

2/2011

# Unter uns *Entre nous*



## Inhalt

- 3 Gedanken des Präsidenten
- 7 SRLS-Vorstand und GruppenleiterInnen auf Schulreise
- 12 Ungünstige Medikamente bei RLS
- Korrespondenz mit dem ärztlichen Beirat**
- 16 Sifrol ER – nicht kassenpflichtig!
- 18 Restless Legs Studie mit Prof. Dr. Klaus Berger aus Münster
- 20 Neue Gruppenleiterinnen und -leiter
- Aktuelle Forschung**
- 26 Therapiestudien
- 31 Regionalgruppen
- 32 Wichtige Adressen
- La pagina italiana**
- 30 Lettera al medico consulente: SIFROL ER non a carico della mutua!

**Titelbild:**  
Der Tinguely-Brunnen in Basel

Letzter Einsendetermin für Beiträge im « Unter uns » vom Frühling 2012:  
**3. Februar 2012**  
(Adresse siehe Seite 32)

## Contenu

- 5 *Le billet du président*
- 12 *Médicaments inadaptés en cas de RLS*
- Correspondance avec le médecin-conseil**
- 17 *Sifrol ER – pas remboursé par les Caisses-maladie!*
- 20 Nouveaux responsables des groupes
- Recherche actuelle**
- 28 *Etudes de thérapies*
- 31 *Groupes régionaux*
- 32 *Adresses importantes*

*Les articles en français, excepté le texte de Pierre Steger, page 24, ont été traduits de l'allemand par Marinette Rossier, Villars-sur-Glâne*

**Photo couverture:**  
*La fontaine Tinguely à Bâle*

*Dernier délai pour envoyer des articles destinés à «Entre nous» du printemps 2012:*  
**3 février 2012**  
(Adresse voir page 32)

## Gedanken des Präsidenten

Liebe Mitglieder der Schweizerischen Restless Legs Selbsthilfegruppe

Die Generalversammlung vom 7. Mai 2010 im Kongress- und Kulturzentrum in Luzern (KKL) ist uns noch in schönster Erinnerung. Wädi und Heidi Bürkli haben uns dort eine besonders würdige Ambiance für diesen Anlass organisiert – vielen Dank!

Beim Vortrag von Frau Dr. Mariella Spindler zum Thema „RLS-Auswirkungen auf die Partnerschaft“ waren 76 Zuhörer anwesend, was die wichtige Bedeutung dieses Themas unterstreicht. Für viele unserer gut informierten Mitglieder ist dabei leider das Kernthema nach der allgemeinen Einführung etwas zu kurz gekommen.

Beim anschliessenden Apéritiv bot sich die Gelegenheit, gegenseitig Erfahrungen auszutauschen und auch neue Mitglieder kennenzulernen. Offiziell in den Vorstand gewählt wurden Heidi Bürkli als Sekretärin und Frau Brigitte Andersen als „WEB Masterin“. Ihnen beiden, dem neuen Revisor und besonders der scheidenden Lilly Nöthiger gebührt ein grosser Dank für die schon geleistete Arbeit bzw. für die Bereitschaft, eine ehrenamtliche Arbeit zu leisten.

Bitte notieren Sie sich schon jetzt das Datum der nächsten Mitgliederversammlung vom 5. Mai 2012, welche voraussichtlich in Basel abgehalten wird.

Die Regionalleiter und -leiterinnen durften am 13. August 2011 bei wun-



derschönem Wetter eine Reise durch Basel geniessen. Herbert Dietrich, der längere Zeit in Basel gelebt hat, konnte uns dort nicht nur die schönsten Winkel der Stadt und das Tinguely-Museum zeigen, sondern die Eindrücke auch noch mit den geschichtlichen Hintergründen untermalen.

