

Briefe an die SÄZ



Ärgerlich

Im Vorspann zum Artikel von Frau Kollegin Therese Morris [1] mit dem offensichtlich rhetorischen Titel «Im Spannungsfeld verschiedener Interessen» formuliert Kollegin Christine Romann trefflich, dass Kommunikation keine Einbahnstrasse sein sollte. Dies ermuntert mich, gewisse Gefühle von Ärger statt zu schlucken, dorthin zu schicken, wo sie entstanden.

Der Beitrag von Frau Morris bringt meines Erachtens leider nichts Neues. Wenn sie unter anderem sagt, dass ein Schmerzgeschehen, das zur Arbeitsunfähigkeit führt, eine objektivierbare somatische Grundlage haben muss, ansonsten es für die IV nicht relevant ist und dies zu einem grossen Konfliktpotential mit dem behandelnden Arzt führt, dann ist dies nur zu wahr. Aber ihr bald darauf folgender Satz – dass *oft ausser Acht gelassen werde*, dass der «Kampf für eine IV-Rente» nicht unbedingt die bestmögliche Hilfe sei und die meisten Menschen die Arbeit nicht als notwendiges Übel, sondern als sinnvollen Beitrag für die Gesellschaft, mit der man Anerkennung finde und durch die das soziale Leben strukturiert werde – empfinde ich in diesem Zusammenhang als Zumutung.

Selbstverständlich wissen alle Hausärzte, und auch alle Psychiater-Kollegen, mit denen ich zusammenarbeite, dass unsere Schmerzpatienten in den allermeisten Fällen aus den genannten Gründen nichts lieber tun würden, als wieder zu arbeiten! Danke für die Belehrung. Es geht eben gerade darum, dass diese Patienten *oft beim besten Willen nicht arbeiten können* –, die Formulierungsweise der Kollegin impliziert, dass es anders ist. Damit ist das Problem für die IV gelöst. Dass mit dieser Haltung von ärztlicher Seite grassierenden Vorurteilen in der Bevölkerung Vorschub geleistet wird, ist sehr traurig.

Abgesehen davon stehen ja kaum Arbeitsplätze für behinderte Menschen zur Verfügung – aber das ist ein anderes betrübliches Kapitel.

Dr. med. Philipp Humi, Bern

1 Morris T. Im Spannungsfeld verschiedener Interessen? Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(40):1578–9.



Zum Brief von Heinrich Frei «Schwangerschaftsabbruch: das Rad der Zeit zurückdrehen?» [1]

Der Leserbrief von Herrn Frei beginnt mit dem aufschlussreichen Begriff der sogenannten «Schwangerschaftsunterbrechung», der die Einäugigkeit der Verfechter der intrauterinen Kindstötung treffend illustriert. Die Schwangerschaft wird ja beendet, nicht etwa unterbrochen, sonst könnte sie ja zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen werden, beispielsweise wenn das werdende Kind mit dem Lebensentwurf und der Karriereplanung besser vereinbar ist. Nun – das Schweizervolk hat im 2002 gegen das Lebensrecht der Ungeborenen entschieden. Auch wenn dieses Abstimmungsresultat vor dem Schöpfer nicht bestehen kann, ist es zu akzeptieren. Die Initiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» rüttelt denn auch nicht an diesem Abstimmungsresultat, sondern will den Missstand beheben, dass Prämienzahler Leistungen der Grundversicherung mitfinanzieren müssen, die mit ihrem Gewissen nicht vereinbar sind! Ausserdem sollen problematische Aspekte eines falsch verstandenen Solidaritätsprinzips hinterfragt werden – die Initiative soll den finanziellen Anreiz zum Abtreiben stoppen. Letztlich ist eine Schwangerschaft keine Krankheit und deren Abbruch gehört nicht in die Grundversicherung. Die sogenannten «Engelmacherinnen» werden arbeitslos bleiben, zumal die Abtreibungsfinanzierung über Zusatzversicherungen geregelt werden kann. Der zunehmenden Sorglosigkeit im Umgang mit Schwangerschaftsabbrüchen soll Einhalt geboten werden. Das Rad wird also vorwärtsgedreht, denn es geht um den Respekt den Schwächsten gegenüber. Die Tötung von Ungeborenen als medizinischen Fortschritt zu bezeichnen, ist (nach den Worten von Herrn Frei) quasi Kloakendichterei auf hohem Niveau.

Dr. med. Daniel Beutler-Hohenberger,
Mühlethurnen

Mitglied des Initiativkomitees
«Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache»

1 Frei H. Schwangerschaftsabbruch: das Rad der Zeit zurückdrehen? Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(44):1728–9.



