzw. Toxizität einiger legal verkaufter alkoholischer Getränke. Zugegebenermassen scheint sich die Qualität der Alkoholgetränke seit 10–15 Jahren allmählich zu verbessern; gefälschte Produkte können aber

nach wie vor in den Läden angetroffen werden.

*Dr. med. Sergej Jargin,
Moskau/Russland*

- 1 Jargin SV. Alcohol and Alcoholism in Russia: Insider's Observations and Review of Literature. *J Addiction Prevention*. 2016;4(1):6.
- 2 WHO. Global Health Observatory (GHO) data. Annex B: tables of health statistics by country, WHO region and globally.

Sujets d'actualité en ligne

www.bullmed.ch → tour d'horizon



Entretien vidéo avec le responsable du projet Jürg Unger-Köppel et podcast avec participants

«Coach my Career» célèbre sa première année d'existence

Découvrez comment de jeunes médecins sont accompagnés dans leur choix de carrière afin qu'ils trouvent leur place au sein du secteur médical.



Interview avec Annalisa Berzigotti, Professeure associée en hépatologie, Faculté de médecine de l'Université de Berne

«Les femmes devraient avoir plus confiance en elles»

Pourquoi les femmes sont peu nombreuses à opter pour une carrière universitaire en médecine et comment y remédier.