

# Briefe an die SÄZ

## Verhältnismässigkeit

### Kommentar zur Stellungnahme des Ärztekomitees «Nein zur PID» vom 6.5.2015 [1]

Es ist zu begrüßen, dass eine rege öffentliche Diskussion über die komplexen Implikationen moderner Reproduktionsmedizin und Genetik stattfindet. Allerdings ist dabei unabdingbar, dass die fachlichen Grundlagen korrekt abgebildet werden und die Verhältnismässigkeit möglichst gewahrt bleibt.

Lippmann et al. erwähnen, dass mit der neuen vom Parlament verabschiedeten Ausführungsgesetzgebung eine «immense Anzahl sogenannt überzähliger Embryonen entstehen würde». Genau das Gegenteil ist richtig. Unter der aktuell gültigen, seit längerer Zeit überholungsbedürftigen Gesetzgebung wird eine immense Anzahl befruchteter Eizellen kryokonserviert. Es war ein legislatorischer Kunstgriff, die befruchtete Eizelle juristisch anders zu bewerten als den Präimplantationsembryo. Würde die zur Diskussion stehende Verfassungsänderung (Art. 119 BV) in Kraft treten, gäbe es für die betroffenen Paare nur vereinzelte zusätzlich sich entwickelnde Präimplantations-Embryonen, die für weitere Behandlungen kryokonserviert würden. Solche Embryonen haben eine sehr gute Entwicklungschance. Dies hängt mit der naturgegebenen Biologie der Fortpflanzung zusammen. Während der ersten Tage der Entwicklung tritt bei einem grösseren Teil der Keime ein Entwicklungsstillstand auf. Der Grund ist in Abhängigkeit des mütterlichen Alters vorwiegend die zunehmende Wahrscheinlichkeit von Chromosomen-Aneuploidien, die nicht mit dem Leben vereinbar sind. Das führt zum Begriff der Verhältnismässigkeit in der ethischen Diskussion. Die «bedingungslose Annahme» menschlichen Lebens vom Beginn der Fertilisation an kann eine Haltung tiefer Gläubigkeit darstellen. Ob ein solch strenger Ansatz allerdings generell der pluralistischen Schweizer Bevölkerung aufgezungen werden darf, erscheint fragwürdig. Die Pränataldiagnostik ist zugelassen und wird teils sogar durch die Krankenkasse vergütet. Dasselbe gilt für den straffreien frühen Schwangerschaftsabbruch. Der vom Parlament angenommene Gesetzesentwurf behandelt das Thema äusserst verantwortungsvoll und er ist weit davon entfernt, der Schrankenlosigkeit Tür und Tor zu öffnen!

Der am 14. Juni zur Abstimmung kommende Verfassungsartikel 119 hat sicherlich indirekt mit der Präimplantationsdiagnostik zu tun. Die weitaus grössere Bedeutung aber hat seine Annahme für die Reproduktionsmedizin generell. Die Standard-Behandlungen

werden für die betroffenen Frauen weniger belastend, das Kindeswohl ist durch die Verminderung der Frühgeburtlichkeit besser geschützt und dem Embryonenschutz wird man besser gerecht durch eine bedeutend geringere Anzahl kryokonservierter Keime!

*Dr. med. Felix Häberlin, stv. Chefarzt Frauenklinik Kantonsspital St. Gallen, Mitglied im Fachkomitee «Ja zur Fortpflanzungsmedizin», St. Gallen*

- 1 Lippmann-Rieder S, Gürber R. Zeitgemässe Fortpflanzungsmedizin – eine ethische Debatte. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(19):680–1.

