

Briefe an die SÄZ

Alternative zum transurethralen Dauerkatheter

Brief zu: Züllig S. Blasenkathe­ter gezielt einsetzen: seltener, kürzer, sicherer! Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(46):1604.

Es hat mich sehr überrascht, dass in diesem Artikel die Alternative zum transurethralen Dauerkatheter, nämlich die suprapubische Urinableitung, von Frau Dr. Züllig mit keinem Wort erwähnt wird.

Die suprapubische Ableitung ist sehr einfach anzulegen und kann nach Bedarf wochenlang mit wesentlich geringerem Infektionsrisiko als beim Transurethalkatheter in situ belassen werden. Insbesondere nach urogenitalen Eingriffen hat sich diese Ableitung hundertfach bewährt und ist für Patientinnen und Patienten wesentlich angenehmer zu tragen als der traditionelle Transurethalkatheter. Sie ermöglicht zudem, die Spontanmiktio­nen viel früher wieder einzuüben.

Dr. med. Giovanni Bass

*Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Zürich*

Replik

Sehr geehrter Herr Dr. Bass

Das nationale Pilotprogramm progress! Sicherheit bei Blasenkathe­tern fokussiert auf den transurethralen Dauerkatheter (DK), da dieser im Spital sehr häufig verwendet wird und, wie Studien zeigen, die Einlage oftmals ohne klare medizinische Indikation erfolgt. Hier setzt das Programm an, indem es das im Artikel beschriebene Interventionsbündel propagiert, mit dem Ziel, Katheter-assoziierte Infektionen und Verletzungen zu reduzieren.

Der suprapubische Katheter stellt immer eine invasive Massnahme dar, mit dem Risiko für Blutungen, Infektionen, Nervenläsionen oder eine Verletzung des Darms bei der Einlage. Deshalb empfehlen wir im Rahmen des Programms die suprapubische Urinableitung nicht grundsätzlich als Alternative zum DK. Abgesehen davon existieren im klinischen Alltag selbstverständlich Situationen, in denen der suprapubische Katheter eine geeignete medizinische Massnahme sein kann, wie beispielsweise komplexe urethrale oder abdominale chirurgische Eingriffe.

Freundliche Grüsse

*Dr. sc. nat. Stephanie Züllig, Programmleitung
progress! Sicherheit bei Blasenkathe­tern,
Patientensicherheit Schweiz, Zürich*

Primauté de la santé?

Lettre concernant: Kaelin RM. La Suisse, plateforme des cigarettiers. Bull Méd Suisses. 2016;97(47):1653–6.

Kesseli B. «C'est la démocratie». Bull Méd Suisses. 2016;97(47):1657–8.

Le débat, au Parlement, sur la loi sur les produits du tabac est un exemple particulièrement évident, parmi bien d'autres, d'un conflit d'intérêt entre la promotion de la santé en Suisse et les intérêts de l'économie.

Dans son interview, Ignazio Cassis justifie de curieuse manière le refus de limiter la publicité en faveur du tabac par la nécessité de garantir «la liberté de se faire du mal». Il ajoute: «c'est la démocratie.» Et en effet, à titre individuel, chacun est libre de s'automutiler ou de laisser son BMI monter, etc. Mais lorsqu'il s'agit de favoriser un important secteur de l'économie (l'industrie du tabac) dont l'activité consiste à fournir à la population les moyens de se rendre malade et de mourir prématurément, on peut légitimement être choqué. En réalité, et Ignazio Cassis le sait bien, la vraie motivation de sa vertueuse défense de la démocratie, c'est le soutien à cette industrie, car elle profite à l'Etat, par des rentrées fiscales énormes et en assurant de nombreux emplois.

Un moyen de clarifier le débat, et d'autres du même genre, serait d'inscrire dans la Constitution fédérale le principe de la primauté de la santé sur toute autre considération.

Alors pourquoi la FMH ne lancerait-elle pas une initiative populaire constitutionnelle? Il s'agirait simplement d'ajouter un alinéa 3 à l'article 118, par exemple: «lorsque d'autres intérêts sont en rivalité avec la protection de la santé, cette dernière doit prévaloir.»

