

nouvelles formes de l'assurance individuelle (Système du bonus ou de la franchise annuelle) et les assurances collectives portent atteinte au principe de solidarité. Les victimes de cette évolution sont surtout les personnes âgées, handicapées, ou celles souffrant d'affections chroniques. Leurs cotisations ont subi, ces dernières années, une hausse plus forte que celle des coûts de la santé. Pour ces groupes de personnes, il n'est pratiquement plus possible de changer de caisse. A l'occasion de la révision de la LAMA, la solidarité doit être renforcée entre malades et personnes bien portantes, entre gens d'âges différents. Alors que les autres assurances sociales instituent l'obligation d'assurance, il n'y a pas de raison que l'assurance maladie fasse exception.

Le G P P revendique l'entière liberté de passage d'une caisse à une autre et l'introduction de l'obligation générale d'assurance, comme cela a d'ailleurs été proposé par le Conseil fédéral. Il soutient l'exigence du Conseiller fédéral Flavio Cotti: «Dans le domaine de la santé publique, les partenaires doivent se montrer solidaires et renoncer enfin à des positions unilatérales». C'est la condition nécessaire pour que la révision urgente de la LAMA puisse aboutir dans un délai raisonnable.

Unterzeichnende Institutionen/
Organisations signataires:

- *Patientenstelle Zürich, Basel und Inner-schweiz*
- *Organisation suisse des patients, Zürich*
- *Associazione dei pazienti, Bellinzona*
- *Movimento per la salute, Locarno*
- *Pro Mente Sana, Weinfelden*
- *Association suisse l'enfant et l'hôpital, Gurbrü*
- *Société suisse pour la politique de la santé (SSPS), Horgen*

- *Schweiz. Gesellschaft für ein soziales Gesundheitswesen (SGSG), Zürich*
- *Fédération suisse pour l'intégration des handicapés (FSIH), Zürich*
- *Fédération suisse des organisations d'entraide de malades et invalides (ASKIO), Berne*
- *Association suisse des invalides (ASI), Olten*
- *Fédération suisse des consommateurs (FSC), Berne*
- *Fondation pour la protection des consommateurs (FPC), Berne*
- *Fédération romande des consommatrices (FRC), Genève*
- *Konsumentinnenforum der deutschen Schweiz, Zürich*

Nur noch gezielte Polio-Impfungen für Erwachsene in der Schweiz

Seit 1975 fanden in unserem Land, im Abstand von fünf Jahren, in Arztpraxen und Apotheken regelmässig Polio-Impfaktionen statt. Die konsequente Anwendung der beiden Impfstoffe (Schluckimpfung oder Injektion) konnte die Kinderlähmung stoppen. Ab Mitte der sechziger Jahre trat pro Jahr in der Schweiz noch durchschnittlich ein Krankheitsfall auf, der letzte datiert aus dem Jahr 1982. Dies ist klar eine Folge der guten Durchimpfung der Bevölkerung. Aus diesem Grund hat sich das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) dazu entschlossen, eine neue Impfstrategie zu empfehlen:

- Kinder werden normalerweise bis Ende ihrer Schulzeit mehrmals geimpft. Das ist auch in Zukunft der Fall. Bei Schulaustritt sind sie für den Rest ihres Lebens gegen Polio immun.
- Für Erwachsene mit ungenügendem Impfschutz und vor Reisen in Länder, wo Kinderlähmung noch vorkommt, ist eine Beratung durch den Arzt (und nötigenfalls eine Nachimpfung) angezeigt.

Da in der Vergangenheit nicht in allen Landesgegenden mit der gleichen Konsequenz geimpft wurde, sollten Personen, die nicht sicher wissen, ob sie genügend immunisiert sind, sich bei Gelegenheit bei ihrem Arzt oder ihrer Ärztin erkundigen.

