

# Briefe an die SÄZ



## Vertrauen in die Selbstheilungskräfte

### Stellungnahme zu den Artikeln von Beat Gerber [1] und Piet von Spijk [2] über das Nichtstun in der Medizin

Grundsätzlich bin ich sehr einverstanden mit den beiden Voten. Allerdings meine ich, dass wir auch etwas tun, wenn wir nichts tun. Wir tun etwas, wenn wir Patienten vor medizinischem und operativem Hyperaktionismus bewahren. So gesehen bin ich mit Piet nicht einverstanden, dass wir damit Verantwortung abgeben. Im Gegenteil! Ich glaube, dass der Mut zum Nichtstun durch die Angst vor rechtlichen Problemen gebremst wird. Die Angst, dass man zur Rechenschaft, zur Verantwortung gezogen wird, weil man nichts getan hat. Und das ist vermutlich nicht selten der Grund, warum wir doch etwas tun, anstatt nichts zu tun. Wie heisst es bei Hippokrates: primum non nocere. Die Gefahr, dass wir schaden ist vermutlich unter Aktionismus grösser als unter einem verantwortungsvollen Nichtstun.

Ich meinerseits habe kein Problem mit dem Vertrauen in die Selbstheilungskräfte, ganz im Gegenteil. Ohne diese Kräfte ständen wir auf verlorenem Posten. Und (mindestens in der Allgemeinmedizin) sind die Situationen, wo das aktive Etwas-Tun notwendig und richtig ist, aus meiner Erfahrung eher untergeordnet.

Die Frage von Piet, ob wir einer transzendenten Macht vertrauen müssen, um eine gute Medizin zu machen, würde ich also mit Nein beantworten. Denn die Selbstheilungskraft, welche evident ist, ist per se noch keine transzendente Macht. Inwiefern eine transzendente Macht ansonsten hilfreich sein könnte für das Ausüben einer guten Medizin, ist aber eine andere Frage.

*Dr. med. Urs Rebmann, Hünenberg-See*

## Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabefeld zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: [www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/](http://www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/)

- 1 Gerber B. Das Nichtstun in der Medizin. Schweiz Ärztezeitung. 2014;94(1/2):35–7.
- 2 Von Spijk P. Unveränderte Praxis trotz Zustimmung. Schweiz Ärztezeitung. 2014;94(7):241.



## Interruption de grossesse: Oui, il faut y réfléchir

J'ai voté contre l'initiative concernant le remboursement de l'avortement parce qu'elle pénalisait les femmes les plus en difficulté et ne faisait pas avancer la réflexion de fond sur la nature de l'homme à naître. Mais la lecture de plusieurs articles, dont certains émanant de notre corporation, m'a rempli de tristesse voire de colère. Je ne connais pas les initiants, mais je leur suis reconnaissant d'avoir relancé le débat en posant une très bonne question, trop simple probablement pour qu'on y réponde en concédant que oui la grossesse n'est pas une maladie. Pour les contrer, on a fait flèche de tout bois. Plutôt que de parler des arguments du type «quand on veut noyer son chien, on dit qu'il a la gale» (accusations d'avancer masqués, d'être d'extrême droite, de vouloir imposer leur vertu, ou même une théocratie, etc...), concentrons-nous sur trois affirmations contestables, réapparues dans le débat.

1) L'embryon à ses débuts n'est qu'un amas de cellules. Les progrès constants de l'embryologie le contredisent: «l'explosion» qui suit immédiatement la rencontre de deux patrimoines génétiques conditionne l'être à naître. Est-ce pour autant une personne? On n'est plus dans le domaine scientifique, donc toutes les opinions sont permises, mais, suivant le rasoir d'Occam, force est de reconnaître que dans la continuité du vivant, la fécondation est l'événement précis qui introduit un être absolument nouveau, unique, contenant en lui toute la programmation de son développement.

2) L'embryon est un ensemble de cellules merveilleusement agencées qui *peut* devenir un être humain. Non: ou bien la fécondation échoue ou l'embryon avorte très vite (comment en faire le recensement?); si l'embryon se développe il est certain, sauf accidents, qu'il aboutira à la naissance d'un enfant.

3) La femme est «maîtresse de son ventre», toute réflexion qui remet en cause l'avortement est un retour en arrière et une contestation d'une victoire des femmes. Non, l'embryon est

un être nouveau, un troisième dans l'histoire du couple amoureux.

La loi devait dépenaliser les femmes victimes, injustement laissées seules avec leur corps (leur esprit, leur personne) à subir les conséquences délétères d'un acte où l'homme de manière assez scandaleuse semble nier sa responsabilité. Comment dépenaliser un acte sans risquer de le banaliser et de faire passer un mal pour une pratique acceptable voire même une expression de la liberté? Voilà toute la difficulté.

