

## Le débat est ouvert!

Mt. Voici la nouvelle rubrique forum.ccfmh@emh.ch. Elle vous permet d'adresser vos interpellations au Comité central. En général, vous recevrez une réponse du membre du Comité central en charge du dossier en cause. Nous démarrons avec des réactions qu'ont suscitées les articles contradictoires de Vallotton et de Fritschi, paru au BMS numéro 1 de cette année. Nous espérons que cette nouvelle page devienne rapidement un lieu d'échanges chauds et qu'elle permette d'améliorer la cohésion de la FMH. Bien entendu, vous avez aussi la possibilité d'adresser vos commentaires à la Rédaction redaction.bms@emh.ch. Celle-ci demandera des réponses lorsque cela sera indiqué.

## Die Diskussion ist eröffnet!

Mt. Hier erscheint erstmals die neue Rubrik forum.zvfmh@emh.ch. Mit dieser E-Mail-Adresse können Sie Ihre Anfragen an den Zentralvorstand richten. In der Regel wird Ihnen das für das jeweilige Thema zuständige Mitglied des Zentralvorstandes antworten. Wir beginnen mit Reaktionen, welche die Kontroverse zwischen Vallotton und Fritschi (SÄZ 2005 Nr. 1) hervorgerufen hat. Wir hoffen, dass diese neue Rubrik der Ort eines lebhaften Meinungsaustausches sein wird und den Zusammenhalt in der FMH fördert. Selbstverständlich können Sie Ihre Kommentare auch an die Redaktion schicken: redaktion.saez@emh.ch. Diese wird Antworten einfordern, wenn sie es für sinnvoll hält.



Liebe Kollegen

Was ich in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 5. Januar 2005 gelesen habe von «Kommunikationsforum» finde ich echt innovativ. Unser Berufsstand kann nur als kompetenter und ernstzunehmender Partner auftreten, wenn die Sorgen und Ideen an der Basis gehört werden. Weiter so.

*P. Hutter, Niederuzwil*



Effectivement, nous espérons bien développer ici un véritable Forum, qui puisse améliorer la communication, diminuer les mal-entendus, et faire surgir des idées nouvelles ou inattendues.

Dans ce sens, je rappelle brièvement les caractéristiques de cette page:

- tous (!) les sujets peuvent y être abordés, et pas seulement ceux qui font l'objet d'un article dans un numéro précédent du BMS;
- le but étant le dialogue, les messages reçus seront souvent publiés avec une réponse ou



Photo Keystone

un commentaire du Comité central, visant à relancer la discussion – un membre ou l'autre du Comité central, selon le sujet.

Wir hoffen tatsächlich, dass wir hier ein echtes Forum entwickeln können, das die Kommunikation verbessert, die Missverständnisse verringert und neue oder unerwartete Ideen zutage fördert.

In diesem Sinne möchte ich kurz an die Eigenschaften dieser Seite erinnern:

- alle – wirklich alle! – Themen können angesprochen werden, nicht nur diejenigen, die in einem Artikel einer vorhergehenden Ausgabe der SÄZ behandelt wurden;
- da das Ziel darin besteht, einen Dialog zu führen, werden die eingegangenen Mitteilungen oft mit einer Antwort oder einem Kommentar des Zentralvorstandes veröffentlicht, um die Diskussion neu zu lancieren. Je nach Thema wird die Antwort vom einen oder anderen Mitglied des Zentralvorstandes gegeben.

*Jacques de Haller*



Chers collègues,

Il y a 15 ans le Conseil d'Etat Genevois était saisi d'une motion demandant à la Faculté de Médecine d'introduire un enseignement de certaines pratiques dites complémentaires. J'avais fait part à l'époque de ma réticence au doyen André Cruchaud. Les années ont passé et le problème demeure. Il est temps que la FMH adopte une position claire: les pratiques ésotériques peuvent être dispensées dans le cadre de la consultation normale au gré du médecin et de son patient, mais il est hors de question de continuer à les reconnaître et à les honorer par des rubriques du TARMED.

