Briefe an die SÄZ

Le commerce de la mort ou Indignitas

Dans une brève de l'AFP parue dans le journal Le Temps du 15 juillet 2009, je lis:
«L'ancien chef du BBC Philharmonique, Edward Downes et son épouse sont venus mettre fin à leurs jours en Suisse, dans une clinique spécialisée. Comme ce couple, plus d'une centaine de Britanniques se sont déjà rendus à la Clinique de Dignitas pour y mourir d'un suicide assisté.»
Or, comme chacun le sait, cette clinique n'est pas gratuite. Et, le comble est que cette organisation de mort planifiée a le «culot» de se nommer «Dignitas».
Personne ne me fera croire que ces époux étaient tous deux et en même temps dans un état de détresse physique ou psychique, tel qu'il pouvait justifier en quoi que ce soit cette mort prématurée.
Personne en Suisse n'a l'air de bouger, comme s'il ne s'agissait là que d'une histoire banale ne méritant aucune réflexion. En Angleterre, cette nouvelle a, selon mes sources, fait l'objet d'interventions musclées dans la presse et la télévision. Chez nous, une brève dans un quotidien et basta, «Au suivant de ces Messieurs et Dames …!»
Les problèmes posés par l'accompagnement en fin de vie n'ont guère été abordés dans l'enseignement académique, j'en conviens. Dans une génération où les progrès de la chimie clinique, de la chimie pharmaceutique, ou de l'imagerie ont fait des avancées remarquables, on s'est peut-être plus souvent intéressé à «l'evidence based medecine» qu'à l'équilibre psycho-affectif de celui qui allait passer le seuil.
Or, et je le souligne avec bonheur, cette tendance est en train de s'infléchir. Alors le recours aux pratiques de Dignitas … À quoi bon?
Quelques questions:

- Quelle est la position de nos autorités sanitaires, voire judiciaires, cantonales et fédérales devant ce tourisme sordide et ce business?
- Et, qu'en pense la Fédération des Médecins Suisses?

Dr H.C. Plattner, Ancien Méd. Adj., Clinique Universitaire de Médecine Genève

Cher Collègue,
La FMH a publié plusieurs papiers importants sur le sujet qui vous préoccupe, notamment au sujet de la différence entre assistance et suicide et accompagnement à la mort [1], sur le rôle des médecins dans ces processus [2] et plus spécifiquement sur celui des psychiatres [3].

Jacques de Haller, Président de la FMH

1 http://www.fmh.ch/files/pdf1/2008_01_28_meinung_sterbehilfe_f.pdf, en allemand http://www.fmh.ch/files/pdf1/2008_01_28_meinung_sterbehilfe_d.pdf

2 http://www.saez.ch/pdf_f/2007/2007-11/2007-11-210.PDF, en allemand http://www.saez.ch/pdf_d/2007/2007-11/2007-11-210.PDF

3 http://www.saez.ch/pdf_f/2007/2007-32/2007-32-736.PDF, en allemand http://www.saez.ch/pdf_d/2007/2007-32/2007-32-736.PDF

Gedanken zum 1. August 2009

Sozialversicherungen wie Krankenkassen werden in der Schweiz zu einem Staat im Staate. Santésuisse und Leiter der grössten Krankenkassen möchten nicht mehr vom BAG, sondern von der «Finma», der Finanzmarktaufsicht, kontrolliert werden. Begreiflich, so lassen sich Spitzengehälter besser durchsetzen. – Das Qualitätsmerkmal einer guten Kasse wäre die Solidarität, die optimale Betreuung der Versicherten und nicht das Wohl der Prämienzahler! Haben die Verantwortlichen der grossen Kassen wenigstens für ihre alten Mitglieder gute Arbeit geleistet? Gemäss Prämienvergleich eher nicht! «Generika Krankenkassen» wären die Alternative zur Verbesserung der Solidarität! «Alte Kassen» dürfen nicht teurer sein als die neuen billigsten! – Der Bundesrat kann dies ohne weiteres noch dieses Jahr verordnen, gleich wie Generika-Medikamente oder Labortarife. – Die Wirkung bezüglich Solidarität wäre sicher!
Grippepandemie: Die Natur hat uns ein wenig pathogenes und doch recht infektiöses neues Influenzavirus geschenkt. Teure Pandemiepläne lassen sich so billig mit Erfahrungen der saisonalen Grippe und mit wirksamen Impfungen gegen andere Viren vergleichen. Komisch, wie wenig man in den Pandemieplänen vom Hausarzt hört. Bei Katastrophenszenarien ist er ohnehin inexistent.
Die ganze Grippeüberwachung in der Schweiz funktionierte aber bisher nur über das Sentinella-System, eine Erfindung der Hausärzte. Nur dank ihnen funktioniert dies seit 1986 bis heute. Wie lange sollen alle Grippeverdachtsfälle ab 1. 8. 2009 einen Spital aufsuchen?
Grippekranke sollten beim Arztbesuch ein Banknötli für die notleidenden Krankenkassen abgeben. Die Idee eines Bundesrates. Die Hände soll man waschen. Wie ist es aber mit dem Waschen der Nötli, von Grippepatienten. Vor lauter Pandemie weiss man wenig über die Virusuntersuchungen der Abstriche von Banknoten von Grippepatienten, anlässlich der letzten saisonalen Grippeepidemie im Rahmen des Sentinella-Programms.
Tamiflu ist wirksam bei Erkrankungen durch Influenzaviren. Ab heute sogar zwei Jahre über das Verfalldatum hinaus. Wenigstens dieses Notfallmedikament dürfen wir doppelt so lange lagern. Wir erhalten auch andere Notfallmedikamente selten ab Produktionsdatum! Wäre gut zu wissen, welche anderen Medikamente auch länger halten, als angegeben!
Seit heute ist Tamiflu eine Pflichtleistung für Kleinkinder über ein Jahr und Personen über 65 Jahre und für gewisse chronisch Kranke und hospitalisierte Patienten. Nicht für Hausfrauen und andere Arbeiterinnen. Wer hat das Tamiflu bezahlt, das bisher verschrieben wurde, z. B. für Politiker in Quarantäne?
Wer bezahlt in Zukunft antivirale Medikamente, wenn jemand bei Grippe früher arbeiten will? Die Swiss International Air Lines fürchten die Epidemie einer Schweinegrippe vor der Möglichkeit einer Impfung. Verlangen sie auch eine Bestätigung ihrer Mitarbeiter ab dem ersten Krankheitstag? Bezahlen sie ihrem Personal Tamiflu? Eventuell nicht allem Bodenpersonal? Dem Reinigungspersonal oder «zufällig» noch mitarbeitenden Personen in ausgelagerten Betrieben? Und im Flugzeug? Für alle Passagiere, auch für blinde, welche auch Viren übertragen. Oder für welche blinden Passagiere nicht? Jene, die nicht sehen können, oder jene, die nicht gesehen werden wollen? Bei der Unterscheidung helfen sicher politische Parteien mit, welche behaupten, Erfahrungen mit Scheininvaliden zu haben!
«Der Staat soll einspringen, wo Menschen unverschuldet in Not oder Bedrängnis geraten», sagt der vor einem Jahr schwer kranke Bundespräsident.

Dr. med. Markus Gassner, Grabs