Un tel article aurait plusieurs avantages: tout d'abord, il correspond bien à un texte constitutionnel, assez général, mais fort et clair, susceptible d'être appliqué dans de nombreux débats parlementaires et juridiques. Ensuite, une valeur essentielle de la FMH et de notre métier serait ainsi inscrite dans la Constitution fédérale. Enfin, il aurait de grandes chances d'être accepté en votation fédérale puisque, selon de nombreux sondages d'opinion, la santé est toujours citée comme étant la principale préoccupation de la grande majorité des Suisses.

Dr Alain Rouget, Plan-les-Ouates

Jetzt ist es passiert

In der Sendung 10 vor 10 am 22.11.2016 erfolgte der mediale Startschuss zur nationalen NCD-Strategie. Primär geht es um die Reduktion des Anteils übergewichtiger Personen. Noch besteht keine Einigkeit über die entscheidenden Ursache(n) der Adipositas-Pandemie [1], und für die gängige Schuldzuweisung an die Betroffenen, welche angeblich zu viel essen und sich zu wenig bewegen, gibt es keine wissenschaftliche Evidenz. Es handelt sich eindeutig um ein kollektives Problem, aber trotzdem schiebt man die Verantwortung auf die einzelnen Menschen ab. Immerhin konnte der Gesundheitsminister an der Pressekonferenz vom 22. November einen einleuchtenden Sündenbock präsentieren: den Zucker. Aber statt wie in anderen Ländern eine Konsumsteuer auf Softdrinks und ein Verbot von Kind-orientierter Reklame für Süssigkeiten zu verlangen, appelliert man wie schon beim Tabak an die Selbstverantwortung des Einzelnen, und Handel und Nahrungsmittelindustrie sollen auf freiwilliger Basis den Zuckergehalt ihrer Produkte reduzieren. Das ist schön und gut, solange sie nicht den Zucker durch künstliche Süsstoffe ersetzen, denn diese sind genauso stark mit dem Risiko für Übergewicht assoziiert wie verschiedene Zuckerarten [2]. Das müsste man redlicherweise den Menschen, deren Gesundheitskompetenz man fördern will, auch sagen. Ob sich in der wettbewerbsorientierten Wirtschaft «unsüsse» Nahrungsmittel, die bisher immer süss waren, durchsetzen werden, ist zu bezweifeln.

Wenn es der Kampagne nicht gelingt, die Zahl der Adipösen in der Schweiz zu reduzieren, so schadet sie wenigstens nicht, oder doch? Wer sich durch öffentliche Kampagnen stigmatisiert fühlt, verhält sich noch ungesünder als vorher [3]. Wie 10 vor 10 zeigte, mischen die Medien da lustvoll mit. Der TV-Zuschauer darf sich jetzt hemmungslos ergötzen an diesen Bildern von prallen, wohl gefüllten Männerbäuchen und den dicken, lustig wackelnden Frauenhintern. Ist es für die Gesundheitsförderer kein Thema, dass diese Bäuche und

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/

Hintern von Menschen herumgeschleppt werden, die eh schon genug Sorgen haben und gut darauf verzichten könnten, jetzt auch noch öffentlich der Lächerlichkeit preisgegeben zu werden?

Was tun? Sich an das ärztliche Gebot «*primum nil nocere*» zu halten, wäre das Mindeste. Besser die Ressourcen auf die Suche nach den wahren Ursachen der Pandemie konzentrieren. Zwei Theorien wären besonders heiss: 1. Der mögliche Zusammenhang mit der in den USA unter der Reagan-Regierung eingeleiteten und vom IWF geförderten Deregulierung, dem Auseinanderdriften zwischen Reich und Arm und den daraus resultierenden psychosozialen Belastungen [4]. 2. Das Mikrobiom. Die Zusammensetzung der Bakterienpopulation im Darm ist bei Adipösen weniger vielfältig als bei Normalgewichtigen.

Der Mikrobiologe Martin Blaser [5] befürchtet, dass durch den übermässigen Antibiotika-Einsatz die Biodiversität im menschlichen Organismus verloren geht, mit verheerenden Folgen für unsere Gesundheit.

Prof. em. Jean-Claude Vuille, Bern

- 1 Vuille, JC. Stop the war on obesity. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(39):1353–6.
- 2 Swithers SE. Are Artificial Sweeteners Linked to Obesity? Trends in Endocrinology & Metabolism. 2013;24(9):431–41.
- 3 Puhl RM. Stigma as a (Dis)incentive for Weight Loss and Healthy Lifestyle Behaviors. Medscape Public Health 23.8.2016.
- 4 Vuille, JC. Stoppt den Krieg gegen die Fettleibigkeit! NZZ am Sonntag 6.11.2016, S. 19.
- 5 Blaser MJ. Antibiotic use and its consequences for the normal microbiome. Science 2016;352(6285): 544–5.