Der Vorstand hat aber auch wieder gearbeitet: An der Vorstandssitzung vom 24. August wurden die Erfahrungen aus den Gruppen zusammengetragen und die zukünftigen Aktivitäten geplant. Wir möchten alle Teilnehmer der Regionalgruppentreffen auffordern, gegenseitig Rücksicht zu nehmen, damit

alle Teilnehmer gleich oft und gleich lange zu Wort kommen. Der Gruppenleiter oder die Gruppenleiterin sollte v.a. zuhören und sich nur zu Wort melden, um Abweichungen vom Thema zu korrigieren. Das Thema ist Restless Legs und darunter verstehen wir ausschliesslich Beschwerden welche bei Aktivität bessern!

Erfreulicherweise konnten wir auch wieder einen Beitrag in einer Zeitung publizieren, diesmal in der Thurgauer Zeitung. Einmal mehr dank unserem Ehrenmitglied Frau Marta Hofer, welche diesen Beitrag mit unserem Mitglied Frau Bänziger eigefädelt hat. Allerdings mussten die Beteiligten auch wieder erfahren, dass wir im Umgang mit Journalisten vorsichtig sein sollten und stets im Voraus festhalten müssen, dass jeder Beitrag vorher überprüft und auch korrigiert werden darf. Ich selber hatte im Mai 2011 die gute Gelegenheit, in den Tertianum Altersresidenzen von Thun, Wabern und Ostermundigen je einen Vortrag zum Thema RLS zu halten. Ich wurde von der Ärztezeitung „Der informierte Arzt“ angefragt, einen Übersichtsartikel zum RLS für Hausärzte zu schreiben, welcher nach dem Erscheinen auch auf unserer WEB-Seite aufgeschaltet wird. Endlich wurde auch unsere wissenschaftliche Untersuchung zum Vergleich von Sifrol mit Madopar DR von der Zeitschrift „Swiss Medical Weekly“ angenommen. In dieser Studie konnten wir aufzeigen, dass Madopar DR eine sehr ähnliche Wirkung hat wie Sifrol.

Eine ganz spezielle Freude ist natürlich die „Geburt“ einer neuen Regional-

gruppe! Dank der Initiative von Herrn Pierre Steger (Seite 24) konnte in Delémont eine Regionalgruppe etabliert werden, welche sich am 6. April zum ersten Mal getroffen hat.

Nach dem Rücktritt von Herrn Innocente sind wir erfreut, dass sich Frau Ingeborg Zimmermann bereit erklärt hat, die Gruppe in Winterthur zu leiten. „Grazie Giovanni!“ für die jahrelange Freiwilligenarbeit.

Wenn Sie dieses Unter uns in der Hand halten, sind die Arztvorträge am 19.9. in Neuchatel (Dr. A. Caruzzo) und am 21.9. in Buchs (Dr. S. Beer) schon Vergangenheit. Ich kann darüber aber erst im kommenden Unter uns berichten. Für diese Anlässe konnten wir nochmals etwas Sponsorengelder gewinnen, wenn auch nicht mehr so hohe Summen, um die Kosten für die Zeitungsinsertate vollständig decken zu können. An dieser Stelle möchte ich mich bei den Firmen Glaxo-Smith-Kline, UCB und Pfizer für die finanzielle Unterstützung unserer Aktivitäten bedanken.

Boehringer Ingelheim unterstützt seit Jahren den Druck des Unter uns. Herr A. Cueni, der langjährige Vertreter dieser Firma, hat auch dieses Unter uns nochmals unterstützt, obschon sein Budget für ihr Produkt, das Sifrol, viel geringer ist als in früheren Jahren. Bei ihm möchte ich mich deswegen ganz besonders bedanken.

Zum Schluss möchte ich unsere Mitglieder dazu motivieren, sich auch für eine aktive Mitarbeit in den Regionalgruppen oder im Vorstand zu melden. Im

Moment sucht der Vorstand ein jüngeres Mitglied, welches bereit wäre unseren Redaktor Kurt Zwahlen bei der Redaktion des Unter uns zu unterstützen. Es besteht kein Zweifel, dass die gesuchte Person bei unserem erfahrenen

Redaktor ganz viel Neues lernen kann. Ich wünsche allen Mitgliedern gute Gesundheit und einen erfreulichen Winter.

