

Courrier au BMS

Psychothérapie déléguée versus prescription de la psychothérapie

Lettre concernant: Seifritz E. Das Anordnungsmodell – Kopie eines «kaputten Systems». Schweiz Ärztztg. 2019;100(15):540–1.

La psychothérapie déléguée par le médecin psychiatre à son cabinet assure la sécurité, la qualité, l'économicité et la rapidité des soins en santé mentale à la population.

Le modèle de la prescription ouvre la porte à une pléthore des prescriptions dépourvues de la sécurité de la supervision du médecin psychiatre et de la bonne et utile synergie produite pour le patient par le modèle de la délégation.

Je pratique la médecine en cabinet privé à Montreux, en tant que psychiatre-psychothérapeute FMH depuis le 1^{er} mai 1989. Depuis février 1999, à la demande d'un collègue psychologue, j'ai ouvert mon cabinet à une heureuse association avec des collègues psychologues-psychothérapeutes.

A présent, nous sommes 6 médecins psychiatres-psychothérapeutes (quatre postes plein temps) et 7 collègues psychologues-psychothérapeutes (6 postes plein temps) qui travaillons ensemble à la bonne satisfaction de nos patients, reçus dans la semaine, et de chacun de nous.

La psychothérapie produite par le médecin psychiatre est une psychothérapie médicale du fait même de l'identité et de la formation du médecin, et la psychothérapie produite par des collègues psychologues est une psychothérapie psychologique du fait de leur identité et formation de psychologue NON médecin.

La collaboration sous le même toit, en psychothérapie déléguée, que je pratique en harmonie depuis plus de 20 ans permet à nos patients de bénéficier de la qualité de nos qualités conjointes.

La délégation est un système qui a fait ses preuves et qu'il faut maintenir.

Nick Miller, Montreux

Freiwilligenarbeit ist nicht wertlos

Brief zu: Bader U. Was nichts kostet, ist nichts wert. Oder: There is no free lunch. Schweiz Ärztztg. 2019;1(22):767.

Sehr geehrter Herr Kollege Bader

Ihr Spruch als Titel heisst, wie er richtig von Milton Friedman gebraucht wurde: *There ain't no such thing as a free lunch*. Milton Friedman war ein Begründer des freien Marktes und des Kapitalismus, wie wir ihn heute von der ungu- ten Seite kennen.

Ihre Haltung, dass nur ein Geldfluss eine Tätigkeit als wertvoll kennzeichnet, ist vor allem in ihrer Tätigkeit als Mediziner erschreckend. Ein Arzt war und ist nicht ein-dimensional auf Geld ausgerichtet. Gesellschaftliche Werte des Helfens, der Übernahme von Verantwortung und Weitergabe von Wissen an jene, die nicht das Glück einer guten Ausbildung hatten, ist ein wichtiger Teil der ärztlichen Tätigkeit, dies auch ohne TP zu notieren. Dies trifft vor allem auf pensionierte Ärztinnen und Ärzte zu, die ihre Zeit dem widmen, was ihnen offenbar entgeht: zuhören, verstehen, Mut machen, den Umgang mit Krankheit unterstützen, damit es durch Wissen ertragbarer wird. Aufgaben, die vor der Industrialisierung des Gesundheitswesens wichtig waren, wichtiger als die optimierte Anwendung von Tarifen. Kostenlose menschliche Haltungen und Handlungen machen die Akademie Menschenmedizin aus. Freiwilligenarbeit ist nicht wertlos. Unsere Gemeinschaft funktioniert besser dank dieser Haltung.

Ich wünsche Ihnen mehr Freizeit, um die Literatur, sei es Medizin oder Wirtschaftstheorie und auch Belletristik zu geniessen und auch solches «Futter» an Ihre Kinder weiterzugeben.

Dr. med. Frank Achermann, Luzern

Komplexes Problem – einfache Lösung

Gesundheitsbehörden, Ökonomen, Krankenkassen – und Ärzte, die sich beeinflussen lassen – bestimmen darüber, welche «Diagnosen», und nicht «Patienten mit Diagnosen», ambulante oder stationär behandelt werden sollen. Wäre die Natur des Menschen eine rein biologische und nicht eine biopsychosoziale, könnten objektive Daten zu einer Diagnose zusammengefasst und nach einem Algorithmus entschieden werden, ob ambulante oder stationär. Aber schon die biologischen Daten allein gestalten die Diagnose oft schwierig, denn die Daten variieren individuell: Eine 52-jährige Frau leidet an perimenopausalen Menometrorrhagien, Hb 7,2g%. In einer Frauenklinik wird sie am 20. April 2019 medikamentös behandelt und nachhause geschickt. Eine Besserung tritt nicht ein. Am 6. Mai 2019 erleidet sie eine Schwäche, wird präsynkopal und blutet massiv weiter. Hb 7,9g%. Der Hausärztin gelingt es für den 9. Mai eine ambulante Hysteroskopie zu verabreden, eine Hos-

