

Briefe an die SÄZ

Gleiches mit Gleichem behandeln

Zum Artikel «Therapeutische Wirksamkeit ist kein dehnbarer Begriff» [1]

Sehr geehrte Frau Dr. med. Lüdi

Sie meinen in dem Artikel von Prof. Adler eine Schmähschrift zu erkennen und reagieren getreu dem eigenartigen Dogma von Hahnemann [2]. Das Prinzip «Gleiches mit Gleichem behandeln» ist aus einer einzelnen Fehlbeobachtung entstanden und ist wohl für Viele nicht sehr plausibel. Dass dann ein Stoff in Zehnerschritten verdünnt und das Ganze Potenzieren genannt wird, braucht einen intellektuellen Purzelbaum, um noch als plausibel gesehen zu werden.

Nach über 20 Jahren Praxistätigkeit habe ich noch nie einen wirklichen Erfolg der sogenannten Komplementärmedizin gesehen. Im Gegenteil aber dadurch verzögert begonnene Therapien und völlig unnötige Zusatzkosten. Von den vielen den Kindern vorenthaltenen Impfungen mit entsprechenden katastrophalen Folgen ganz zu Schweigen.

Sie haben übrigens Recht, nach geschicktem Abstimmungskampf hat das Volk ja zur Aufnahme von 5 komplementärmedizinischen Methoden in die Grundversicherung gesagt. Damit bin aber auch ich gezwungen, mit meinen Prämiegeldern diese Zusatzkosten zu finanzieren, obwohl ich diese Methoden nie in Anspruch nehmen werde.

Sich Gedanken über die Dehnbarkeit des Begriffes therapeutische Wirksamkeit zu machen ist wichtig. Ich danke Herrn Prof. Adler für seinen pointierten sehr guten Beitrag. Im Unterschied zu Ihnen richtete er seine spitzen Bemerkungen gegen Behandlungsmethoden und nicht gegen eine Person oder Altersgruppe.

*Ein älter gewordener Herr:
Dr. med. Werner Furrer, Siblingen*

1 Adler R. Therapeutische Wirksamkeit ist kein dehnbarer Begriff. Schweiz Ärztezeitung. 2016; 97(8):300–3.

2 Lüdi H. Schon lange nicht mehr so gelacht. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(14):508.

Erfreuliches und weniger Erfreuliches!

Erfreulich ist, dass die SÄZ auch einmal etwas über die Demografie der Schweizer Ärzteschaft bringt. Weniger erfreulich ist, dass der betreffende Artikel [1] ausgerechnet aus der Feder des Zweigespanns einer ETH-Wissenschaftlerin und einer Ökonomin kommt. Dabei wären längstens auch Ärzte (und Ärztinnen!) befähigt gewesen, etwas über die bedrohliche Entwicklung zu schreiben. Sie könnten auch ihre berufsspezifischen und fachtechnischen Kenntnisse einbringen. Es gab nämlich auch früher schon Ärzte, die das gekonnt hätten. Einige hatten sich bereits bei der NA eingesetzt. Ich kenne sie persönlich. Man kann doch nicht die Gesamtbevölkerung der Schweiz von viereinhalb Millionen auf mindestens 9 Millionen (man muss aus praktischen Gründen die Schwarzeinwanderer, Grenzgänger und auf einen Entscheid wartenden Asylbewerber mindestens teilweise mitzählen!) hinaufschrauben, dabei die Zahl der Ausbildungsplätze für Ärzte aber (aus finanziellen Gründen!) konstant halten! Der materielle Gewinn wäre dann bescheidener gewesen. Das Bevölkerungswachstum ist ja nicht Knall auf Fall eingetreten! Deshalb finde ich den Beizug einer Ökonomin besonders heikel, trägt doch die Schweizer Ökonomie eine der Hauptschulden an der unerfreulichen Entwicklung. So beschränken sich die Betrachtungen weitgehend nur auf rein statistische Angaben.

Nun, ich will die FMH nicht ungerecht verklagen. In der Ära unter dem Zentralpräsidium Brunner wurden die angesprochenen Verhältnisse realistischer beurteilt. Unter seinen Nachfolgern brach die Serie dann plötzlich ab mit der Folge, dass die Betrachtungen neuerdings unrealistischer sind. Einige Züge sind nämlich inzwischen abgefahren.

Dr. med. Jean-Jacques Hegg, Dübendorf

1 Stefanie Hostettler und Esther Kraft. Zuwanderung grundlegend für das Versorgungssystem. Schweiz Ärztezeitung. 2016;(12–13):448–53.

Gesetz oder Eigenverantwortung?

Zum Beitrag «Damit Ihre Kinder nicht unsere Patientinnen und Patienten werden!»

Als ein alter Arzt, der von 16-jährig bis ca. 40-jährig zunehmend Gauloises bleues, bis zu 3 Päckchen pro Tag, geraucht hat, der dann durch den eigenen Sohn, der mir Suchtverhalten vorwarf, zum Nichtraucher bekehrt wurde, verstehe ich den Aufruf der vielen Präsidenten und Chefärzte sehr gut. Alle sind beeindruckt durch die hohe Morbidität der Raucher. Trotzdem habe ich ein zwiespältiges Gefühl bei dem Ruf nach staatlichen Massnahmen. Sicher ist es richtig, wenn jeder Arzt in seiner Praxis und in seinem Umfeld auf Werbetour gegen den Tabak geht und vor allem die Jungen auf die Suchtgefahr und auf die gesundheitlichen Schäden hinweist, selbst mit den schwärzesten Horrorbildern. Hingegen wird es für mich fragwürdig, wenn der Staat Verbote aufstellen soll und dadurch den Entscheid, sich selber zu schaden, der Eigenverantwortung entziehen würde. Das Rauchverbot in öffentlichen Räumen, wie Restaurants, Flugplätzen, Warteräumen und Ämtern, ist vernünftig, weil das Rauchen dort die Nichtbetroffenen schädigt. Heute weiss ja jeder, dass das Rauchen schädlich, ja häufig tödlich ist. Wir haben genug fragwürdige Verbote. Tun wir doch alles, um die Patienten vom Rauchen abzuhalten, aber lassen wir den Menschen die Freiheit, sich gegen die Vernunft zu entscheiden.

Dr. med. Wolf Zimmerli, Oberdiessbach

1 Damit Ihre Kinder nicht unsere Patientinnen und Patienten werden! Schweiz Ärztezeitung. 2016;97 (12–13):460.

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabeformular zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/