Vaccination antipolio des adultes en Suisse: seulement en cas de besoin

Tous les cinq ans, depuis 1975, des campagnes de vaccination antipolio sont menées dans notre pays par les pharmacies et par les médecins. L'administration systématique des deux vaccins existants (par voie orale et par injection) a permis d'enrayer la maladie. Depuis le milieu des années soixante, en effet, on n'a plus recensé qu'un cas en moyenne par année en Suisse. Cette évolution est incontestablement à mettre au crédit d'une bonne couverture vaccinale de la population.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a donc décidé de recommander une nouvelle stratégie de vaccination:

- Les enfants sont généralement vaccinés plusieurs fois jusqu'à la fin de leur scolarité. Il continuera d'en être ainsi à l'avenir, si bien que lorsqu'ils quittent l'école, les enfants sont immunisés pour le reste de leur vie.
- Quant aux adultes insuffisamment immunisés ou qui désirent se rendre dans des pays où la poliomyélite sévit encore, il leur est recommandé de consulter un médecin et, au besoin, de faire une vaccination de rappel.

Les campagnes de vaccination n'ayant pas été menées dans toutes les régions du pays avec la même intensité, il est recommandé aux personnes qui ignorent si elles sont suffisamment immunisées, de consulter leur médecin.

Tagungen/Congrès

6. International Conference on Aids

20-24 June 1990 at Moscone Convention Center and Marriott Hotel, San Francisco. Topics: Scientific Data in Aids Research, most Recent Results in Basic Science, Clinical Investigation, Social and Prevention Sciences. Information: International Conference on Aids, Congress Secretariat, University of California, PO Box 1505, San Francisco CA 94143-1505, USA.

2. Osteoporosis and Bone Mineral Measurement

26-27 June 1990 at Guildhall in Bath/GB. Topics: Dual Xray Absorptiometry, Clinical Biochemical Radiological Assessments, Controll Data, Osteoporosis Risk Assessment, Information: EF Ring, Dpt of Clinical Measurement, Royal National Hospital for Rheumatic Diseases, Upper Borough Walls, Bath BA 1 1RL, Great Britain.

International Symposium on Health, Environment and Social Change

Emerging Health Problems in Rapid Socioeconomic Development
1-5 July 1990 in Taipei, Taiwan, ROC at College of Medicine, National Taiwan University. Information: Prof Kuang-Ho Chen - Secretary of the Symposium, c/o Taiwan Conference Management Co Ltd (TCM), PO Box 68-439, Taipei, Taiwan, ROC.

5. National Congress of Hygiene

4-6 July 1990 in Kecskemet (Hungary). Topics: Environmental Toxicology, Food Toxicology. Information: Dr Agnes Tempfli, Director of Hygiene Station, PO Box 112, Kecskemet, Hungary.

Internationales Sommerprogramm für angewandte Epidemiologie

International Summer-Programme for Applications of Epidemiology
15.-27. Juli 1990 im Zentrum für Gesund-

heitswissenschaften der Universität Bielefeld/at Centre for Health Sciences at the University of Bielefeld. Themen: Epidemiologie der rheumatischen Erkrankungen (Intensivkurs), Prof HH Raspe, Dr A Zink; Health Economics and Epidemiology (Crash Programme) MS Thompson, H Wenzel. Anmeldung: spätestens 15. Juni 1990 an: Frau B Meier, Universität Bielefeld, Universitätsstrasse, Postfach 86 40, D-4800 Bielefeld 1, Tel (0521)106-38 79 /-42 47/-42 55.

Tropical Child Health Unit Short Course - Institute of Child Health

30 July-7 September 1990 in London. Topic: Certificate in Nutrition and Child Health. Information: Institute of Child Health, Teaching Office, 30 Guildford Str, GB-London WC1 1EH.

9. European Course in Tropical Epidemiology

12-25 August 1990 in Berlin. Information: Deutsche Stiftung für Internationale Entwicklung, Villa Borsig, Reiherwerder, D-1000 Berlin 27.

Annual Meeting of the IACR - International Association of Cancer Registries

13-15 August 1990 at Congress Centrum, Hamburg. Topic: Urban life and Cancer. Information: Kongress-Sekretariat Intern Kongress über Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, Postfach 302480, D-2000 Hamburg 36.

5. Freiburger Symposium «Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst»

12.-14. September 1990 in Freiburg. Anmeldeschluss: 30. Juni 1990. Themen: Wirbelsäule, Arbeitsmedizinische Probleme im Gesundheitsdienst, Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst in andern europäischen Ländern. Information: FFAS, Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin, Postfach 5171, D-7800 Freiburg.

26. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention

13.-15. September 1990 an der Universität Bielefeld.

Thema: Gesundheitsberichterstattung und Public Health. Abstracts: bis 31. Mai 1990 an das Tagungssekretariat: Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS), Frau M. Kersten, Frau B. Mann, Postfach 20 10 12, D-4800 Bielefeld 1, Tel (0521) 8 60 35.

13. Jahreskongress der SGAM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin

28./29. September 1990 im Kongresshaus Lugano. Thema: Präventivmedizin der Praxis. Information: E. Haase, Helvetierstrasse 24, 4106 Therwil, Tel 061 73 32 36.

Buchbesprechungen/Analyses de livres

Zahnarzt im Wandel

A Schuller, B Bergmann-Krauss, E Witt (Hrsg), München, Wien: C Hanser, 1989, 268 S, broschiert, SFr. 28.-, ISBN 3-446-14617-2

Dieses Buch hat einen vielversprechenden Titel. Es stammt indessen aus einem Lande, wo ein Wandel noch wenig aktuell ist, steht doch auf Seite 15: «Wenn sich auch in Deutschland der von der WHO prognostizierte Trend zur Kariesreduktion einstellen wollte, so ist, besonders unter der deutlichen Zunahme der Zahnarztzahlen, mit einer künftigen Überversorgung zu rechnen, was zu einem Konkurrenzkampf gerade unter den jungen Zahnärzten führen könnte.» Die zum Teil ausgezeichneten Beiträge wurden für eine Tagung im Jahre 1985 verfasst. Sie sind also mehr theoretischer Natur und enthalten keine aktuellen Daten über den Wandel der zahnmedizinischen Betreuung, der z B in der Schweiz vor 20 Jahren begann und seit rund 10 Jahren in ganz Nordwesteuropa in vollem Gange ist.

Thomas Marthaler, Zürich

Das Schweizer Arzneimittelangebot in der Dritten Welt: Bestandsaufnahme und pharmakologische Bewertung

R Hartog, Zürich: Erklärung von Bern, 1989, 51 S, broschiert, SFr. 15.-

Die Zulassungsbehörden der meisten westlichen Länder (löbliche Ausnahmen: Dänemark, Norwegen) lassen zum Verkauf praktisch alle Arzneimittel zu, die nicht offensichtlich gefährlich sind. Wirksamkeitsnachweise werden zwar verlangt: das Wort «Wirksamkeit» wird aber grosszügig interpretiert. Kombinationspräparate werden auch dann zugelassen, wenn sie offensichtlich unsinnig sind. Das Ergebnis ist ein chaotischer Arzneimittelmarkt, eine Unzahl von Verwechslungen, vermeidbare Nebenwirkungen und eine Geldverschwendung, die aber für reiche Ländern tragbar ist. Mehrere Nachschlagewerke sind publiziert worden um Ärzten und Laien eine Trennung von Weizen und Spreu zu ermöglichen [1, 2, 3]. In Entwicklungsländern mit liberalem Arz-

