

Courrier au BMS

Wo bleibt die Verantwortung?

Zum Leserbrief «Urabstimmung: Alles abgelehnt – und wie weiter? Wie gehabt?» [1]

Sehr geehrte Kollege Naef
Gratuliere! Tolle Einsicht in die Praxis der Tarifpflege (die seit 1996 nicht existiert). Ihre Betrachtungen zeigen, wie gravierend die Situation in Wirklichkeit ist.

Was passiert nun mit uns? Seit zwanzig Jahren keine Einkommensverbesserung!

Auch ich bin überzeugt, dass FMH und Ärztesellschaften in dieser Form nicht mehr in der Lage sind, uns vertreten zu können. Beispielsweise sollen die Mitglieder der Ärztesellschaften die unbezahlte Bereitschaft zum Notfalldienst einfach «verkräften». Es wird erneut Solidarität verlangt, aber nur wenn es die Obrigkeit nicht tangiert!

Was ist aus unserem Berufsstand geworden? Haben wir wirklich so viel zu verlieren? Denkt jemand an die künftigen Ärztesgenerationen? Und wie steht's mit der persönlichen Freiheit? Sind wir alle Rekruten des Medizinalgesetzes? Nach der Abstimmung fragen sich MFE und FMH, wo das politische Engagement bleibt. Wir freiberuflichen verantwortungsbewussten Kolleginnen und Kollegen wissen es!

An Vorschlägen mangelt es nicht: Ambulante Privattarife, Kompensation bei Verzicht der Dispensation in den entsprechenden Kantonen, bessere Honorierung für Titelträger, das sind einige Beispiele. Wir sind nicht alle gleich! Wo bleibt die Verantwortung? Wollen FMH und Ärztesellschaften uns *alle* weiter führen oder soll die Politik es wieder richten?

Dr. med. Luciano Dias, Baar

1 Naef HR. Urabstimmung: Alles abgelehnt – und wie weiter? Wie gehabt? Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(26–27):969.

Investissements cyniques

«Et encore...» par Jean Martin, BMS N° 26–27/2016 [1]

Suite à l'article du Dr Jean Martin, paru dans le BMS du 29 juin, dans lequel il dénonce les investissements cyniques du milliardaire sud-africain, Johann Rupert, l'article de la journaliste Christine Talos paru dans la *Tribune de Genève* du 23 mai 2016 m'a atterrée. Ce magnat investit, entre autres, et dans le tabac et dans la santé. C'est lui qui contrôle le groupe Hirslanden, possesseur du plus grand

nombre de cliniques privées en Suisse, dont deux sur Vaud et une à Genève. Il faut savoir que ce groupe est un spécialiste des pathologies pulmonaires. Détenteur de centres pulmonaires dans plusieurs cantons, destinés notamment aux patients victimes du tabac, il leur propose, entre autres, des thérapies antinicotine. Comme le résume très justement la journaliste, c'est ce qui s'appelle du service après-vente.

Pour ce qui me concerne, en tant que patiente, ma décision est prise, je refuse d'être soignée dans une clinique de ce groupe. Je me suis sentie soulagée de constater que la clinique Genolier où je me rends de temps à autre n'en fait pas partie. J'espère ne jamais lire que les pratiques du groupe Swiss Medical Network, auquel appartient la clinique Genolier, se trouve dans une situation similaire, car alors je m'obligerais à renoncer à plusieurs de mes médecins qui lui sont affiliés et en qui j'ai toute confiance. De façon moins personnelle, j'imagine le malaise des collègues qui travaillent dans ces cliniques. Piégés dans un système pervers, ils n'ont d'autre choix que de se soumettre, en se voilant ou non la face, ou partir. Qui peut, qui ose consentir le sacrifice de renoncer à ses acquis professionnels, ou à sa vie professionnelle tout court? Mais, par ailleurs, comment

Sujets actuels de forum

Joignez la discussion en ligne sur www.bullmed.ch



Dr. med. André Seidenberg, Zurich

Obligation d'annonce

Obligation d'annonce dans le cas de traitements par des substances psychotropes



Dr. med. et MME Monika Brodmann Maeder, spécialiste en Médecine Interne Générale, FMH, Médecin adjoint, Responsable formation et médecine d'urgence en montagne, Centre Universitaire des Urgences, Inselspital Berne

Travailler avec les autres professions en médecine

Les médecins sont-ils prêts à travailler avec les autres professions?

un patient, connaissant le lien qui unit le groupe Hirslanden au tabac, peut-il, (doit-il?) garder confiance dans un médecin travaillant dans une de ces cliniques?

Mais alors, sommes-nous totalement otages de ce groupe? Je ne peux m'y résigner et je me dis que c'est à nous les médecins, j'entends nous tous qui ne sommes pas liés au groupe Hirslanden, qu'incombe le devoir de dénoncer ces agissements, de les porter à l'attention de nos patients, de nos amis, de nos connaissances, etc.