Prof. Dr. med. J. Mathis, Präsident

## Le billet du président

*Chers membres du Groupe suisse d'entraide Restless Legs (GSERL)*

*L'Assemblée générale du 7 mai dernier au Kongress- und Kulturzentrum de Lucerne (KKL) nous laisse un excellent souvenir. Un grand merci à Wädi et Heidi Bürkli qui l'ont si bien organisée et pour la très bonne ambiance qu'ils ont su créer.*

*Lors de la conférence de Mme Dr Mariella Spindler sur le thème « Comment surmonter les douleurs liées aux RLS dans le cadre de la famille et du couple? », 76 auditeurs étaient présents, ce qui souligne l'importance du sujet. Après l'introduction, pour bien des membres informés, le développement du thème leur a cependant paru un peu trop restreint.*

*Au cours de l'apéritif qui suivit, les membres ont eu l'occasion d'échanger et de faire connaissance des nouveaux. Ont été élues officiellement au Comité: Heidi Bürkli comme secrétaire et Brigitte Andersen comme « maître du WEB ». Nous les remercions ainsi que le nouveau réviseur. Un grand merci également à Lilly Nöthiger quittant le Comité après tant d'années de travail, mais qui reste d'accord de remplir occasionnellement certaines fonctions officielles.*

*Veillez déjà noter la date de la prochaine Assemblée générale qui se tiendra vraisemblablement à Bâle le 5 mai 2012.*

*Les responsables des groupes régionaux se sont retrouvés pour une visite de Bâle le 13 août dernier par un temps magnifique. Herbert Dietrich, qui a vécu un certain temps à Bâle, a pu nous montrer les coins les plus pittoresques, le Musée Tinguely, avec en plus à l'arrière-plan des impressions et des détails historiques.*

*Votre Comité a aussi travaillé. Lors de sa séance du 24 août, il a résumé les expériences des groupes et planifié les activités futures. Lors des rencontres de groupes, nous aimerions que tous et chacun puissent s'exprimer et que tous les participants aient le même temps de parole. Les responsables devraient avant tout écouter et ne prendre la parole que pour corriger le tir si on dévie du sujet. Le thème doit rester les Restless Legs et par là nous entendons exclusivement les douleurs qui s'atténuent par l'activité !*

*Nous avons de nouveau pu publier un article dans un journal et cette fois dans*

la Thurgauer Zeitung. Une fois de plus grâce à notre membre d'honneur, Mme Marta Hofer en collaboration avec notre membre, Mme Bänziger. Toutefois, les participants ont refait l'expérience qu'il faut être prudent avec les journalistes. Il faudrait fixer à l'avance que nous puissions relire l'article avant qu'il soit publié et apporter des corrections si nécessaire. En mai 2011, dans les EMS Tertianum de Thun, Wabern et Ostermundigen, j'ai eu l'occasion de tenir des conférences sur le sujet des RLS. Le journal des médecins „Der informierte Arzt“ m'a demandé d'écrire un article explicatif sur le sujet des RLS à l'attention des médecins, article qui serait transmis sur notre site WEB au moment de la publication. Le journal «Swiss Medical Weekly» a accepté notre étude scientifique comparant le Sifrol à Madopar DR par laquelle il a été démontré que le Madopar DR fait pratiquement le même effet que le Sifrol.

Nous avons le plaisir de vous annoncer la naissance d'un nouveau groupe régional! Grâce à l'initiative de M. Pierre Steger (page 24), le nouveau groupe de Delémont a été mis sur pied; la première rencontre a eu lieu le 6 avril.

M. Innocente se retire de la responsabilité du groupe de Winterthour; nous avons le plaisir d'annoncer que Mme Ingeborg Zimmermann est d'accord de prendre la relève. «Grazie Giovanni!» pour ton travail bénévole pendant de longues années.

Comme vous pouvez le constater, les conférences médicales du 19 septembre à Neuchâtel (Dr A. Caruzzo) et

du 21 septembre à Buchs (Dr S. Beer) ont déjà eu lieu. Je ferai un rapport sur ces conférences dans le prochain Entre nous. Pour ces événements nous avons à nouveau bénéficié de la participation financière de certains sponsors; toutefois les sommes perçues n'étaient pas suffisantes pour payer en totalité les annonces dans les journaux. Nous remercions les firmes Glaxo-Smith-Kline, UCB et Pfizer pour leur soutien financier lors de nos manifestations.