Kranke zahlen für die Gesunden?

Brief zu: Stalder H. Erhöhung der Franchise. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(46):1634.

Versicherung bedeutet eine Schicksalsgemeinschaft; das Risiko eines Einzelnen soll gemeinsam durch eine grosse Gruppe getragen werden. Alle tragen bei, wenige «profitieren», bei Notlagen wird ihnen aber geholfen. Dass die Prämien erhöht werden müssen, ist klar. Aber die durch Erkrankte zusätzlich zu den Prämien verlangten weiteren Leistungen an die Krankenkassen: Selbstbehalte, Franchise treffen nun die echt Kranken (wie auch die nicht mehr berufstätigen, vermehrt den Arzt benötigenden Senioren); für diese bedeuten die aktuellen Grundbeiträge mit den Zusatzzahlungen im Krankheitsfall eine deutliche «Mehrprämie»; dies hält doch dann und wann von Arztbesuchen ab. Es scheint nun, man versucht, durch höhere Beiträge zusätzlich zu den Grundprämien, die von echt Erkrankten erhoben werden, die Grundgebühren für die Gesunden niedriger zu halten. Kranke zahlen für die Gesunden? Ich führte während 40 Jahren eine sehr grosse Hausarztpraxis und war auch standespolitisch tätig.

Dr. med. Rolf Diethelm, Altdorf

Mitteilungen

Facharztprüfung

Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunkts für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Datum: 10. Mai 2017

Ort: Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK), Wilhelm Klein-Strasse 27, 4012 Basel

Anmeldefrist: 31. März 2017

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch
→ Fachgebiete → Facharztstitel und Schwerpunkte (Weiterbildung) → Psychiatrie und Psychotherapie

SGIM-FOUNDATION

Förderpreise für Studienprojekte zum Thema «Multimorbidität»

Die SGIM-Foundation, eine Stiftung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), möchte der Forschung einen Impuls geben und schreibt deshalb für 2016/17 drei Förderpreise für Studienprojekte zu diesem wichtigen Thema aus. Es sollen gezielt Untersuchungen unterstützt werden, welche sich mit folgenden Aspekten der Multimorbidität in der stationären und ambulanten Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) beschäftigen:

- Prävalenz von Multimorbidität: aktuell und im zeitlichen Verlauf
- Assoziation zwischen Multimorbidität/Komorbiditäten und Behandlungsqualität
- Assoziation zwischen Multimorbidität/Komorbiditäten und klinischen (z.B. Burden of disease, Lebensqualität, Funktion, Arbeitsfähigkeit, Days spent at home) und ökonomischen Outcomes (z.B. Kosten, Spitalaufenthaltsdauer)

- Interventionsstudien beispielsweise zur Verbesserung der Behandlungsqualität, Selbständigkeit, Reduktion der Rehospitalisation etc. bei multimorbiden Patienten (z.B. Burden of treatment, Medikamentenoptimierung, Evaluation neuer Behandlungsmodelle wie Goal-oriented care, Schnittstellenprobleme Spital-Praxis und umgekehrt, multidimensionaler Therapieansatz etc.).

Die Projektanträge in englischer Sprache sind bis zum 29. Januar 2017 bei der SGIM-Foundation, c/o SGAIM, Monbijoustrasse 43, Postfach, CH-3001 Bern, einzureichen.

Ein unabhängiger Beirat, der sich aus wissenschaftlichen Experten/-innen zusammensetzt, prüft alle Eingaben und wählt die drei besten Projekte aus. Diese werden je mit einem Beitrag von 50 000 CHF unterstützt. Detaillierte Informationen zur Preisausschreibung und zur Einreichung eines Gesuches sind unter www.sgaim.ch/foundation zu finden. Die Bekanntgabe der Preisgewinner/-innen 2016/17 findet im Rahmen der 2. Frühjahrsver-

sammlung der SGAIM vom 3.–5. Mai 2017 im SwissTech Convention Center in Lausanne (siehe www.veranstaltungen.sgaim.ch) statt. Weitere Auskünfte: Prof. Dr. med. Jean-Michel Gaspoz, Präsident der SGIM-Foundation, oder Bernadette Häfliger Berger, Generalsekretärin der SGAIM, Tel. 031 370 40 06 oder [bernadette.haefli\[at\]sgaim.ch](mailto:bernadette.haefli[at]sgaim.ch).