pitalisation wird ihr verweigert. Die Situation ambulant/hospitalisiert lässt sich vereinfachen: Man kürze die Diagnoseliste radikal, beispielsweise bis zurück auf eine Diagnose, die ambulante Enthauptung. Eine Hospitalisation erübrigt sich, der chirurgische Eingriff wird einem Scharfrichter übergeben, der schon 25 Fälle betreut hat, Intensivstation, Reanimation, Bluttransfusionen, und die Rehabilitation erübrigen sich. Sollte die Diagnose nicht präzise gewesen sein, wie bei einem Fall im Jahre 1812 in der Stadt Bern, wo der «Patient» auf dem Schafott in grösster Not ausruft: «Ich bin kein Demagog, ich bin Pädagog», antwortet der «Chirurg» kurz und bündig: «Gog isch Gog.»

Prof. em., Dr. med. Rolf H. Adler, Kehrsatz

Quo vadis, Hippocrate?

Je me réveille d'un cauchemar, est-ce que je rêve, ou serait-ce vrai? OSEARA, société anonyme prestataire de conseils médicaux, est mandatée par le Secrétariat d'Etat aux migrations pour cautionner des renvois forcés, se moque de certificats médicaux établis par des confrères, évalue les situations sans tenir compte du bien du patient (excusez-moi, depuis plus de 25 ans on dit client), et – c'est le comble – ne serait payée que si le verdict convient au mandataire. Les médias l'ont relevé récemment. Le Canton de Vaud (y compris son Conseil d'Etat qui va demander des précisions au SEM) est interpellé par le renvoi musclé d'une famille avec trois enfants (nés en Suisse) dont l'aîné – autiste – ne parle pas la langue du pays dans lequel il est renvoyé. Quelle éthique? Les médecins salariés d'OSEARA ont-ils la liberté de suivre leur conscience? Que dit la FMH dans son code de déontologie? J'interpelle aussi la présidente du Conseil suisse de déontologie, la Dr Francesca Mainieri.

Paul Schneider, Sainte-Croix

ÄPOL-Ärzte fordern ein Moratorium für Organspenden nach Herztod

1. Forscher der renommierten Yale School of Medicine, New Haven, USA, konnten totglaubte Hirnzellen von Schweinen vier Stunden nach Stopp der Sauerstoffzufuhr wieder teilweise zum Funktionieren bringen [1]. Da-

mit wird massiv in Frage gestellt, dass die Hirnzellen beim Menschen fünf Minuten nach Herzstillstand irreversibel abgestorben sind und diese Menschen für tot erklärt werden können. Dies aber ist gemäss Schweizer Transplantationsgesetz für die Feststellung des Todes und die nachfolgende Organentnahme erforderlich (Artikel 9, Todeskriterium und Feststellung des Todes, Absatz 1: «Der Mensch ist tot, wenn die Funktionen seines Hirns einschliesslich des Hirnstamms irreversibel ausgefallen sind»). Eine Bestätigung der Studienresultate in Zukunft könnte zu einem Verbot von Organentnahmen fünf Minuten nach einem Herztod, wie sie heute in der Schweiz durchgeführt werden, führen. (Solche Organspenden sind übrigens in Deutschland seit jeher verboten, und die Spitäler lehnen alle Organe ab, die von solchen Entnahmen stammen.)

Die Studienresultate wurden in der renommierten wissenschaftlichen Zeitschrift *Nature* zusammen mit einem Kommentar [2] publiziert. Aber auch die *New York Times* [3] und die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* (FAZ) [4] sind überzeugt, dass diese Resultate grossen Einfluss auf die Organspende-Debatte haben. Die FAZ titelt: «Der Tod schlägt Funken. Ein Experiment befeuert die Debatte um Organspenden: Wie leblos ist ein Gehirn, das Stunden nach der Enthauptung Regungen zeigt?» Weiter schreibt sie: «Nach dem in einigen Ländern [wie der Schweiz] zulässigen DCDD-Protokoll (Donation after cardiac determination of death) werden den Organspendern Organe nur wenige Minuten nach einem Herzstillstand entnommen ... Die Ärzte dort gehen davon aus, dass alle Hirnzellen nur kurz nach dem Abbruch der Blutversorgung irreversibel geschädigt sind. Im Tierversuch könnte das jetzt als widerlegt gelten.»