La firme Boehringer Ingelheim assure depuis des années l'impression de notre bulletin Entre nous. M. A. Cueni, représentant de longue date de cette compagnie, s'est déclaré d'accord de financer l'impression du présent bulletin, bien que son budget pour le produit Sifrol soit bien inférieur à celui des années précédentes. Je voudrais, à cette occasion, le remercier spécialement.

Enfin j'aimerais vivement encourager nos membres de bien vouloir s'annoncer pour collaborer aux activités, soit au sein des groupes, soit au Comité. En ce moment, le Comité cherche un membre plus jeune qui voudrait collaborer avec notre rédacteur Kurt Zwahlen pour la rédaction du Entre nous. Il ne fait aucun doute que la personne qui s'engagerait pourrait apprendre beaucoup au contact de notre rédacteur, professionnel et expérimenté.

Je souhaite à tous les membres une bonne santé et un hiver radieux.

Prof. Dr méd. J. Mathis, président

## SRLS-Vorstand und GruppenleiterInnen auf Schulreise

Der weite Bahnhofplatz vor der leuchtenden, renovierten Fassade liegt im warmen Sonnenschein an diesem 13. August 2011; schon am Morgen ist es windstill und heiss.

Es dauert eine Weile, bis man realisiert, dass diesem Platz etwas fehlt: Er ist autofrei! Nur die Trams und Busse zirkulieren durch die Ausgänge links und rechts und in der breiten Öffnung, die in den baumbestandenen Elisabethenpark hinunterführt. Mitten auf dem Platz dominiert ebenfalls Grün, die berühmten grünen „Drämmli“. Rechts und links ziehen sich zwei geschlossene mehrstöckige Häuserzeilen zum Park hinunter, beendet durch den runden BIZ-Turm einerseits und das altherwürdige Hotel „Euler“ andererseits.

Gegen 9 Uhr morgens versammeln sich hier auf dem Basler Bahnhofplatz fünfzehn Vorstandsmitglieder sowie RegionalgruppenleiterInnen der SRLS, um den Tag gesellig und ohne Traktanden zu verbringen.

Die Stadt am Dreiländereck ist Zentrum der schon 1963 gegründeten Regio basiliensis, eines länderübergreifenden politisch-kulturellen Gebildes. Gleich neben dem SBB-Bahnhof liegt der Französische und unten an der Stadt der Badische Bahnhof. Die Nähe des Elsasses und des südbadischen Raumes ist den Baslern vertraut. 1953 eröffnete Basel zusammen mit Frankreich den ersten internationalen Flughafen der Welt.

Basel war der Schweiz oft einen Schritt

voraus, nicht zuletzt dank der vielen Pioniere, die es hervorbrachte und aufnahm. Strassen, Hotels und Plätze erinnern an berühmte Bürger der Stadt: Euler und Bernoulli waren die grossen Basler Wissenschaftlerdynastien, deren bekannteste Vertreter, Leonhard Euler und Daniel Bernoulli, als Mathematiker und Physiker im 18. Jahrhundert in St. Petersburg und Berlin wirkten. Weltweit tätig war etwa auch der Eisenbahnpionier und Erfinder der Zahnradbahn, Niklaus Riggenbach.

Wir nehmen den Bus und fahren zu einem der drei noch stehenden Stadttore, zum Spalentor, und flanieren durch die mittelalterlichen Gassen Spalenberg, Heuberg, Nadelberg, bewundern die stolzen Fachwerkbauten, die bis ins 13. Jahrhundert zurückreichen, besuchen die traditionsreichen Spezialgeschäfte für Wappenscheiben, für Weihnachtsschmuck, Modelleisenbahnen etc.