Et si alors la désobéissance civile ou plutôt le devoir civil venait des patients informés? Pourquoi nous les usagers, ne boycotterions nous pas toutes les cliniques de ce groupe?

Pour ma part c'est la seule voie d'action qui me vient à l'esprit. Une utopie vraisemblablement.

Dr Laurence Ducret Aidonidis, Nyon

1 Martin J. Conflits d'intérêts. Bull Méd Suisses. 2016;97(26-27):990.

Hippokratischer oder neuer Eid?

Leserbrief zu SÄZ 2015 Nr. 25 / 2016 Nr. 23 / 2016 Nr. 28-29

Wild tobt der Streit zwischen der Hippokratischen Gesellschaft und der Gruppe um M. Giger, ob der Hippokratische Eid oder der sogenannte zeitgemässe neue Eid die richtige Eidesformel enthalte. Amüsiert stellt man fest, dass beide Ansichten vertretbar sind, ja gute Aussagen enthalten. Beim Hippokratischen Eid stehen folgende Werte im Vordergrund: die hohe Achtung vor dem medizinischen Lehrer, wie vor den eigenen Eltern; Handeln zu Nutz und Frommen des Patienten; Ablehnung jeg-

licher Suizidbeihilfe und Abtreibung; Einhaltung willkürlichen Unrechts und schliesslich das Arztgeheimnis. Die Hauptpunkte des neuen Eides sind: Verantwortung, Patient steht an erster Stelle ohne Ansehen der Person; keine Therapie ohne Indikation, d.h. Behandlung des Patienten wie die eigenen Angehörigen; Respekt und Ehrlichkeit gegen Patienten und Kollegen; kollegiale Hilfe; eigene Fortbildung; gute Aufklärung des Patienten; Respektierung des Patientenwillens; Arztgeheimnis; wirtschaftlicher, transparenter und gerechter Einsatz der Ressourcen; keine ungerechtfertigte Rechnungsstellung; Ablehnung der Einflussnahme auf Behandlung von aussen.

Es sind also viele übereinstimmende Aussagen dabei, natürlich auch zeitgemässe Differenzen, warum aber so krasse Reaktionen, wie «widersprüchliche Argumente», «vollends unnachvollziehbar» und «bizarre Unterstellungen» von Giger et al.?

Für die Hippokratische Gesellschaft ist, wie übrigens für viele Ärzte in der Schweiz, das absolute Tötungsverbot sehr wichtig, während für die neue Fassung der Patientenwille, die pekuniäre Sauberkeit und die Unabhängigkeit von politischen und ökonomischen Pressionen verständlicherweise von grosser Wichtigkeit sind. Ausserdem haben Giger et al. die neue Fassung als Diskussionsgrundlage dargestellt, weshalb das Wort Streit nicht verwendet werden darf.

Schliesslich scheint mir die Frage wichtig, ob hier überhaupt ein Eid angebracht ist. Einen Eid legen wir ab auf die Bibel, vor Gott oder vor einem Gericht. Der buddhistische, muslimische und atheistische Arzt müsste also vor einem Gericht schwören, welches ja erst bei Übertretung in Aktion tritt. Warum könnte

man statt eines Eides nicht von verbindlichen Standesregeln sprechen und sich an einem runden Tisch auf eine Lösung, die beiden genügt, einigen?

Dr. Wolf Zimmerli, Oberdiessbach

Plagiat – belegt

Wer irgendwie will, zumindest akademisch, vorwärts kommen, dem sei es nicht benommen.

Er muss jedoch publizieren, teilnehmen an der viel geschmähten «Publizitis».

Das war sicher schon immer so, seit der Pfahlbauerzeit, La Tène-Zeit. Wie sonst konnte der Nachbar wissen, dass ich gut bin?

Es kann heute jedoch keine noch so gute Idee bestehen, wenn sie nicht literaturmässig belegt wird, mit dem mosaikartigen «Es steht geschrieben»! So braucht es zwischen Literaturgläubigkeit und Plagiat: einen Spagat. Unerlässlich dazu ein grosses Literaturverzeichnis – in welchem obligat der (höhere) Chef zitiert wird.

Wissenschaft ist, wenn man schreibt, was andere geschrieben haben – dann ist Wissen, das man schafft, belegt. Wichtiger als das 'was' ist das 'dass'.

Egal, was man geschrieben hat,
egal um was es geht,
früher verpönt als Plagiat –
es ist belegt!

Für alle Schreiber in Wissenschaft, TV,
Printmedien gelten zudem als oberste
Qualitäts-Gebote: *impact factor*,
Einschaltquote ...

*Dr. med. Johann Jakob,
Bad Ragaz*