2. In einer weiteren Studie aus dem Jahr 2016 kommen Wissenschaftler aus den USA und der Schweiz zum Schluss, dass ein fünfminütiger Ausfall der Blutversorgung des Hirns nicht genügt, um die Irreversibilität des Funktionsausfalls des Hirns nachzuweisen [5]. Sie weisen auf mehrere wissenschaftliche Arbei-

ten hin, die belegen, dass bei Patienten mit Herzstillstand auch nach 20- bis 30-minütigem Ausfall der Blutversorgung des Hirns Reanimationen mit guten neurologischen Resultaten erfolgt sind. Sollte dies zutreffen, wäre abzuklären, ob Organspenden fünf Minuten nach Herztod nicht gegen Artikel 9 des Schweizer Transplantationsgesetzes verstossen.

Aus diesen Gründen fordern wir mit einer Petition an den Bundesrat ein Moratorium von Organspenden nach Herztod (siehe <https://act.campax.org/p/aepol>).

Für den Vorstand von ÄPOL
(Ärzte und Pflegefachpersonen gegen
Organspende am Lebensende)

Alex Frei

Literatur

- 1 Vrselja Z, Daniele SG, Sestan N. Restoration of brain circulation and cellular functions hours post-mortem. *Nature*. 2019;568:336–43.
- 2 Youngner S, Hyun I. Pig experiment challenges assumptions around brain damage in people. *Nature*. 2019;568:283–4.
- 3 'Partly Alive': Scientists Revive Cells in Brains from Dead Pigs. *New York Times*. 17.4.2019.
- 4 Der Tod schlägt Funken. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. 18.4.2019.
- 5 Dalle Ave AL, Bernat JL. Using the brain criterion on organ donation after the circulatory determination of death. *Journal of Critical Care*. 2016;33:114–8.

Das Denken und die Welt

Brief zu: Killer HE. Denken kann Freude machen. *Schweiz Ärztztg*. 2019;100(19):649.

Sehr geehrter Herr Prof. Killer,
Der Umgang mit Sätzen wie beispielsweise den Gödelschen ist tatsächlich immer wieder faszinierend. Und ja, die Frage ist zentral: «Welche Gültigkeit hat mein menschliches Denken, wenn ich es auf irgendeine Erscheinung auf meinem gesamten Erfahrungshorizont anwende?» Sie müsste jeden Natur-

wissenschaftler ab dem ersten Tag seines Studiums interessieren, denn von deren Beantwortung hinge ja dann auch alles Folgende ab. Der Philosoph und Naturwissenschaftler Dr. Rudolf Steiner hat diese Frage bereits in seiner Dissertation («Wahrheit und Wissenschaft») und auch später in seinem Werk immer wieder trefflich besprochen, derart, dass wir eigentlich die Phase der Unsicherheit langsam hinter uns lassen könnten.

Dr. med. Frank Wächter, Thierachern

Mehr rotes Fleisch und tierische Fette?

Brief zu: Zu Gast / PR-Beitrag von Proviande. Fleisch und tierische Fette sind besser als ihr Ruf. *Schweiz Ärztztg*. 2019;100(20), nicht paginiertes Inserat.

In einem ganzseitigen PR-Gastbeitrag in der *Schweizerischen Ärztezeitung* vom 15. Mai 2019 versucht uns die Gesellschaft *Proviande* tierische Fette und rotes Fleisch schmackhaft zu machen. Ohne auf die einzelnen Argumente dieses Interessenverbandes näher einzugehen, möchte ich ihnen die Empfehlungen von The EAT-Lancet Commission gegenüberstellen, welche u.a. im *British Medical Journal* vom 27. April 2019 veröffentlicht wurden: Gesunde Ernährung für alle sollte vor allem aus Gemüse, Früchten, Vollkornprodukten, Leguminosen, Nüssen und ungesättigten Ölen bestehen. Dazu kleine bis moderate Mengen von Fisch, Meeresfrüchten und Geflügel. Ferner wird empfohlen, kein oder nur geringe Mengen von rotem und verarbeitetem Fleisch, Zuckerzusatz, raffiniertem Getreide und stärke-reichem Gemüse zu essen. Der Aufruf beklagt die Passivität von Regierung und Ämtern bei der Empfehlung und Förderung von gesunder Ernährung. Ist dies bei uns anders?

PD Dr. med. Hans Göschke,
Binningen