In diesen Gassen spielt sich jeweils der poetische Teil der Basler Fasnacht ab, das „Gässle“. In mystisches Schweigen versunkene Grüppchen folgen dann einem einzelnen Trommler oder Pfeifer durch das geheimnisvolle, lebendige Hell-Dunkel der Gassen.

Bald ist der Ruf nach einem Znüni unüberhörbar, deshalb kurven wir nach dem Chateau Lapin hinein in den lauschigen, grossen Innenhof und genehmigen uns im Roten Engel einen Kaffee und feine Gipfeli.

Frisch gestärkt treten wir hinaus auf den weiten Marktplatz vor das prächtige rote Rathaus, auf dem die Jahreszahl 1501 prangt. Damals ist die Stadt der Eidgenossenschaft beigetreten, nachdem ihre Bürger an der Seite der Eidgenossen gegen die Truppen von Kaiser Maximilian siegreich gekämpft hatten. Im Innenhof des Rathauses steht die Statue des römischen Feldherrn Lucius Munatius Plancus, der angeblich 44 v. Chr. Basel gegründet hat.

In einem modernen Tramwagen fahren wir hinauf über den Barfüsserplatz zum Tinguely-Brunnen beim Stadttheater. Manch eine unermüdlich im Wasser strampelnde Tinguely-Maschine (siehe Titelbild) erinnert uns unwillkürlich an unsere RLS-Beschwerden. Das damals neue Stadttheater hat in den 70er Jahren grosses Aufsehen erregt mit modernen Stücken, insbesondere mit Werken von Dürrenmatt.

Dem Erasmus-Pfad entlang wandern wir zur Basler Einkaufsstrasse, der Freien Strasse, dann die Bäumleingasse hinauf zum Münster. Zur Zeit der Reformation lebte der humanistische Gelehrte Erasmus von Rotterdam in Basel. Er wurde bekannt als Kenner und Übersetzer alter Sprachen, aber auch als erster kritischer Journalist und Satiriker.

An der Bäumleingasse hatte um 1970 Ernst Beyeler, der grosse Kunstsammler, eine kleine Kunstgalerie, bevor er später die Fondation Beyeler in Riehen erbauen liess.

Der Münsterplatz ist leider verstellt durch ein Freilichtkino. Der rechteckige Platz gilt als einer der schönsten Europas. Aus vier abgewinkelten Gassen ge-

langt man zu den vier Ecken des Platzes und steht unvermittelt vor dem Münster.

Das Münster selbst ist ein Meisterwerk mittelalterlicher Baukunst. Für eine kurze Betrachtung wählen wir die Statuen über dem Hauptportal. Die Skulpturen des Drachentöters Georg und des Heiligen Martin geben den beiden 64 und 62 Meter hohen Türmen ihren Namen. Dazwischen stehen die Skulpturen von Kaiser Heinrich II und seiner Frau Kunigunde, welche die Fertigstellung und 1019 die Einweihung des Münsters veranlassten, sowie die seltsam weltlichen Figuren der dezent erotischen Verführerin und ihres Beschützers.

Das romanische Nordportal, die Galuspforte, fesselt einen immer wieder durch seine rührende Schlichtheit. Die Bildwerke des Portals zeigen das jüngste Gericht mit Gottvater als Richter mit Petrus und Paulus an seiner Seite, die Auferstehung der Toten, die törichten und die klugen Jungfrauen, die vier Evangelisten sowie in kleine Nischen gute Werke eines frommen Christen. 1356 zerstörte ein furchtbares Erdbeben die ganze Stadt und auch das Münster, das dann bis 1500 wieder aufgebaut wurde.

Angebaut ans Münster steht der Bischofshof, wo der Bischof des Fürstbistums Basel bis zur Reformation residierte. Der Bischof, an den noch der Bischofsstab in den Wappen der Kantone Basel, Baselland und Jura erinnert, war auch ein mächtiger Fürst, dessen Machtbefugnisse sich über die genannten Kantone bis zum Bielersee erstreckten. Es spricht für den Freiheitswillen

der Basler, dass er die Stadt nie unter seine Kontrolle brachte, die Bürger regierten sich selbst mit Hilfe einer Zunftordnung und eines Bürgermeisters.