Zum Artikel «Das Besondere der Hausarztmedizin» [1]

Liebe Frau Bertschi

Herzlichen Dank für Ihren schönen Artikel – ich stehe am anderen Ende der Berufstätigkeit, mit noch ein paar Arbeitsjahren vor mir, und ich finde die Hausarztmedizin immer noch eine der besten, vielseitigsten, anforderungsreichsten, lohnendsten, herzwärmendsten, immer wieder neuen Tätigkeiten (natürlich auch frustrierenden, zu wenig geschätzten, gelegentlich überfordernden – aber das ist hier für einmal nicht das Thema). Ich wüsste nicht, welchen Beruf ich lieber ausüben würde. Ihnen alles Gute,

Dr. med. Fiona Fröhlich Egli, Winterthur

1 Bertschi C. Das Besondere der Hausarztmedizin. Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(44):1725–6.



Zwangsernährung

Der Hanfbauer Rappaz tut mir leid. Ich betrachte es allerdings als richtig, wenn die Justiz uns Ärzte auffordert, eine Zwangsernährung zu versuchen. Die Haltung der FMH, der SAMW, des Roten Kreuzes und nun des Spitals Genf sind eine Verirrung, weil es gar keine medizinische Frage ist. Es hätten besser alle geschwiegen. Ethik ist immer nur Ausgleich zwischen verschiedenen ethischen Gütern und versagt, wenn sie die Illusion eines Dauer-Schönwetters verfolgt. Wir Ärzte stehen uns im Fall Rappaz nur aus der Verantwortung. Denn wenn schon, dann verpflichtet unser Eid, Leben zu retten. Und das muss zuerst einmal versucht werden. So wie wir mit einem fürsorglichen Freiheitsentzug auch Patienten mit Suizidabsichten zwingen, es sich noch einmal zu überlegen und sich unseren therapeutischen Bemühungen zu stellen. Das wirklich Gravierende an der derzeitigen Haltung der FMH und der vielen medizinischen Organe ist ihre Weigerung, die Sache bis zu Ende zu denken, für alle Beteiligten und im

staatsbürgerlichen Sinn. Wir wollen Rappaz sterben lassen, weil sein Leben weniger wert ist als unsere ethisch-medizinische Korrektheit und unsere Angst vor dem Glatteis fürsorglichen Zwangs. Wir könnten ihn sterben lassen, weil er es ja selber will und verdient,

aber dann ehrlich so und ohne Gutmenschen-Semantik. Aber wir wissen eben auch, dass es bis zuletzt eine Chance zur Umkehr gibt. Und die müssen Ärzte nutzen. Ob die Zwangsernährung möglich ist, so einfach wie es sich die Juristen vielleicht denken, ist eine

berechtigte Frage. Aber es ist eine praktische Frage, die ein beherzter Arzt in Genf für sich lösen muss – unabhängig von den derzeitigen ethischen Verwirrungen.

Dr. med. Johannes G. Schmidt, Einsiedeln

Mitteilungen

Schweizerische Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie (SGTHGC)

Preis für hervorragende wissenschaftliche Arbeit

Die Schweizerische Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie, bzw. ab 1. 1. 2011 Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC), verleiht jährlich eine mit 10 000 Franken dotierte Auszeichnung für eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit aus dem Gebiet der Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie.

Die vorgelegte Arbeit darf nicht für einen anderen Preis eingereicht worden sein. Sie kann als Manuskript oder als Sonderdruck vorgelegt werden. Im Falle einer bereits erfolgten Veröffentlichung darf diese nicht länger als 6 Monate zurückliegen.

Bewerberinnen und Bewerber reichen ihre Arbeit in 4facher Ausführung bis 31. 12. 2010 dem Sekretär der Schweizerischen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie ein: Prof. Dr. med. T. Carrel, Klinik für Herz- und Gefässchirurgie, Inselspital, 3010 Bern.

Swiss Foundation for Tuberculosis Research

10th SwissTB Award 2010

10 000 francs as Personal Prize for the best research work in the field of Tuberculosis to be granted on the World Tuberculosis Day, March 24, 2011.

General conditions:

- work accepted for publication in the year 2010;
- most of the research work done in Switzerland;
- the prize goes to the first author;
- more information at: www.swisstb.org;
- register as a SwissTBnetwork member and submit through the website.

Deadline: 31 December 2010

pro integral

Eine Organisation, die Hirnverletzten tatkräftig zur Seite steht

In der Schweiz gibt es jährlich rund 24 000 Fälle schwerer Hirnverletzungen. Das Hilfswerk *pro integral* möchte auf diesen Sachverhalt aufmerksam machen und Betroffenen sowie ihrem Umfeld eine konkrete Hilfestellung mit Beratung, Betreuung und Begleitung bieten. Ein Schwerpunkt der Organisation ist ihr kostenloser Beratungsdienst, der rund um die Uhr zur Verfügung steht und nicht zuletzt in gewissen Aspekten für die Ärzteschaft eine Entlastung bieten könnte. Dieser Dienst steht Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite, und es gehört zu dem Konzept von *pro integral*, dass die Regionalstellen von hirnverletzten Menschen geleitet werden, die den Weg zurück ins Leben wieder gefunden haben. Dies schafft Nähe zwischen den Beratern und den Betroffenen.

Einen weiteren Schwerpunkt setzt *pro integral* bei der Information der Bevölkerung und in die Prävention. Immerhin ist die Gefahr, eine Hirnverletzung zu erleiden, 15-mal höher als diejenige einer Querschnittslähmung.

Weitere Informationen: www.prointegral.ch oder unter der kostenlosen Hotline 0800 444 880