

An den leitenden Direktor
der Universitätsklinik Tübingen
Prof. Dr. Jens Maschmann
Hoppe-Seyler-Strasse
72076 Tübingen

Tübingen, den 4. Dezember 2023

Sehr geehrter Herr Professor Maschmann,
sehr geehrte Mitglieder der „Corona Task Force“ des UKT Tübingen,
liebe Kollegen,

wie aus den Medien und von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Universitätsklinikums zu erfahren war, gilt am Uniklinikum wieder die Pflicht zum Tragen von medizinischem Mund-Nasen Schutz (MNS).

Wir haben einige Fragen an Sie und bitten freundlich um Beantwortung:

1. Mit der Regelung, dass beim Betreten von Patientenzimmern oder im Gespräch mit einem Ambulanzpatienten ein MNS angelegt werden muss, kommt zum Ausdruck, dass die/der Ärztin/Arzt oder Pflegekräfte als Gefahrenquelle für die Patient/innen angesehen wird und vice versa.

Wir bitten Sie, uns darzulegen, nach welchen Kriterien Sie zu dem Schluss gekommen sind, dass alle Mitarbeiter ohne MNS eine erhöhte Gefahrenquelle für alle Patient/innen sind oder Patient/innen eine besondere Gefahrenquelle für die Mitarbeiter darstellen.

2. Wenn die Mitarbeiter eine Gefahrenquelle für die Patient/innen sein sollten, bitten wir um Darlegung, wann und nach welchen Kriterien sie es sind und wann nicht mehr. Mit anderen Worten: Nach welchen Kriterien entfällt die Regelung, oder gilt diese ab jetzt für immer?

3. Auf welcher Datengrundlage gehen Sie von einem erwiesenen Nutzen für das Tragen von MNS aus, da z.B. aktuell eine Studie norwegischer Gesundheitsbehörden zeigt, dass ein MNS keinerlei Schutz vor Covid-Infektionen bietet?

Aufgrund welcher Daten schätzen Sie aktuelle Covid-Infektionen im Vergleich zu Influenza-Infektionen ein?

Aufgrund welcher Daten schätzen Sie die diesjährige Erkältungssaison anders ein als in den Jahren vor der Corona-Pandemie?

4. Wie stehen Sie dazu, dass eine Vielzahl anderer Krankenhäuser die in Tübingen geltenden Regeln nicht anwendet? Denken Sie, dass diese Krankenhäuser unverantwortlich handeln?

5. Durch die Pflicht, MNS im Krankenhaus bei Kontakt zu tragen, wird der Patient-Arzt-Kontakt und der Patient-Pflege-Kontakt generell als Hochrisikosituation definiert. Das Krankenhaus wird so gefühlt zu einem „Seuchenhaus“. Die damit suggerierte Gefahr verängstigt Patient/innen und es besteht das sehr reale Risiko, dass wichtige Untersuchungen und Kontakte im Klinikum nicht wahrgenommen werden. Wie stehen Sie zu dieser Befürchtung?

Wir stellen nicht in Frage, dass Mitarbeiter und Besucher mit aktivem Infekt vor allem der Atemwege (bei Fieber, katharrhalischen Symptomen, Husten, Auswurf) geeignete Schutzmaßnahmen treffen oder ganz zu Hause bleiben und das Klinikum nicht betreten sollten. Auch ist es sinnvoll, Patient/innen mit Immundefizienz durch das Tragen von MNS idealerweise zusätzlich vor Tröpfchenübertragung zu schützen.

Jedoch bedeutet die generelle MNS Regelung am UKT unseres Erachtens, dass einem unbewussten, angstbesetzten Vorurteil Vorschub geleistet wird, grundsätzlich sei die Therapeutin, der Therapeut, ja der Mensch an sich, immer eine Gefahr für den Patienten.

Nicht zuletzt sind gerade ältere Patient/innen für ein gutes Sprachverständnis auf das Sehen der Lippenbewegungen angewiesen. Ein gelingender therapeutischer Kontakt wird auf jeden Fall massiv erschwert und die Arbeitsbedingungen für alle Mitarbeiter werden verschlechtert. Zusätzlich wird ein stark wirksames Nocebo in Bezug auf Krankenhäuser implementiert.

In der Folge kann im UKT der Paracelsus zugeschriebene Satz:
„Die beste Arznei für den Menschen ist der Mensch“ leider nicht mehr oder vielleicht bestenfalls nur noch sehr eingeschränkt gelten.

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie unsere Fragen beantworten könnten,

Für die Tübinger Ärztegruppe
Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Jeanette Meister-Giannoules
Prof. Dr. rer. nat. Andreas Schnepf
Dr. med. Klaus G. Weber

P.S.: Diese Korrespondenz ist auch auf unserer (sich im Aufbau befindenden) Internetpräsenz einsehbar:

<https://tübinger-ärztegruppe.de/masken-am-ukt/>

Kontakt: aerztegruppe-tuebingen@posteo.de