## Scientology: Theorie und Praxis

Kollege Bloch versucht in seinem Leserbrief «Keine Hexenjagd gegen Scientology» [1] der Ärzteschaft die theoretischen Grundlagen der Scientologen näher zu bringen. Wenn er den eben erschienenen Jahresbericht 2014 von Infosekta (infosekta.ch) gelesen hätte, müsste er eigentlich die grosse Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis erkennen. Es geht bei den Scientologen um weit mehr als um eine «angebliche finanzielle Ausbeutung ihrer Mitglieder», die in der Schweiz gerade noch 800–900 Personen umfassen. Ihr Ideal ist ein «geklärter Planet» mit scientologischen Übermenschen. Mitglieder müssen z.B. auch in der eigenen Familie mit Familienmitgliedern, die der Lehre kritisch entgegenstehen, jeden Kontakt abbrechen. Die Kinderrechte werden seit langem mit Füßen getreten.

Trotz allem feiern die Scientologen vor allem mit ihrer Unterorganisation «Bürgerkommission für Menschenrechte» (CCHR) weiterhin Erfolge, so kürzlich damit, dass der UNO-Kinderrechtsausschuss aus welchen Gründen auch immer in seinem letzten Bericht fast wortwörtlich die wissenschaftlich unhaltbaren Anschuldigungen und Empfehlungen der CCHR bezüglich der angeblich «exzessiven Diagnosestellung von ADHS» und der «Zunahme der Verschreibung von psychostimulierenden Drogen» übernommen hat. Auch Schweizer Parlamentarier lassen sich seit Jahren durch die gleiche Organisation immer wieder zu diesem Thema instrumentalisieren und ignorieren sowohl vorhandene Fachmeinungen wie auch die im Auftrag des Parlamentes dazu verfassten Berichte des Bundesrates [2] völlig.

*Dr. med. Meinrad Ryffel, Bremgarten*

- 1 Bloch R. Keine Hexenjagd gegen Scientology. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(20–21):724.
- 2 www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00643/15098/index.html?lang=de

## Nécessité d'une éthique nouvelle, de l'avenir

### Merci à Erhard Taverna de son

### «Et encore» [1] sur un sujet fondamental

Oui, le grand dynamisme conquérant de notre modèle de société risque fort d'amener des catastrophes majeures, mais il faut un courage que je n'ai souvent pas pour dire que sa trajectoire est suicidaire. Les guerres et terrorismes du moment en sont des signes précurseurs, je ne suis pas le seul à le penser. Et personne n'aime dire que le drame des milliers de personnes qui meurent en voulant aborder aux rivages européens est en lien avec les règles qu'impose ce modèle de société. Sans compter le changement climatique et ses effets, que seuls des milieux bornés réfutent encore mais à propos desquels les beaux esprits qui nous gouvernent entraînent massivement les pieds, refusant les nécessaires bouleversements de nos comportements. Et Taverna a raison d'écrire qu'il est difficile de savoir qui aujourd'hui sont les pessimistes! Dit autrement, ce sont les optimismes béats qui nous mènent aux pires concrétisations du pessimisme.

Je viens de lire le dernier ouvrage [2] de Mark Hunyadi, philosophe suisse qui, après avoir passé par les Unis de Lausanne, Genève et Laval au Québec, enseigne à Louvain. Extrait: «Nous vivons un paradoxe si manifeste que nous ne le voyons plus. Une véritable inflation éthique, par la multiplication des comités, chartes, conseils, tous censés protéger les droits individuels, [fait que] des modes de vie de plus en plus contraignants, qui échappent à tout contrôle, étendent leur emprise.» Tout ce dispositif sert à blanchir un système insoutenable, qui est ainsi «pasteurisé».

L'éthique est la vassale du système, dit-il. Une question à vrai dire que se posent ceux qui, dans le domaine biomédical ou ailleurs, se préoccupent d'éthique: avec nos débats, servons-nous de «feuille de vigne», donnant un certificat de bonne conduite à toutes avancées des techniques? Hunyadi discute à quoi devrait

## Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

[www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/](http://www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/)

ressembler une éthique plus large que celle restreinte de nos travaux d'aujourd'hui. «Plutôt que défendre la lettre des articles des droits de l'homme, comme le ferait un juriste procédurier, il faut s'attacher au sens central de ces droits, c'est-à-dire une notion d'égalité dignité de et pour tous.»