J'adhère donc pleinement à l'article du Dr Pascal Vallotton et le contresigne volontiers.

*Dr. Edouard Hausser, Genève*



Cher Président,

par rapport au débat «remboursement des médecines parallèles», je souscris totalement à la position exprimée par P. Vallotton et collègues et aimerais savoir si une liste de signatures circule, auquel cas je me ferais un plaisir de co-signer.

*Professeur P. de Moerloose, Genève*



Chers Collègues,  
Vous pouvez parfaitement contacter directement l'auteur de l'article.

Il faut dire cependant qu'à notre sens, le but n'est pas tant de faire chauffer la polémique, ou de faire rouler les mécaniques d'un camp contre un autre à coup de signatures, que de permettre l'échange d'idées et d'informations!

*Jacques de Haller*



#### **Diskussionsbeitrag zu Artikel von Dr. P. Vallotton und Dr. med. J. Fritschi**

Schweiz Ärztezeitung 2005;86(1)

Ich danke den Kollegen Dr. med. P. Vallotton und Dr. med. J. Fritschi für die Eröffnung der Diskussion zur Frage, welche Position die FMH künftig in der Förderung des komplementärmedizinischen Angebotes bei ihren Mitgliedern einnehmen soll. Die Diskussion wird geführt im Hinblick auf die zukünftige Vergütung der alternativen Heilmethoden durch die Grundversicherung. Ich selbst betreibe keine Alternativmedizin und betrachte kritisch das zunehmende zusätzliche Angebot an komplementärmedizinischen Methoden bei vielen meiner Kollegen.

Ein gewisses Verständnis für die zunehmende Verbreitung dieser Methoden kann ich im Hinblick auf die grosse Gruppe von Patienten mit funktionellen Beschwerden aufbringen. Die Prävalenz von Patienten mit Befindlichkeitsstörungen in unseren Sprechstunden widerspiegelt ein gesellschaftlich-kulturelles Phänomen und ist Folge u.a. der Belastungen am Arbeitsplatz, zerfallender Familienstrukturen, fehlender Akzeptanz tradierter oder auseinanderfallender Wertsysteme. Vor dieser Tatsache können wir nicht die Augen schliessen. Patienten mit Befindlichkeitsstörungen finden sich in der Schulmedizin oft ungenügend aufgehoben. Das ärztliche Gespräch allein genügt meist nicht. Die Überweisung an einen Psychiater ist selten indiziert und wird vom Patienten in der Regel auch nicht akzeptiert. Die Patienten erwarten, dass etwas gemacht wird. Die experimentelle Medizin

und die evidenzbasierte Medizin erleichtern uns die Arbeit nicht. Diagnostische Rundumschläge geben dem Arzt die Sicherheit, dass der Patient «somatisch» gesund ist, helfen in der Regel aber dem Patienten auch nicht weiter. Das Placebo, obwohl das in doppelblind-randomisierten Studien am meisten geprüfte Medikament, wurde aus der Schulmedizin schon lange verbannt (zu Unrecht?).

Die Domäne der Alternativmedizin ist der Patient mit Befindlichkeitsstörungen und das Placebo, in welcher «galenischen» Form auch immer, ist die garantiert nebenwirkungsarme und adäquate Antwort der Alternativmediziner auf dieses Leiden. Die oft geäusserte Haltung der Patienten diesen Therapiemethoden gegenüber, lautet: «nützt es nichts, so schadet es wenigstens nicht», und diese Erwartung kann nicht enttäuscht werden. Nicht selten ist die Therapie erfolgreich.

