Briefe an die SÄZ

Incertitude? Mais c'est la médecine!

La FMH trouve la formulation de la nouvelle directive de l'ASSM dangereusement imprécise, lorsque cette dernière dit qu'une «souffrance insupportable» ouvre la possibilité à un médecin d'assister le suicide d'un-e patient-e.

Bien, mais... je ne comprends pas!

Le médecin est pourtant typiquement un-e gestionnaire de l'incertitude, en particulier en médecine de premier recours et dans les disciplines où la relation au patient, à la patiente, est au premier plan.

La difficulté à quantifier de façon mathématique le côté insupportable d'une souffrance semble ainsi quelque chose d'inhérent à notre profession: l'incertitude ne devrait pas nous effrayer, nous en avons l'habitude de façon quotidienne, et c'est sans doute l'une des grandeurs de la médecine que d'assumer cette difficulté particulièrement humaine.

Qui donc pourrait affirmer que la médecine est le monde de la certitude et que, faute de cette dernière, nous médecins devrions renoncer? Est-ce à force d'être imprégnés d'EBM que certains souhaitent rejeter cette réalité si riche?

C'est, certes, une responsabilité que de devoir travailler et décider dans un contexte d'incertitude, mais cela est tellement quotidien en médecine que je ne comprends pas qu'on s'en effraie, qu'on le rejette.

Pire, cela sous-entend qu'on souhaite une médecine aseptisée, normalisée, informatisée, alors que nous devrions défendre la créativité humaine dans notre métier!

La nouvelle directive de l'ASSM ouvre une porte qui aurait dû l'être depuis longtemps; bien sûr, cela demande des règles et des garanties de sécurité, mais comme médecin, la rejeter est une négation de notre nature même.

En plus, cette nouvelle directive n'oblige personne, elle permet. La FMH ne devrait pas avoir peur de la liberté et de la responsabilité du médecin!

*Dr Jacques de Haller,
anc. Président de la FMH*

Aufhebung der Seniorenbewilligung im Kanton Zürich

Brief zu: Grete W. Ein Rezepturverbot für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand, SÄZ 2018;99(38):1295, zu: Brühlmann W. Seniorenbewilligung ohne Not und ohne stichhaltige Begründung, SÄZ 2018;99(40):1363, und zu: Bieler G. Berufsausübungsbewilligung, SÄZ 2018;99(40):1363

Der Darstellung der Kollegen Grete, Brühlmann und Bieler kann ich mich nur anschliessen. Diese Praxisänderung der Gesundheitsdirektion erfolgt ohne zwingenden Anlass und führt ein weiteres Mal indirekt zu einer Kostensteigerung im Gesundheitswesen und zu einer Verschärfung der Grundversorgungsproblematik.

Gemäss Recherchen der NZZ (NZZ, 18.8.2018, Jan Hudek: Pensionierte Ärzte auf dem Abstellgleis, Zürich und Region, S. 19) argumentiert die Gesundheitsdirektion nicht etwa mit medizinischen Problemen, die sich durch die ärztliche Tätigkeit von Senioren ereignen hätten, sondern juristisch und verweist dabei auf das Medizinalberufegesetz (MedBG vom 23.6.2006). Dieses Gesetz wurde aber seit seiner Einführung vor 12 Jahren nicht geändert. Daraus ergeben sich folgende Fragen: 1. Hat sich denn die Gesundheitsdirektion in den letzten Jahren bei der Erteilung der Seniorenbewilligung rechtswidrig verhalten? Immerhin äussert sich die GD folgendermassen

dazu: «Für eine eingeschränkte Berufsausübungsbewilligung besteht kein Rechtsraum, keine Notwendigkeit und kein Bedarf.» Weshalb also gelangt nun die GD ohne Änderung der Rechtslage zu einer derart apodiktischen Aussage, die in offensichtlichem Widerspruch zur eigenen bisherigen Praxis steht? Oder noch anders gefragt: Hat die GD ZH während Jahren illegalerweise Seniorenbewilligungen erteilt? 2. Wie erklären sich auf dem Hintergrund der Eidgenössischen Gesetzgebung die unterschiedlichsten Praktiken in verschiedenen Kantonen? Wenn's nicht so ernst wäre, müsste man fast schmunzeln über einen angeblich für liberale Werte einstehenden Gesundheitsdirektor, der nun ohne eine dazu zwingende Gesetzesänderung die bisherige Praxis formalisiert. Häufig wird ja eine Anhebung des Rentenalters diskutiert und gefordert: Ärzte scheinen aber vorzeitig zu altern und müssen deshalb aus dem Verkehr gezogen werden. Vielleicht lässt sich das Problem tatsächlich nicht auf kantonaler, sondern nur auf eidgenössischer Ebene lösen. Eine Änderung der gesetzlichen Grundlage wird aber Jahrzehnte dauern. Bis es soweit ist, erübrigt sich das aber von selbst, weil dann das gesetzliche Pensionsalter ohnehin auf 80 Jahre angehoben sein wird.

Dr. med. Thomas Meyer, Ellikon an der Thur

Aktuelles Thema auf unserer Website

www.saez.ch/de/tour-dhorizon

Sandra Ziegler, Vorsitzende der Geschäftsleitung EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG

«Die Qualität ist unsere grösste Stärke»

Der Schweizerische Ärzteverlag unter neuer Führung.

Videointerview mit Adrian Schmid, Leiter eHealth Suisse

Das elektronische Patientendossier im Härte-test

In Bern arbeiteten während einer Woche verschiedenste IT-Spezialisten zusammen, um das EPD unter Praxisbedingungen auf Herz und Nieren zu testen.