S'agissant d'éthique globale, avec pour objet et souci la planète et ses habitants, nous sommes démunis. C'est aussi ce que dit E. Taverna citant Hans Jonas. Comment avancer mieux? Formaliser et mettre en oeuvre des droits de la collectivité? Mais, même si c'est indispensable, les difficultés sont sérieuses pour définir l'intérêt général. Et qui donne attention aux intérêts des générations futures – eux aussi difficiles à préciser, relèvent nos critiques! Il reste que l'accent mis sur des droits individuels toujours plus nombreux (œdématisés) doit être revu dans un sens solidaire et prospectif.

Promouvoir un changement de conscience et de pratiques, en particulier de nous les nantis et gaspilleurs-pollueurs, programme indispensable. Mais les obstacles sont formidables par la mise au défi du système démocratique où chacun vote pour l'essentiel selon son intérêt propre à court terme. Pas simple de mettre en oeuvre une «éducation à la survie» au plan mondial! Pourtant, sous peine de fin d'histoire il faudra trouver les voies et moyens d'une nouvelle éthique, englobante, planétaire.

*Dr Jean Martin, Echandens*

1 Taverna E. La technique et ses conséquences. Bull Méd Suisses. 2015; 96(20–21):754.

2 Hunyadi M. La tyrannie des modes de vie. Lormont: Ed. Le Bord de l'Eau; 2015.

## Generationenkonflikt in der Hausarztmedizin

### Zum Brief von René Bloch [1]

Dem Leserbrief von Herrn Dr. René Bloch [1] kann ich als alter Hausarzt nur beipflichten. In der klinischen Ausbildung hat es uns immer wieder imponiert, wie mit Hilfe der Stethoskopie und Perkussion schnell, einfach und billig Befunde oder sogar Diagnosen von Herz, Lunge oder Bauch gestellt werden konnten. Chefärzte und Oberärzte haben uns dies beigebracht und auch unsere Aussagen kontrolliert. Es brauchte einige Zeit, bis man etwas Erfahrung darin hatte. Ich erinnere mich an einen Spitaleintritt, wo ich auskultatorisch eine Pneumonie vermutete, das Infiltrat aber im Thoraxbild noch nicht abgebildet war. Die Auskultation kann also auch mal schneller als das Thoraxröntgen sein! Immer wieder höre ich, wie bei einem Spitaleintritt Herz und Lungen kaum oder überhaupt nicht abgehört werden. Der Patient wird einfach ins Röntgen geschickt. Das ist ja einfacher. Wie sollen dann die jungen Hausärzte auf ihren Visiten Befunde oder Diagnosen ohne Röntgen erstellen können?

Überhaupt gibt der normale Status einen Kontakt zum Patienten, der durch die raffiniertesten Techniken nicht zu ersetzen ist. Auf die Anamnese hat man einen grossen Wert gelegt, und in komplizierten Fällen wurde grafisch ein Zeitraster der Ereignisse erstellt,

der eine bessere Übersicht und neue Zusammenhänge lieferte. Zum Schluss möchte ich fragen, warum in den Kliniken Chefärzte und Oberärzte kein Gewicht oder nur ungenügend auf diese einfachen Methoden legen. Es wäre ihre Aufgabe im eigentlichsten Sinn!

*Dr. med. Roland Scholer, Liestal*

1 Bloch R. Generationenkonflikt in der Hausarztmedizin. Schweiz Ärztezeitung. 2015;96(12):427.

## Inakzeptable Vorschriften

In unserem Einkaufszentrum erstellte mir in der Amplifon-Filiale die Akusterin Frau Suter ein Audiogramm und programmierte ein Hörgerät, Kosten CHF 4214.50. Die AHV würde einen Zuschuss von CHF 800.– leisten; allerdings nur unter der Bedingung einer nachträglichen Konsultation bei einem ORL-Spezialisten.

Dies ist meines Erachtens eine Art Erpressung, vor allem aber diskriminiert dies alle Hausärzte und erhöht unnötigerweise die Gesundheitskosten.