Da die Schulmedizin für die grosse Gruppe der Befindlichkeitsstörungen keine, wie vom Patienten gewünschte, nebenwirkungsarme Therapie (sprich Placebo) anzubieten hat, soll sich die FMH dafür stark machen, dass die zur Diskussion stehenden fünf komplementärmedizinischen Behandlungsformen nicht aus dem KVG gestrichen werden. Wer sich dieser Behandlungsformen bedienen möchte, soll eine Zusatzprämie entrichten. Im KVG soll für die alternativen Heilmethoden gemäss Vorschlag von Dr. med. Rudolf Ott [1] die Möglichkeit für eine Zusatzversicherung gemäss KVG eingerichtet werden, d.h., diese soll nicht dem Privatversicherungsrecht unterstellt werden.

*Dr. med. Heini Grob, Reinach*



Die Komplementärmedizin in Ermangelung eines Besseren unterstützen??

Auf jeden Fall sollte die originelle Idee, die Leistungen der Komplementärmedizin in der Grundversicherung (also als «obligatorische» Leistungen), jedoch mit einer Zusatzprämie, zu behalten, weiter geprüft werden!

*Jacques de Haller*

1 Ott R. PEK – Programm zur Erzeugung weiterer Kosten. Schweiz Ärztezeitung 2005; 86(1):13.



Chers confrères et consœurs,  
 Merci d'accepter cette modeste contribution au débat que vous venez d'ouvrir. Avec mes meilleurs vœux pour une année relationnelle fructueuse pour tout le corps médical.

*Médecines «complémentaires»*

A la retraite depuis cinq ans, je ferais peut-être mieux de me taire sur ce sujet. Pourtant, comme je ne mange plus le pain de mes consœurs et confrères et n'ai plus d'influence sur la neutralité des coûts, j'ai envie de proposer une «paix des braves»:

La médecine, comme le cerveau, est une, mais avec une part de raison et une part d'irrationnel. Elle vit de la science, mais aussi des mythes. Ceux-ci ne sont pas des ragots de concierges, ils sont nobles et cimentent la relation humaine, mais personne n'est obligé d'y croire. Les guérisseurs auxquels j'envoyais parfois mes patients, n'avaient pas de tarifs, mais ne refusaient pas les cadeaux. Les Eglises sont gratuites: dans les cantons où elles sont séparées de l'Etat, elles vivent de collectes et de contributions volontaires. Dans d'autres cantons, les incroyants sont obligés de payer pour elles et s'en plaignent. En médecine, financer les techniques de l'irrationnel avec les primes de base de ceux qui ne les utiliseront jamais représente une atteinte à la liberté de croyance. Ce point mériterait une réflexion approfondie: on nous dit qu'une majorité de suisses réclament cette solution, mais, lorsqu'en politique, une décision majoritaire est imposée à une minorité, celle-ci

l'accepte si elle est motivée rationnellement, si non, elle crie au non-respect des minorités.

Dans nos consultations, nous sommes indemnisés pour notre usage des mythes par le «temps relationnel», pour notre usage d'appareils et de techniques scientifiques reconnus par des «prestations techniques». Une fois tranquilles quant à nos diagnostics, rien ne nous interdit de consacrer l'essentiel de nos consultations à la relation, et d'utiliser pour cela des «techniques mythologiques», nous seront indemnisés en temps mais nous pourrions difficilement justifier des prestations techniques ou des appareils non reconnus scientifiquement. Par égard envers nos patients payeurs incrédules laissons ce domaine au bon vouloir des utilisateurs ou à leurs assurances complémentaires.

*Dr Claude Laperrouza, St-Aubin*



Après ces quatre premières contributions, dont la dernière propose simplement de facturer le temps à défaut de prestations spécifiques, nous poursuivrons la publication des réactions reçues la semaine prochaine.

Nach diesen ersten vier Beiträgen, deren letzter einfach vorschlägt, anstelle von spezifischen Leistungen den Zeitaufwand zu fakturieren, werden wir die Veröffentlichung der eingegangenen Reaktionen nächste Woche fortsetzen.

*Jacques de Haller*