

Courrier au BMS

Campagne de dénigrement des médecins

Mercredi dernier, je reçois une patiente chez qui j'ai excisé une lésion cutanée, pour laquelle je n'ai pas encore le résultat définitif de l'examen histopathologique. J'explique alors à la patiente que nous ne pouvons pour l'instant pas encore déterminer s'il s'agit d'une lésion bénigne ou maligne et que, dans ce deuxième cas, une reprise chirurgicale sera nécessaire. Il s'ensuit une discussion sur les possibilités diagnostiques, que je tente d'abrégier, vu que nous n'avons pas les réponses. Le lendemain matin, c'est le téléphone du mari, qui veut absolument avoir les détails pour aller demander un deuxième avis, ceci avant d'avoir les résultats définitifs. A quoi cela nous ramène-t-il? Eh bien aux différentes informations qui nous parviennent quotidiennement: 10% des patients n'ont pas le traitement adéquat pour leur maladie. 30% des diagnostics sont faux, plus de 3000 personnes meurent dans nos hôpitaux suite à des erreurs médicales... sans compter les médecins qui gagnent des dizaines de millions pour faire des expertises, en général défavorables aux patients et qui poussent certains au suicide. Et ce mouvement est général. On nous tire dessus dans la presse, sur les réseaux

sociaux, on met des notes aux médecins, on dénigre nos connaissances, notre travail, notre engagement, notre motivation et notre bonne foi. Ces annonces sont catastrophiques et nous empêchent de faire notre travail honnêtement et en toute conscience. Les patients sont totalement désécurisés, désemparés, perdent toute confiance dans leurs thérapeutes, confiance qui est pourtant indispensable pour parvenir à traiter correctement les malades. Cette crise, où l'on remet tout en question (cela concerne d'ailleurs aussi d'autres professions: enseignants, policiers, etc.), va finir par empoisonner l'ensemble de l'activité humaine.

D'un autre côté, cela pousse les médecins à demander de nombreux examens totalement inutiles, mais indispensables pour pouvoir se défendre en cas d'attaque en justice. Et nous voyons de plus en plus souvent des patients demander non pas deux, mais quatre ou cinq «deuxièmes avis». Les coûts de cette méfiance organisée sont gigantesques. Alors, que l'on vienne ensuite parler de «slow medicine» fait doucement sourire. Certes, les médecins sont des humains et donc ne sont pas toujours parfaits. Certains (mais c'est une minorité infime) abusent et ne respectent pas les règles élémentaires de bonne pratique. Mais actuellement, on tire à boulets rouges sur l'en-

semble de la corporation, pour le plus grand mal de la confiance des patients et pour les finances.

Cette situation de suspicion est intolérable et invivable, et nos politiciens feraient bien d'arrêter le cirque et de s'attacher à rétablir la confiance, qui est le premier gage de qualité des soins. Je souhaiterais aussi demander à la FMH de se munir de spécialistes pour améliorer sa communication et pouvoir réagir fortement aux annonces mensongères qui se propagent aux dépens de la population avant tout, mais aussi des finances du domaine de la santé et de la profession médicale.

Dr Jean-Pierre Grillet, Genève

Eisenmangel: Eher eine volkswirtschaftliche Frage?

Brief zu: Schaub B, Büchel B. Offener Brief zum Eisenmangel. Schweiz Ärztezg. 2019;100(47):1572.

«If you have a hammer, every problem looks like a nail» – passt ja auch materiell hervorragend zum Element Eisen. Die Menschheit musste also bis 1998 darben, bis Kollege Beat Schaub endlich die Ursache allen Übels, den Eisenmangel bei Frauen und Kindern, ent-

Sujets d'actualité en ligne

www.bullmed.ch → tour d'horizon



Interview avec Jana Siroka, médecin-chef et présidente de l'ASMAC Zurich

Le temps partiel en médecine fait son chemin

Les médecins ont de plus en plus la possibilité de travailler à mi-temps: zoom sur un changement de culture de longue haleine.



