

Rosenbergstrasse 115

Auch wer sich einen SP-Nationalrat nicht als obersten Repräsentanten der Schweizer Ärzteschaft vorstellen will und kann – und deshalb für eine Ablösung von JdH als Präsident der FMH ist –, wird (oder sollte) froh sein, dass es Ärzte gibt, die kantonal und national politisieren. Unabhängig von ihrer Parteizugehörigkeit. Sind wir auch und deshalb: JdH in den Nationalrat! Nur, wer die Berufsorganisation der Ärzteschaft – jedenfalls deren unternehmerisch tätigen Teil – vertreten will, sollte sich auch mit ihren unternehmerischen Zielsetzungen identifizieren können und wollen. Es ist schlecht denkbar, dass ein sozialistischer Nationalrat das kann. Deshalb: JdH als Nationalrat? Sofort. JdH als Präsident der FMH? Keinesfalls.

❖ ❖ ❖

Vorbehalte kann man im Übrigen durchaus auch gegen Kollegen aus anderen Parteien haben. Wie etwa sollen sich selbstständige Praktiker darauf verlassen können, dass ein Sozial- und Präventivmediziner, der sich eher als Beamter (und auf Beamte und ihre Probleme) versteht, die Anliegen und Bedürfnisse der unternehmerisch tätigen Kollegen kennt?

❖ ❖ ❖

In Deutschland werden Kernkraftwerke abgestellt, in der Schweiz diskutiert man immerhin darüber. Nur, wie sollen Politiker, die noch vor Kurzem für eine Laufzeitverlängerung bestehender und den Bau neuer AKW eingetreten sind, ihre plötzliche Meinungsänderung erklären? Die gängige Formel lautet: Seit der Katastrophe in Japan hat sich eben alles geändert; da muss man einfach reagieren. Ja? Wirklich? Was hat sich denn geändert? Ehrlich gesagt: Eigentlich nichts, ausser vielleicht bei einigen Leuten die Erkenntnis, dass Restrisiko nicht bedeutet, dass das Risiko ein vernachlässigbarer «Rest» ist. Risiko heisst: Es kann passieren.

❖ ❖ ❖

Auch wenn die Eintretenswahrscheinlichkeit eines Ereignisses oder gleich

zweier Ereignisse (stärkstes in Japan je gemessenes Erdbeben und anschliessend gewaltigster je erlebter Tsunami) minim, nein, noch minimier, klitzeklitze klein, fast nicht existent ist und war – sie war nie null. So ist das mit Risiken. So war es vorher schon. Es hat sich eben rein gar nichts geändert. Entweder wir sind bereit, dieses Risiko zu tragen – oder eben nicht. Einige hatten schon immer Angst vor dem «Rest»-Risiko und waren deswegen gegen AKW. Dagegen ist nichts einzuwenden. Wer aber, wie bisher die Mehrheit, bereit war, das winzige (und das heisst halt leider doch: über null liegende) Risiko zu akzeptieren, tat es (hoffentlich) mit guten Gründen und im Wissen darum, dass jegliches Menschenwerk Risiken generiert. Manche grössere, manche kleinere. Manche lokale, manche globale. Rationale Gründe, an der Risikobereitschaft etwas zu ändern, gibt es nicht. Höchstens politisch-opportunistische. Und ausser für jene, die zuvor nicht begriffen hatten, was «Risiko» auch bedeutet: Es wird passieren – wenn auch sehr, sehr selten.

❖ ❖ ❖

Apropos Risiko: Dank Atomkraft könnten wir Menschen uns theoretisch tatsächlich fast ausrotten. Zum Glück haben wir es bisher vermeiden können. Viel effizienter beim Dezimieren der Menschheit ist aber seit jeher die geliebte Natur. Japan 2011: 30 000 Tote, Hunderttausende leidende Angehörige, eine halbe Million Obdachlose, Schäden von 140 Milliarden Euro – die Folge von Erdbeben und Tsunami und nicht etwa von Menschenwerk. Thailand, Indonesien, Indien, Sri Lanka 2005: 240 000 Tote durch einen Tsunami. Tja, nicht nur Homo homini lupus (nicht nur der Mensch ist des Menschen Wolf).

❖ ❖ ❖

Zugegeben: Wir (homines) zahlen der Natur alles und noch mehr als sie uns antut zurück. Wir leeren die Meere und machen aus Wäldern Wüsten. Wir stopfen freiheitsliebende Tiere in enge Käfige und verseuchen ganze Land- und Meeresstriche mit Öl. Dumm für

uns: Was der Natur schadet, schadet am Ende auch uns. Und: Die Natur hat sehr, sehr viel mehr Zeit, sich davon zu erholen.

❖ ❖ ❖

Mit Schmerzen und Müdigkeit ist das so eine Sache: Sie sind schlecht objektivierbar. Kein Wunder tun sich die Gutachter der IV schwer, Leuten mit chronischem Schmerzsyndrom oder anhaltender Müdigkeit Arbeitsunfähigkeit zu attestieren und ihnen eine Rente zuzubilligen. Jetzt hat auch das Bundesgericht entschieden, dass die IV-Stelle zu Recht einem Vorarbeiter, der an starker Tagesmüdigkeit mit übermässigem Schlafbedürfnis und allgemeiner Kraftlosigkeit litt, die Rente verweigert hatte. Chronic Fatigue Syndrom, Fibromyalgie, Neurasthenie und neuerdings auch das Schleudertrauma der HWS sind in der Terminologie des Bundesgerichts «pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage». Wer daran leidet, dem sei zuzumuten, die verbleibende Arbeitskraft im Rahmen einer leichten körperlichen Tätigkeit zu verwerten. Im Klartext wollte das BG sagen: Reissen Sie sich zusammen!

❖ ❖ ❖

«Riss di zäme» lautete der Wahlspruch der Ehefrau eines guten Kollegen. Die Aufforderung richtete sich in erster Linie und konsequent an die Familienangehörigen. «Riss di zäme» galt aber manchmal auch klönenden Patienten, manchmal sogar solchen mit depressiven Symptomen. Erfolglos zwar, aber warum eigentlich nicht? Schliesslich ist eine Depression auch eine Art «pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage». Man darf gespannt sein, wie das BG bei gegebener Fragestellung die unterschiedliche rentenrechtliche Behandlung von Chronic Fatigue Syndrom, Fibromyalgie und Depression begründet.

Richard Altorfer