Schweizerische Gesellschaft für Urologie

Bekanntmachungen

Am 7. September 2016 hat die Mitgliederversammlung folgenden Vorstand gewählt bzw. bestätigt:

Schweizerische Gesellschaft für Urologie / Société suisse d'Urologie – SWISS UROLOGY

Vorstand (1.1.17–31.12.18)

Präsident

Prof. Patrice Jichlinski
CH-1011 Lausanne
Tel. 021 314 29 81
Fax 021 314 29 85
[patrice.jichlinski\[at\]chuv.ch](mailto:patrice.jichlinski[at]chuv.ch)

Pastpräsident

Prof. Hans-Peter Schmid
CH-9007 St. Gallen
Tel. 071 494 14 11
Fax 071 494 28 91
[hans-peter.schmid\[at\]kssg.ch](mailto:hans-peter.schmid[at]kssg.ch)

Vizepräsident

Prof. Tullio Sulser
CH-8091 Zürich
Tel. 044 255 54 01
Fax 044 255 45 66
[tullio.sulser\[at\]usz.ch](mailto:tullio.sulser[at]usz.ch)

Sekretär

Prof. George N. Thalmann
CH-3010 Bern
Tel. 031 632 36 64
Fax 031 632 21 80
[george.thalmann\[at\]insel.ch](mailto:george.thalmann[at]insel.ch)

Kassier

Dr. med. Räto Strelbel
CH-7000 Chur
Tel. 081 256 62 37
Fax 081 256 66 65
[raeto.strelbel\[at\]ksgr.ch](mailto:raeto.strelbel[at]ksgr.ch)

Beisitzer

Dr. med. Julien Schwartz
CH-1003 Lausanne
Tel. 021 313 40 10
[julien_schwartz\[at\]hotmail.com](mailto:julien_schwartz[at]hotmail.com)

Dr. med. Flavio Stoffel
CH-6500 Bellinzona
Tel. 091 811 88 50
Fax 091 811 88 52
[flavio.stoffel\[at\]eoc.ch](mailto:flavio.stoffel[at]eoc.ch)

Leiterin der Geschäftsstelle

Dr. phil. Catherine Perrin
CH-1820 Montreux
Tel. 021 963 21 39
Fax 021 963 21 49
[info\[at\]urologie.ch](mailto:info[at]urologie.ch)
[office\[at\]cpconsulting.ch](mailto:office[at]cpconsulting.ch)

Gesellschaftsadresse:

SWISS UROLOGY
15, avenue des Planches
CH-1820 Montreux
Tel. 021 963 21 39
Fax 021 963 21 49
[info\[at\]urologie.ch](mailto:info[at]urologie.ch)
www.urologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Bekanntgebungen

Die Mitgliederversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie hat am 9. September 2016 folgenden Vorstand gewählt bzw. bestätigt:

Vorstand (ab 1.10.16 für 2 Jahre)

Präsident

Dr. med. Yves Brühlmann, Bern

Pastpräsident

Dr. méd. Pierre Quinodoz, Lausanne

Vizepräsidentin

Dr. méd. Patricia Roggero

Kassier

Prof. Dr. med. Mihai A. Constantinescu

Mitglieder

Dr. med. Thomas Fischer, Bern
Prof. Dr. med. Jörg Grünert, St. Gallen
Prof. Dr. méd. Wassim Raffoul, Lausanne
Prof. Dr. med. Dirk J. Schaefer, Basel

Preis 2016

Der SGPRAC-Preis 2016 ging ex aequo an Dr. med. Elisabeth A. Kappos, Basel, für die Arbeit: «Preoperative computed tomography angiogram (CTA) derived morphometric measurement is a valuable risk assessment for bulge formation after abdominal tissue breast reconstruction» und an Jonathan I. Leckenby, Bern, für die Arbeit: «Strategies for soft tissue management of complex joint revision arthroplasty – a ten-year experience».

Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf www.saez.ch



Dr. med. André Seidenberg, Zürich

Meldepflicht

Meldepflicht bei Behandlungen mit psychotropen Stoffen