

# Courrier à la rédaction

## Seit wann ist ein Psychiater kein Arzt?

Brief zu: Redaktion SÄZ. Über die Grenzen des Körpers hinaus. Schweiz Ärztezg. 2023;104(1415):9

Es wird in dem Artikel über einen Arzt berichtet, der Bücher schreibt, in denen er aus seinen Erfahrungen als Psychiater schöpft. Der Werdegang wird beschrieben, er habe eine Ausbildung in Innerer Medizin und danach noch den Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie absolviert. Im ersten Satz «In seinem Roman ... hat sich der Arzt und Psychiater...» wird impliziert, dass ein Psychiater also kein Arzt sei. Oder würde es Ihnen denn in den Sinn kommen zu schreiben der Arzt und Gynäkologe? In der im letzten Heft publizierten Ärztestatistik wurde erneut klar, dass es zu wenig Nachwuchs in der Psychiatrie gibt. Was hat das Eine mit dem Andern zu tun? Psychiater sind Ärzte und diese Wahrnehmung hat mit der Attraktivität unseres Fachs wesentlich zu tun. Wenn nun sogar unsere eigene Zeitung als offizielles Organ dies negiert, ist das nur empörend. Die Psychiatrie ist nach der Hausarztmedizin die zweitgrösste Facharztgruppe, wie aber die Kohorte der Hausärzte, ist unsere auch überaltert. Wir brauchen dringend Nachwuchs, denn entgegen der landläufigen Meinung sind psychologische Psychotherapeuten kein gleichwertiger Ersatz für einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Wir alle brauchen die gegenseitige Wertschätzung gerade auch unserer Berufskollegen. Ich bin froh, diese oft in der gemeinsamen Patientenbetreuung von meinen Hausarztkollegen zu spüren und ich hoffe auch diese genügend zurückzugeben. Also liebe Redaktion und Arztkollegen, lasst uns dies gegenseitig beherzigen und im Alltag leben.

Dr. med. Susanne Hausmann, Bern

## Lärmbelastung und Suizidalität

Die jüngsten Befunde der Langzeitstudie über den Einfluss der Lärmbelastung auf die psychische Gesundheit sind nicht erstaunlich [1]. Die zunehmende – nicht nur akustische – Reizüberflutung führt durch die Störung des seelischen Gleichgewichts zu immer bedrohlicheren Handlungen der Betroffenen. Angefangen vom

Konsum von Drogen (anfänglich oft mit Alkohol) bis hin zur Todessehnsucht. Eigentlich will die Mehrzahl der Betroffenen nicht sterben. Aber so können und wollen sie nicht weiterleben. Wenn man weiss, was schadet, ist es ein Gebot, dagegen anzugehen. Wie wäre es, lärmgeplagte Patienten mit gut angepasstem Gehörschutz auszurüsten? Wer schon einmal einen beidseitigen Hörsturz erlebt hat, kann nachempfinden, wie sich das auf die Befindlichkeit auswirkt: Alles rückt in die Ferne. Die trotz des Übels der Schwerhörigkeit starke Wahrnehmungsminderung wirkt in einer Art beruhigend. Wie wäre es, hier einen Ansatz zu einer Behandlung zu suchen?

Pfr. Dr. Ebo Aebischer, Muri bei Bern



### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code

## Un territoire en complète jachère

Lettre concernant: Mell E. La Suisse a besoin de plus de médecins de famille. Bull Med Suisses. 2023;104(12):3

Comme le dit un proverbe: «On ne récolte que ce que l'on sème.» Or, la médecine de famille est restée au cours de ces dernières décennies un territoire complètement en jachère.

Pire, elle a fait l'objet d'un manque de soutien. Par exemple, en 2006, le laboratoire du cabinet médical a été remis en question par un conseiller fédéral. L'introduction du GRAT, devenu le TARMED, n'a pas du tout tenu la promesse d'une revalorisation des prestations spécifiques à cette médecine de proximité. Enfin, les caisses-maladie n'ont apporté aucun soutien financier aux médecins qui participaient aux cercles de qualité entre médecins et pharmaciennes, alors que cela leur a permis de réaliser des millions de francs d'économie sur nos prescriptions. À cela s'ajoute l'évolution de la médecine éclatée en de multiples sous-spécialités bien mieux rémunérées et sa féminisation. L'état d'esprit des étudiantes et

étudiants en médecine a aussi évolué. Une frange de ceux, de celles, de la génération des «baby-boomers» des années septante était davantage intéressée par une médecine de soins de santé primaires centrée sur la personne, le relationnel, plutôt que par une spécialisation. Au fil du temps, cette vision humaniste de la médecine a progressivement été laminée par le discours économique et les chicanes administratives de toutes sortes. Enfin, comment voulez-vous gérer un système de santé qui tienne vraiment compte des besoins de notre population, alors que celui-ci est en permanence tiraillé entre des législations fédérales, cantonales et tarifaires, sans qu'il y ait un organe de pilotage et de coordination réunissant les différents acteurs impliqués [1]?

Voilà ce qu'il me tenait à cœur d'exprimer, au terme de 42 années de pratique jusque dans ma 75<sup>e</sup> année, après avoir ouvert 10900 dossiers de patientes et patients originaires de 50 pays différents, ce qui a représenté 140000 consultations et visites, à domicile, à l'hôpital de district (de 1980 à 1995) et dans trois EMS, tout en ayant fondé le Groupement fribourgeois de médecine générale en 1983, la Journée d'échanges des généralistes de Suisse romande à Gruyères dès 1986 et tout en ayant été, dès 2001, le modérateur du Cercle de qualité des médecins de la Broye [2].

Ivan Nemitz, Estavayer-le-Lac



### Références

À consulter sous [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch) ou via code QR

## Envoyer un courrier

Vous pouvez transmettre votre courrier à la rédaction en ligne sur:

[bullmed.ch/publier/remettre-un-courrier-des-lecteurs-remettre](http://bullmed.ch/publier/remettre-un-courrier-des-lecteurs-remettre)