L'avortement est un problème philosophique, aux conséquences politiques majeures: ne pas donner des droits à l'embryon c'est contrevenir au principe d'égalité, et condamner un être (en devenir ou non, le débat ne sera jamais clos), le plus fragile et le plus innocent; deux objectifs unanimement respectés dans nos démocraties. La place de l'embryon, que nous avons tous été un jour, c'est la place de l'autre dans le vivre ensemble. Le problème dépasse le clivage gauche-droite, et la «guerre» des genres, et même les religions. Traiter de réactionnaires ou d'intégristes ceux qui se réclament d'une foi religieuse est facile mais injurieux. Car ce serait surprenant que la religion, pas seulement le christianisme, n'ait pas son mot à dire dans ce sujet éminemment moral.

En résumé, je pense qu'il faut poursuivre le débat, avec des arguments rationnels, malgré le vote très clair du peuple suisse en 2002. Je suis pour ma part fier d'appartenir à la minorité qui pense que l'avortement est un mal absolu, à combattre et surtout à ne pas banaliser, sans pénaliser les femmes victimes. J'admire certaines personnes de ma connaissance qui agissent en aidant les femmes en détresse et encore bien plus, celles et ceux qui acceptent la naissance d'un être handicapé. Voilà qui est aller de l'avant, dans le sens de notre engagement de soignants.

*Dr Jacques Petite, Martigny*



## Überrissene Honorarforderungen

### Offener Brief an Versicherungen und Krankenkassen

Sehr geehrte Damen und Herren  
Die Sicherung der Qualität und der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit ist der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (swiss orthopaedics)

ein Anliegen. In diesem Zusammenhang hat der Vorstand im Rahmen der Strategieplanung auch das Thema der sogenannten «übertariffierten Honorarforderungen» diskutiert. Es ist eine Tatsache, dass im schweizerischen Tarifwesen keine Tarifabsprachen existieren und diese auch vom Gesetz her unzulässig sind. Eine klare Stellungnahme, ab welchem Betrag nun eine Honorarforderung als «übertariffiert» deklariert werden muss, ist deshalb nicht immer ganz einfach.

Der Vorstand von swiss orthopaedics ist sich aber einig, dass allfälligen Missbräuchen proaktiv entgegen gewirkt werden muss und soll. Um von fraglichen Honorarforderungen überhaupt Kenntnis zu erlangen, sind wir auf entsprechende Informationen von Ihrer Seite angewiesen. Wir laden Sie deshalb ein, swiss orthopaedics bei Vermutung von übertariffierten Honorarforderungen zu informieren, damit solche Fälle durch unsere Tarifkommission analysiert werden können.

Um ein korrektes und offenes Verfahren gegenüber unseren Mitgliedern und Kollegen zu gewährleisten, ist zu beachten, dass weiterführende Abklärungen durch swiss orthopaedics nur vorgenommen werden können, wenn die betroffenen Orthopäden vorgängig durch Sie über diesen Schritt informiert werden. Dies erlaubt dem entsprechenden Arzt, seine Honorarforderung zu begründen.

Wir hoffen auf eine konstruktive Zusammenarbeit und verbleiben  
Mit besten Grüßen

*Für swiss orthopaedics:*

*Dr. med. Bernhard Christen, MHA, Präsident  
Dr. med. Stephan Heinz, Präsident Tarifkommission*



### Grenzen

#### Zum Artikel «Können wir unseren prometheischen Neigungen Grenzen setzen?»

Lieber Herr Kollege Martin,  
Ich danke Ihnen für Ihren Beitrag, der mir aus dem Herzen spricht. Fürwahr ein weiser Artikel.

Als ich neulich mit meiner 7-jährigen Tochter im Bus fuhr und die Nachricht über den Bildschirm flackerte, dass eine Grossmutter ihr Enkelkind austrägt, sagte sie zu mir: «Aber Papa, dann ist ja das Baby die Schwester der Mutter.» In diesem Sinne hoffe ich mit Ihnen, dass am Ende die Weisheit der Parlamentarier und Bürger die Machbarkeit in Grenzen hält,

obwohl auch ich meine Zweifel habe.  
Mit den besten Grüßen

*Prof. Dr. med. Markus Weber, St. Gallen*

- 1 Martin J. Können wir unseren prometheischen Neigungen Grenzen setzen?. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(7):272.

## Mitteilungen

### Swissmedic

#### Hinweis zum Beitrag «Die Bewerbung von Boulinumtoxin kann strafrechtliche Folgen haben» in der SÄZ 2014/8, Seite 283

Seit der Publikation des Textes wurde die Zulassung des Präparates «Vistabel» um die Indikation der Behandlung von seitlichen Augenfallen («Krähenfüsse») erweitert. Der publizierte Text bezieht sich auf die zum Zeitpunkt der Ereignisse rechtskräftige und in den Verwaltungsstrafverfahren massgebende Zulassung.

*Swissmedic*

## Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf [www.saez.ch](http://www.saez.ch)



Andreas Faller, Geschäftsführer Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

### TARMED-Verhandlungen

Gemeinsam gegen staatliche Eingriffe



PD Dr. med. Christoph Rageth, Brust-Zentrum, Zürich

### Mammographie-Diskussion

Wir brauchen flächendeckende, qualitätsgesicherte kantonale Screenings!



Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin Institut Dialog Ethik

### Organentnahme

Spende oder Übergriff?