

Briefe an die SÄZ

A propos de la médecine personnalisée

Lettre concernant: Stalder H. Médecine personnalisée vs médecine personnalisée. Bull Méd Suisses. 2017;98(15-16):508.

Merci à Hans Stalder pour ses excellentes réflexions critiques sur la médecine dite personnalisée, ce nouveau trend, ultime expression de l'approche linéaire, comme il dit pertinemment. Stalder souligne les limites de cette approche pour les praticiens confrontés quotidiennement à des situations complexes. Son article m'inspire une réflexion complémentaire.

La question de la médecine «personnalisée» peut aussi être abordée par un autre biais, celui de la sémantique. Car nous sommes bien dans une confusion langagière. En effet, la médecine dite personnalisée utilise pour se définir une forme du verbe transitif «personnaliser» et non le substantif «la personne» qui, lui, aurait valeur nominale. Et pour cause: que la médecine «personnalisée» évite le substantif n'est pas anodin. C'est révélateur du fait qu'elle s'intéresse d'avantage aux données chiffrables, quantifiables propres à l'individu qu'à la personne en tant que telle, dans son humanité, son histoire, son contexte social, spirituel etc.

Vu sous cet angle, et malgré des avancées incontestables, la médecine dite «personnalisée» s'oppose bien (et pas seulement sur le plan sémantique) à ce qu'il est convenu d'appeler la «médecine de la personne», idéal auquel aspirent encore les généralistes et médecins de famille. Les enjeux économiques derrière les deux approches sont aussi, bien évidemment, très différents.

Dr Jacques Moser, Lausanne

Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Arbeitgebern

Brief zu: Kessler S, Scholl P, Bernath C. Herausforderung und Chance für die Psychiatrie. Schweiz Ärztezeitung. 2017;97(15-16): 498-501.

Die Kollegen Stefan Kessler, Pascal Scholl, Christian Bernath zeigen auf, dass die Mitarbeit von Psychiatern und Hausärzten bei der (Re-)Integration von Personen mit psychischen Krankheiten in den Arbeitsmarkt sehr wichtig ist. Auch die involvierten Versicherungsträger suchen zunehmend die Zusammenarbeit. Leider erschwert der geplante Tarif von Bundesrat Berset die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Arbeitgebern massiv, denn das Kontingent für Arbeiten in Abwesenheit des Patienten soll halbiert werden. Damit ist es nicht mehr möglich, einen intensiven Austausch mit Vorgesetzten des Patienten oder auch mit anderen involvierten Ärzten sowie Angehörigen zu pflegen, auch wenn das vor allem bei schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen oft dringend nötig ist. Einmal mehr weiss in Bern die eine Hand nicht, was die andere tut, denn Einsparungen bei psychiatrischen Behandlungen führen so auf direktem Weg zu Mehrkosten durch längerdauernde Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität.

Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel, Uzwil

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabefeld 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/

JA zur Energiestrategie 2050

Brief zu: von Briel C, Leu H. Forum médecine et énergie (FME). Schweiz Ärztezeitung. 2017;98(17):530.

Das neue Energiegesetz brauche es nicht und schon gar keine Strategie bis 2050, Subventionen seien des Teufels, und ein Verzicht auf neue Rahmenbewilligungen für Atomkraftwerke sei ein gefährliches Technologieverbot. Soso! Erinnert mich an frühere (Atom-)Kampagnen der PR-Agentur Burson-Marsteller. «Weiter wie bisher» und «mehr vom Gleichen» sind jedoch keine Lösungen für die Herausforderungen der kommenden Jahre. Die Energiewende «dem Markt» zu überlassen wäre ebenso naiv wie fahrlässig. Forschung (auch nukleare) im ganzen Energiebereich wird übrigens nicht verboten, sondern gefördert!

Als verantwortungsbewusster Arzt sage ich überzeugt «JA» zur Energiestrategie 2050, weil Energiesparen, Effizienzsteigerung und Produktion von erneuerbarer Energie in der Schweiz gesunde und nachhaltige Arbeitsplätze erhalten und schaffen. Auch unser Gesundheitswesen ist auf eine sichere Stromversorgung angewiesen, damit bin ich einverstanden, aber nicht um den Preis nicht versicherbarer Risiken, wie sie die Atomkraftwerke darstellen, und strahlender Abfallprodukte, die noch für Generationen nach uns eine tödliche Gefahr sind! Die Kollegen vom FME blenden auch geflissentlich aus, dass mit der Energiestrategie viel, viel mehr CO₂-Emissionen durch Effizienzsteigerung und Verlagerung zu Elektrizität eingespart werden, als die Gas- und Kohlekraftwerke, die es für Spitzenverbrauchszeiten brauchen mag, je ausstossen werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, stimmen Sie am 21.5.2017 unbedingt ab – sagen Sie JA zum Energiegesetz!

Dr. med. Severin Lüscher, Schöftland