Ich kann solche Vorschriften nicht akzeptieren und verzichte auf die CHF 800.–

*Dr. med. Rudolf Aschbacher, Bolligen*

# Mitteilungen

## Facharztprüfungen

### Korrigendum

(ersetzt die Ausschreibung vom 13.5.2015)

### Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes für Hals- und Gesichtschirurgie zum Facharztstitel ORL

*Ort:* Wird individuell mit dem Kandidaten abgemacht.

*Datum:* Wird individuell mit dem Kandidaten abgemacht.

*Anmeldefrist:* Eine Anmeldung ist das ganze Jahr möglich.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Fachgebiete → Facharztstitel und Schwerpunkte (Weiterbildung) → Hals- und Gesichtschirurgie zum Facharztstitel ORL

### Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie zum Facharztstitel für Kinder- und Jugendmedizin

*Ort:* Universitäts-Kinderspital Genf (HUG), 6, rue Willy Donzé, 1211 Genf

*Datum:* Donnerstag, 19. November 2015

*Zeit:* 8.00 Uhr–12.00 Uhr mündliche Prüfung (1 Stunde pro Kandidat), 13.30 Uhr–16.00 Uhr schriftliche Prüfung (auf Englisch)

*Anmeldefrist:* 15. August 2015

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Fachgebiete → Facharztstitel und Schwerpunkte (Weiterbildung) → Kinder- und Jugendmedizin

### Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH) / Swiss Society for Infectious Diseases (SSI)

#### Awards 2015

The Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH), the Swiss Society for Infectious Diseases (SSI) and the Swiss Academic Foundation for Education in Infectious Diseases (SAFE-ID) will award 3 prizes each in the amount of 15 000 CHF for outstanding scientific achievements in basic research in infectious diseases, clinical research in infectious diseases and research in infection control / hospital epidemiology during the 2015 joint annual meeting.

*Eligibility:* Authors of an outstanding scientific publication in basic, clinical or epidemiological research in infectious diseases. A significant part of the work must have been performed in Switzerland. The

paper (or group of related papers) must have been either published or accepted for publication by an internationally renowned peer-reviewed journal between July 1st 2014 and July 15th 2015.

*Conditions:* Applications should be accompanied by a cover letter including the name and e-mail address of the applicant and the prize category applied for. If the paper is accepted but not yet published, please attach the letter of acceptance. The applicant must be an active member of the Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH) and/or the Swiss Society for Infectious Diseases (SSI). All authors agree with the application. A prize committee designated by the committee of the SSI and SSHH performs the evaluation. Decisions made by the committee are definitive and not subject to appeals. The award is intended to support a research project of the awardee. The award is given to applicant in person at the 2015 joint annual conference of the Swiss

Society of Intensive Care Medicine (SGI-SSMI), Swiss Society for Infectious Diseases (SSI), Swiss Society of Emergency Medicine (SGNOR/SSMUS) and Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH) that will be held from September 2 to 4, 2015 at the Congress Centre Kursaal Interlaken. The awardee is expected to give a short presentation of the work during the award ceremony on Thursday, September 3rd, 2015. The award is publicized in the Swiss medical press, on the SSI the SSHH and the SAFE-ID websites and to the members of the SSI and SSHH.

*Deadline for applications:* July 1st, 2015.

Please submit the documents by e-mail to the president of the prize committee: Prof. Dr. med. Stephen Leib, Universität Bern, Institut für Infektionskrankheiten, Friedbühlstrasse 51, 3010 Bern, Switzerland, e-mail: stephen.leib[at]ifik.unibe.ch.

## Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf [www.saez.ch](http://www.saez.ch)



Dr. med. Josef E. Brandenberg, Luzern

### Spezialuntersuchungen

Braucht es immer ein MRI?



Dr. med. Michael Stamm, D.E.A.A.,  
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, EMBA Universität Zürich  
Medizinischer Leiter und Geschäftsführer der Operationszentrum Burgdorf AG

### Ambulante Leistungen

Förderung ambulanter Leistungen als Antwort auf Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen