

## Schleudertrauma: eine «Epidemie» in der Deutschschweiz?

### Und das wurde daraus:

So äussert sich der Bundesrat am 28.9.2007 dazu:



1. Aus den neuesten vorliegenden Statistiken der Sammelstelle der Statistik der Unfallversicherung sind offensichtliche und klar erkennbare Unterschiede zwischen den verschiedenen Sprachregionen des Landes erkennbar. So wurden im Jahr 2004 in der deutschen Schweiz 7,7 Fälle pro 1000 Vollbeschäftigte mit der Haupt- oder Nebendiagnose HWS-Distorsion gezählt. Die entsprechende Vergleichszahl betrug in der französischen Schweiz 4,7 und in der italienischen Schweiz 10,5. Nach Kenntnis des Bundesrats besteht keine wissenschaftliche Untersuchung über die Gründe für diese statistischen Unterschiede. Auch für das häufige Vorkommen von HWS-Distorsionen im Tessin gibt es keine Erklärungen. Der Bundesrat stützt sich daher im Wesentlichen auf die Auskünfte der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) und die Expertengutachten des Schweizerischen Versicherungsverbandes (SVV). Gemäss diesen Quellen kommen HWS-Distorsionen in städtischen Gebieten, die in der deutschsprachigen Schweiz verbreiteter sind, häufiger vor, und die Versicherten in diesen Gebieten sind für solche Probleme sensibilisierter. Der Bundesrat stellt weiter fest, dass das Schleudertrauma nicht die einzige Problematik ist, bei der statistische Unterschiede zwischen den verschiedenen Sprachregionen unseres Landes festgestellt werden (so z.B. auch bei den Heilbehandlungskosten).

2. Die Suva, die rund die Hälfte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Schweiz gegen Unfälle versichert, ist in der Lage, Zahlen zu diesem Thema zu liefern. Diese zeigen, dass die Zunahme der Kosten innerhalb der letzten zehn Jahre beträchtlich ist. So wendete die Suva im Jahr 1995 für die Folgen von Schleudertraumata rund 105 Millionen Franken auf, während sie heute für die gleiche Schädigung 236 Millionen Franken ausrichtet. Dies entspricht

einer Kostensteigerung von 125 Prozent. Die Versicherer haben in der Zwischenzeit verschiedene Massnahmen getroffen, um die Schleudertrauma-Fälle besser abwickeln zu können. So hat die Suva im Februar 2006 ein neues Konzept zur Begleitung von Personen vorgestellt, die ein Schleudertrauma erlitten haben. Diese innovative Lösung, welche New Case Management (NCM) genannt wird, stellt die verunfallte Person ins Zentrum der Bemühungen und schöpft sämtliche Möglichkeiten zu ihrer Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess aus. Dieses neue Konzept trägt bereits Früchte, da die Zahl der Neurenten – über alle Fälle gerechnet – zwischen 2004 und 2006 bis gegen 20 Prozent abgenommen hat.

3. Das Comité européen des assurances (CEA), bei dem es sich um den Dachverband von 33 nationalen Verbänden der Versicherungsunternehmen handelt, hat eine vergleichende internationale Studie unter Einbezug von zehn Ländern, einschliesslich der Schweiz, erstellt ([www.cea.assur.org](http://www.cea.assur.org)). Die Schlussfolgerungen dieser Studie zeigen, dass die Problematik des Schleudertraumas in erster Linie kulturelle Wurzeln hat und erst in zweiter Linie ein medizinisches oder juristisches Problem darstellt.

4. Der Bundesrat ist sich der vorliegenden Problematik bewusst. Er hat in Stellungnahmen zu verschiedenen parlamentarischen Vorstössen bereits früher Gelegenheit gehabt, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Nach seiner Meinung spielen aufgrund der obigen Ausführungen neben den medizinischen Ursachen auch die Persönlichkeitsstruktur, das soziale, das berufliche und das gesellschaftliche Umfeld der Betroffenen eine wesentliche Rolle. Deswegen ist es kaum Erfolg versprechend, das Problem mit gesetzgeberischen Mitteln anzugehen. Vielmehr muss eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachleuten

In der Ausgabe 16/07 von ARS MEDICI stellten wir die am 21. Juni 2007 eingereichte Interpellation von Nationalrat Guy Parmelin, SVP, VD, vor.

In den Statistiken über die Gründe, die seit 1990 zu einer Leistung der Invalidenversicherung führen, stellt man eine eindruckliche Zunahme der Kosten aufgrund von HWS-Distorsion (Schleudertrauma) um 600 Prozent in der deutschen Schweiz fest, während sich in der lateinischen Schweiz diese Kosten im gleichen Zeitraum «nur» verdoppelt haben. Ich gehe nicht davon aus, dass die Bewohnerinnen und Bewohner der französisch- und italienischsprachigen Schweiz weniger oft verunfallen oder weniger oft von einer solchen Krankheit betroffen sind. Deshalb bitte ich den Bundesrat, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie erklärt sich der Bundesrat diese statistischen Unterschiede zwischen den verschiedenen Sprachregionen unseres Landes?
2. Wie beziffert er die Zusatzkosten aufgrund dieser beunruhigenden Entwicklung für die Invalidenversicherung, die Unfallversicherung, die Krankenversicherung und die berufliche Vorsorge?
3. Gibt es für diese Unterschiede andere als medizinische Gründe? Wenn ja, welche?
4. Ist der Bundesrat bereit, alles zu tun, um diese Sache aufzuklären? Welche Massnahmen will er konkret ergreifen, um diesen unverständlichen Missstand schnellstens zu korrigieren?

der Medizin, der Biomechanik, der Jurisprudenz und den Wiedereingliederungsspezialisten erfolgen, um bessere Resultate erzielen zu können.

# Tätowierungen, Piercings, Brandings und ähnliche Praktiken

## Und das wurde daraus:

### So äussert sich der Bundesrat am 28.9.2007 dazu:

Bis Ende 2005 existierten in den Bereichen Tätowieren und Piercing mit Ausnahme der Anforderungen an den Nickelgehalt in Mode- und Piercingschmuck keine gesetzlichen Regelungen. Meldungen im Ausland über gewisse gesundheitsgefährdende Stoffe, die in Tätowierfarben verwendet wurden sowie das Fehlen jeglicher Regelung haben gezeigt, dass zur Sicherstellung des Gesundheitsschutzes eine gesetzliche Grundlage nötig ist.

Gemäss der Verordnung des EDI vom 23. November 2005 über Gegenstände für den Humankontakt (SR 817.023.41) müssen Personen, die Tätowierungen und Piercings anbringen, alle zumutbaren Vorkehrungen treffen, um jegliche Infektion oder Gefährdung zu vermeiden. Für die Bereiche Tätowierfarben und Farben für Permanent-Make-up, ihre Verpackung und Kennzeichnung sowie die Verpackung und Kennzeichnung von Piercingschmuck wurden Anforderungen festgelegt. Eine schweizerische Ad-hoc-Arbeitsgruppe, bestehend aus Fachleuten dieser Branche, Vertreterinnen und Vertretern der Bundes- und Kantonsbehörden und Gesundheitsfachleuten, hat die Situation in der Schweiz bezüglich dieser Praktiken untersucht. Es wurden Daten über Tätowierfarben, Farben für Permanent-Make-up, Piercing-Instrumente und die verschiedenen für diese Praktiken verwendeten Apparate zusammengetragen. Zudem wurde den zuvor von anderen Expertengruppen (Europarat, Europäische Kommission, Food and Drug Administration der USA usw.) durchgeführten Arbeiten Rechnung getragen. All diese Arbeiten dienten als Basis für die Erarbeitung der aktuellen gesetzlichen Grundlage.

Die Überwachung der in diesem Bereich tätigen Personen obliegt den Kantonen, namentlich den Kantonschemikern und -ärzten.

Gegenstand der durchgeführten Kontrollen ist die chemische und mikrobiologische Unbedenklichkeit der Produkte und Instrumente, die mit dem menschlichen Körper in Berührung kommen.

Zudem kann das Bundesamt für Gesundheit (BAG) fachliche Richtlinien für die Anwendung einer «guten Arbeitspraxis» in diesem Bereich empfehlen. So hat es die Richtlinie für eine «Gute Arbeitspraxis im Bereich Tattoo, Permanent-Make-up, Piercing und verwandte Praktiken» veröffentlicht. Auf Empfehlung des BAG haben die Berufsverbände ein Qualitätslabel



erarbeitet, um eine objektive Anwendung dieser Richtlinie zu erreichen. Ein unabhängiges Unternehmen wurde beauftragt, die Einhaltung der guten Arbeitspraxis in den Studios zu kontrollieren und das entsprechende Label für die Gültigkeitsdauer von einem Jahr abzugeben. Um das Label zu erneuern, ist eine weitere

In Ausgabe 16/07 berichteten wir über das Postulat von Nationalrätin Liliane Chappuis (†), SP, FR.

Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht über die folgenden Themengebiete vorzulegen:

1. die Situation der Tätowiererinnen und Tätowierer sowie der Piercerinnen und Piercer in der Schweiz (Ausbildung, Kontrolle)
2. die verwendeten Produkte
3. die Möglichkeit, diese beiden Tätigkeiten als Berufe im Sinne des Berufsbildungsgesetzes anzuerkennen
4. eine allfällige Einführung eines obligatorischen Nachweises für Tätowiererinnen und Tätowierer sowie Piercerinnen und Piercer, dass diese autorisierte Produkte verwenden und bei der Ausübung ihrer «Kunst» die notwendigen hygienischen Vorsichtsmassnahmen treffen
5. die Möglichkeiten, die dem Gesetzgeber zur Verfügung stehen, um die verwendeten Produkte einer Zulassung zu unterziehen und körperverändernde Praktiken wie Branding, Skarifizieren (Ziernarben) und ähnliche Praktiken zu verbieten.

Inspektion erforderlich. Bis heute haben neben der Schweiz nur Österreich und die Niederlande spezifische gesetzliche Regelungen für diesen Bereich geschaffen. Das BAG verfolgt die Entwicklung dieses Geschäfts und wird entsprechende Massnahmen treffen, wenn sich die Situation verändern sollte.

Diskussionen innerhalb der erwähnten Arbeitsgruppe haben gezeigt, dass Branding, Skarifizieren oder andere körperverändernde Praktiken sehr marginal sind. Wenn Erwachsene sich willentlich solchen Eingriffen unterziehen, ist es schwierig zu intervenieren, ohne die persönliche Freiheit zu beeinträchtigen.

In Anbetracht der vorangehenden Ausführungen ist ein zusätzlicher Bericht zu den erwähnten Punkten nicht notwendig.

**Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.**