Communications

Schweizerische Ärztegesellschaft für Neuraltherapie SANTH

Erlangung des Fähigkeitsausweises FMH

Die Neuraltherapie ist eine Injektionsbehandlung, bei der Lokalanästhetika zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken eingesetzt werden. Die Methode nutzt die regulatorischen und plastischen Eigenschaften des Nervensystems. Durch den Nadelstich und das selektive Löschen von Engrammen durch das Lokalanästhetikum werden die Organisation im Nervensystem und die Gewebeperfusion beeinflusst. Auf diese Weise wird der Circulus vitiosus der Schmerzentwicklung durchbrochen.
Die durch neue Studien nachgewiesenen positiven Langzeiteffekte bei Patienten mit chronischen Schmerzen lassen sich mit der Neurophysiologie des Schmerzes erklären. Vergleichende Wirtschaftlichkeitsstudien zeigen Einsparungen von Kosten in Praxen mit Integration der Neuraltherapie (insbesondere durch Senkung des Schmerzmedikamentenverbrauchs).
Die lokale und segmentale Neuraltherapie gilt als Schulmedizin, ist unumstritten und explizit in der Grundversicherung als leistungspflichtig erwähnt (seit dem 1.7.2011, definitiv und ohne zeitliche Limitation). Die sogenannte Störfeld-Therapie (nach Huneke) gilt als komplementärmedizinischer Teil der Neuraltherapie.
2012 wird in Bern eine Reihe von Kursen sowie Prüfungen zur Erlangung des Fähigkeitsausweises FMH für Neuraltherapie angeboten. Interessenten finden unter www.santh.ch detaillierte Informationen zum Angebot. Die Anmeldung ist online oder über info[at]santh.ch möglich.

Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Vorstand/Comité (Stand/Etat 28.10.2011)

Präsidentin/Présidente
Dr. med. Inès Anne Kramers–de Quervain, Zürich

Past-Präsident/Président sortant
Dr. med. Marcel Weber, Zürich

Quästor/Trésorier
Dr. med. Rolf Frischknecht, Lausanne

Beisitzer/Membres
PD Dr. med. Stefan Bachmann, Valens
Dr. med. Marc Barben, Diessenhofen
Dr. med. Michael Baumberger, Nottwil
Prof. Dr. med. Thierry Ettlin, Rheinfelden
Med. pract. Stephanie Garlepp, Bellikon
Dr. med. Werner Karrer, Crans-Montana
PD Dr. med. Andreas Klipstein, Zürich
Dr. med. Jürg Sturzenegger, Kreuzlingen
Dr. med. Hansueli Tschanz, Heiligenschwendi
PD Dr. med. Daniel Uebelhart, Glion-sur-Montreux
Dr. med. René Zenhäusern, Zürich

Sekretariat/Secrétariat
Stadelhoferstrasse 42, 8001 Zürich,
Tel. 044 350 26 22, Fax 044 366 40 85
Sekretariat[at]reha-schweiz.ch
www.reha-schweiz.ch

Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (SGORL)

Vorstand

Präsident
Dr. med. Mattheus Vischer, Gümligen

Past-Präsidentin
Dr. med. Claudine Gysin, Zürich

Vize-Präsident
Prof. Dr. med. Sandro Stöckli, St. Gallen

Sekretärin
Prof. Dr. med. Antje Welge-Lüssen, Basel

Kassierin
Dr. med. Kristina Castiglioni-Zäch, Zürich

Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Toxikologie (SGKPT)

Preis für die beste Arbeit im Bereich der klinischen Pharmakologie und Toxikologie