neimittelmarkt hat die Verschwendung von Devisen für überflüssige oder unsinnige Medikamente viel schlimmere Folgen: sie verhindert den Kauf der für die Mehrzahl der Einwohner unbedingt erforderlichen essentiellen Medikamente. Trotzdem sind die Zulassungsbehörden dieser Länder aus politischen oder wirtschaftlichen Gründen und meist wegen mangelnder Kompetenz nicht imstande, strengere Massstäbe anzulegen. Die sorgfältige Untersuchung von Hartog analysiert das Angebot von Arzneimitteln durch Schweizer Firmen in Entwicklungsländern, aufgrund der Angaben der von den Ärzten am meisten konsultierten Nachschlagewerke. Das Ergebnis der nach ausführlich dargestellten Kriterien durchgeführten Bewertung entspricht den Erwartungen, ist aber im Hinblick auf die erwähnte schwierige Situation der Entwicklungsländer erschütternd. Fast die Hälfte der angebotenen Präparate sind nutzlos: 28% sind unvernünftige Kombinationen, für 10% ist die Wirksamkeit fraglich, für 7% gibt es bessere Alternativen, bei 2% ist die Dosis der wirksamen Substanz gar nicht angegeben. 31% der von Schweizer Firmen angebotenen Medikamente sind in der Schweiz weder zum Export, noch zum Verkauf registriert. Etwa 40 Medikamente sind besonders risikoreich. Diese Angaben beziehen sich auf die Zahl der Medikamente. Da die tatsächliche Verkaufsziffern (Handelsgeheimnisse!) nicht bekannt sind, lässt sich das Ausmass der Gefährdung der Bewohner und Käufer in den Entwicklungsländern nicht abschätzen. - Die Untersuchung beschränkt sich auf die von Schweizer Firmen angebotenen Medikamente: eine Paralleluntersuchung wird die von Firmen der BRD angebotenen Medikamente analysieren.

Die Erklärung von Bern, Herausgeberin der vorliegenden Studie, schlägt für die Schweiz eine gesetzliche Kontrolle des Arzneimittelexports vor. Für die Entwicklungsländer wäre eine Schweizer Exportkontrolle nur dann nützlich, wenn das Beispiel von anderen Exportländern befolgt würde: dafür bestehen nicht ganz wenige Aussichten. Für die Schweiz selbst würde eine restriktive gesetzliche Exportregelung für Arzneimittel einen

Zustand beseitigen der, mit den Worten eines Vertreters der Arzneimittelindustrie «nicht nur aus ethischer und rechtlicher Sicht zu verurteilen ist, sondern auch geschäftsschädigend wirkt».

Georges Peters, Lausanne

[1] IE Greiser (Hrsg): Bewertender Arzneimittel-Index. BD 1-4. Wiesbaden: Medipharm Verlag, 1982-1987.

[2] K Langbein, HP Martin, H Weiss: Bittere Pillen. 2. Auflage. Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1985.

[3] Chr Sengupta: Der Medikamentenführer. Zürich: Unionsverlag, 1985.

Chronische Schmerzen im Kindesalter Diagnose und Therapie

R Pothmann (Hrsg), Stuttgart: Hippokrates Verlag, 1988, 256 S, 27 Abb, 60 Tab, kartoniert, DM 68.-, ISBN 3-773-0869-2

La douleur et son traitement ont depuis une vingtaine d'années acquis une crédibilité grandissante au sein du corps médical, et les ouvrages qui y sont consacrés sont aujourd'hui très nombreux. Ce développement n'a cependant intéressé que la population des malades adultes, au détriment, pourrait-on dire, des enfants, dont les problèmes de douleur sont, plus encore que chez leurs aînés, difficiles à appréhender. A ce titre il faut saluer l'initiative de Raymond Pothmann auquel nous devons une monographie très complète sur la douleur chronique des enfants. Ce livre, illustré avec un peu de parcimonie, donne un large inventaire des grands problèmes relatifs à l'appréciation (la mesure) de la douleur, à son diagnostic, à son traitement et à la prise en charge de situations cliniques où la douleur est un problème de premier plan. Chacune des sections de cet ouvrage comporte en outre une série de références, permettant au lecteur de compléter son information. Le dernier chapitre est consacré à l'acupuncture antalgique, une initiative heureuse qu'il convient de relever même si (et peut-être surtout parce que) la nature de ce type de traitement est sujette à controverse. Moyennant un peu de circonspection face à un schématisme parfois simplificateur, cet ouvrage est