Entretien vidéo avec le responsable du projet Jürg Unger-Köppel et podcast avec participants

«Coach my Career» célèbre sa première année d'existence

Découvrez comment de jeunes médecins sont accompagnés dans leur choix de carrière afin qu'ils trouvent leur place au sein du secteur médical.

deckte. Aus heutiger Sicht müsste unbedingt die Frage aufgearbeitet werden, wie und warum überhaupt ein Überleben möglich war, bevor auf breiter Front intravenöses Eisen verfügbar wurde. Total hinter dem Mond ist die WHO, die an völlig überholten, ja lebensfeindlichen Normwerten festhält. Seit 2006 wurde mit der Einführung der i.v. Fe-Carboxymaltose ein entscheidender Meilenstein gesetzt, der die Aktien der Herstellerfirma zu immer neuen Höhenflügen animierte und animiert. Und wer als Hausarzt abseits steht, die Nachfrage nach Ferritinbestimmungen «über die Gasse» bei absolut unauffälligem Blutbild und intravenöse Eisenverabreichung ohne vorgängigen Versuch einer peroralen Einnahme nicht kritik- und bedenkenlos befriedigt, ist selber schuld. Der Preis des i.v. Eisenpräparates ist ja geradezu ein Schnäppchen, die Produktion oraler Alternativen wird wohl wegen zu wenig Rendite demnächst eingestellt. Warum nur wollen nun die Doctores Schaub und Büchel unbedingt unseren Gesundheitsminister von der Notwendigkeit noch breiterer Anwendung und einer weltweiten Verbreitung überzeugen, wenn doch das Volk die Botschaft des «Eisenbriefes» schon lange verstanden hat und bereits heute alle Beteiligten bestens damit und davon leben können? Wäre nicht sein Kollege vom Volkswirtschaftsdepartement der richtige Adressat?

Dr. med. Severin Lüscher, Schöftland

Eisenmangel: Einzig mögliche Antwort

Brief zu: Schaub B, Büchel B. Offener Brief zum Eisenmangel. Schweiz Ärztezg. 2019;100(47):1572.

Laut der molekulargenetischen Forschung im Eisenhaushalt können wir heute sicher folgende Aussage machen:

1. Der Mensch sollte sich eher vegetarisch ernähren!
2. Der Ferritinwert, gemessen im peripheren, venösen Blut, sollte eigentlich idealerweise null sein!
3. Haben wir einen positiven Wert, heisst das, dass irgendwo in einem Organ eine Eisenüberladung stattfindet!

Voilà, das ist die einzige mögliche Antwort auf den offenen Brief von Dr. med. Schaub!

Philippe Gerber

Dank an Prof. Roland Kuhn

Brief zu: Wolf-Pagani H. Medikamentenversuche. Schweiz Ärztezg. 2019;100(45):1495.

Im erwähnten Brief fordert Frau Heidi Wolf-Pagani auf zur «klärenden Stellungnahme» zu den ungerechtfertigten massiven Vorwürfen durch das Team um die Historikerin Marietta Meier gegen den (verstorbenen) Psychiater Prof. R. Kuhn wegen dessen Patientenversu-

chen vor 50 Jahren. Hauptvorwurf: Medikamententestung ohne Information des Empfängers. Eine Momentaufnahme von damals, wobei das damalige Klinikumfeld völlig ausser acht gelassen wird. R. Kuhn brachte mit der Pille umwälzenden Ersatz zu Zwangsjacke, Deckelbad, Elektroschock.

Zudem: Während meiner 40-jährigen Praxistätigkeit war Prof. Kuhn mein bester Berater. In einem privaten Schulheim für «schwierige» Kinder war ich Hausarzt und habe mit grossem Erfolg dessen Empfehlungen befolgt, ebenfalls ohne Information der Eltern.

Vor kurzer Zeit traf ich einen damaligen Schüler, welcher sich bei mir nochmals sehr bedankte: Er habe nur dank dieser Pille seine Schulzeit beenden können, besitze nun einen Schreinereibetrieb mit dreissig Angestellten ... schönste Lorbeere für mich und Roland Kuhn.

Auch das noch: 1957 hat R. Kuhn das Medikament Imipramin = Tofranil Geigy getestet und etabliert gegen die «larvierte Depression», die viele organische Krankheitsbilder verschlimmert; als «larviert, versteckt» bezeichnet vom unvergesslichen Prof. Manfred Bleuler, «weil der Arzt nicht daran denkt».

Im Laufe der Jahre habe ich Tofranil tonnenweise mit oft eklatanter Wirkung benützt ... auch im Selbstversuch.

Danke Roland Kuhn!

Dr. med. Johann Jakob, Bad Ragaz