Um junge Wissenschaftler im Bereich der klinischen Pharmakologie und Toxikologie zu unterstützen und zu fördern, vergibt die Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Toxikologie (SGKPT) jedes Jahr einen mit 1000 Franken dotierten Preis für die beste Arbeit in diesem Bereich. In Frage kommen theoretische, experimentelle oder klinische Arbeiten (MD-, PhD- oder Master-Thesis) im Bereich der klinischen Pharmakologie und Toxikologie. Die Arbeit muss von einer Schweizerischen Universität in den zwei vorhergehenden Jahren des Eingabejahres akzeptiert worden sein. Die Autorin bzw. der Autor sollte nicht älter als 40 Jahre sein, die Mitgliedschaft in der SGKPT ist keine Bedingung für die Vergabe dieses Preises.
Das Manuskript der Arbeit (bei mehr als 10 A4-Seiten mit einer Zusammenfassung) in einer der vier Landessprachen oder in Englisch ist dem Sekretär der SGKPT einzusenden (Adresse siehe www.clinpharm.ch). Eine Kopie der Imprimatur, Curriculum Vitae und, falls vorhanden, eine Liste der Publikationen sollten dem Dossier ebenfalls beigefügt werden. Das Dossier sollte elektronisch übermittelt werden (PDF-Format).

Die Einreichfrist endet am 15.2.2012.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan

Das Obsan hat eine neue Publikation veröffentlicht: Sacha Roth, Florence Moreau-Gruet: Consommation et coût des médicaments en Suisse. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2002 et 2007 et des données de l'assurance obligatoire des soins de 1998 à 2009. Obsan Rapport 50 (Bericht auf Französisch, mit deutscher Zusammenfassung).
Der Bericht untersucht den Medikamentenkonsum und die Medikamentenkosten in der Schweiz. Er beschreibt die Entwicklung dieser beiden Aspekte nach soziodemografischen Kriterien (Geschlecht, Alter, Wohnkanton). In der Untersuchung wird ein besonderes Augenmerk auf Medikamente gegen erhöhten Cholesterinspiegel und Bluthochdruck sowie auf gewisse psychotrope Medikamente gerichtet. Unterschiede bezüglich Medikamentenkonsum und -kosten zwischen verschiedenen Sprachregionen und Kantonen werden behandelt. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass diese Unterschiede eher auf die abgegebene Medikamentenmenge als auf die medikamentösen Behandlungskosten zurückzuführen sind.
Der Bericht kann heruntergeladen oder bestellt werden unter www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/05/publikationsdatenbank.html?publicationID=4550

Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage / Swiss Resuscitation Council

Le tampon «no cpr» et des directives de réanimation

Le tampon «no cpr» (pas de réanimation cardiopulmonaire) vise à empêcher, en cas d'arrêt cardio-circulatoire, la réanimation de la personne sur laquelle le tampon a été apposé. Cette «manifestation de volonté par tampon» nouvellement mise sur le marché, par laquelle la personne renonce en tout état de cause à une éventuelle réanimation, a créé une incertitude, notamment chez les sauveteurs. Les démarches de ce type ne sont pas nouvelles. C'est pourquoi, tant le Swiss Resuscitation Council (SRC; conseil pour la réanimation) que la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) ont procédé ces dernières années à une étude approfondie de la question et ont activement collaboré à l'élaboration de directives à ce sujet. Un groupe de travail de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), au sein duquel des représentants de nos deux organisations ont également siégé, a défini les directives suivantes en matière de réanimation:
La loi en vigueur prévoit un devoir général d'assistance en situation d'urgence. A cet égard, les médecins et professionnels de la santé sont soumis à des exigences plus élevées (conformes à leurs connaissances) que les non-professionnels. Dans une situation d'urgence où la volonté du patient n'est pas connue et que sa volonté présumée ne peut être recueillie dans les délais, on suppose que le patient a la volonté de vivre. Même dans une situation d'urgence, le respect de la volonté du patient constitue une obligation pour l'équipe de soins. En présence d'indications stipulant clairement qu'une personne renonce aux tentatives de réanimation, aucune mesure ne doit être entreprise. Si l'on constate, une fois les mesures de réanimation en cours – dans des directives anticipées, par exemple –, que le patient s'est prononcé contre celles-ci, la réanimation doit être arrêtée.
L'important ici est de souligner que le tampon, à lui seul, ne suffit pas. Il faut dans tous les cas porter sur soi des directives anticipées pourvues d'une signature valable. Tant la SSMUS que le SRC recommandent de suivre ces directives.