Erbaut ist das Münster weithin sichtbar auf der Pfalz, der hohen Terrasse über dem Rhein. Von hier aus bewundern wir den atemberaubenden Weitblick bis zu den Hügelzügen des Schwarzwaldes, etwas näher überschaut man das rechte Rheinufer mit den Quartieren von Kleinbasel, die modernen Gebäudekomplexe der Mustermesse und der Pharma-Industrie. Direkt unter der hohen Pfalzmauer pendelt eine der Fähren über den Rhein hin und zurück, die unabdingbar zum Bild der Stadt gehören. Kleinbasel und das linksufrige St. Johann sind Quartiere mit dem grössten Ausländeranteil in der Schweiz, wo das Zusammenleben dennoch funktioniert.

Nicht zuletzt dank der vielen Stiftungen gelang es der Stadt immer wieder, Zuwanderer zu integrieren und zu fördern. Am bekanntesten ist gegenwärtig wohl der Fussballstar Shaqiri. Trotz seines Namens scheint er mir ein typischer Basler zu sein: Gleichzeitig Individualist und Teamplayer.

Berühmte Zuwanderer um 1500 waren die Künstler Hans Holbein und Konrad Witz und der Solothurner Urs Graf, der mehrmals als Söldner in den Krieg zog und auch im Zivilleben Raufereien und Händel anzettelte, der aber auch ein begnadeter Künstler war. Wohl als einer der Ersten, lange vor Goya, hielt er in seinen rasch hingeworfenen Zeichnungen das Elend des Krieges fest. Er mag ein ähnlich unsteter, unbequemer



Mensch gewesen sein wie Paracelsus, der damals ebenfalls kurze Zeit in Basel lebte. Schliesslich wäre Thomas Platter zu nennen, der Geissbub aus Grächen, der es als Autodidakt in Basel bis zum Rektor des Gymnasiums brachte. Sein Sohn Felix wurde Stadtarzt, an ihn erinnert das Felix-Platter-Spital.

Der bekannteste Zuzüger ist sicherlich Hans Rudolf Wettstein, ein Zuwanderer aus Zürich, der Basler Bürgermeister wurde und bei den Verhandlungen nach dem 30-jährigen Krieg die Loslösung der Schweiz vom Deutschen Reich erlangte. Nach Wettstein sind ein Platz und eine Brücke benannt.

Zuwanderer waren gegen 1900 auch manche Industriegegründer. Die Welt verändert hat wohl der aus dem Aargau stammende Albert Hofmann. Er arbei-

tete über 40 Jahre als Chemiker bei Sandoz und entdeckte 1943 das LSD und erforschte weitere psychoaktive Stoffe.

Nun wandern wir den Rheinsprung hinunter, werfen einen Blick auf die Martinskirche, von deren Turm jeweils die Glocken die Herbstmesse einläuten, die mehrtägige Herbstchilbi. Am Rheinsprung stand auch das erste Gebäude der Basler Universität. Sie wurde 1460 eröffnet und war die erste Universität in der Schweiz. Die Gründung der Universität verdankt Basel einem für die Stadt historischen Ereignis: 1431 bis 1448 fand in Basel, durch eine Pestepidemie kurz unterbrochen, das Konzil der römischen Kirche statt. Kaiser und Papst, Kirchenfürsten aus ganz Europa und viel politische Prominenz waren zu Gast in Basel. Dazu kamen zahlreiche namhafte Künstler und Geschäftsleute. Das Ereignis brachte für Basel bleibende handelspolitische und kulturelle Fortschritte. Noch heute beherbergt Basel internationale Kunst- und Handelsmessen.

Vom Rheinsprung herunter sehen wir die mittlere Rheinbrücke, auch sie entscheidend für die frühe wirtschaftspolitische Entfaltung der Stadt. 1225 wurde hier eine solide Holzbrücke gebaut, die für lange Zeit die einzige Rheinbrücke zwischen Bodensee und Meer blieb. Um 1900 wurde die Holzbrücke ersetzt durch die heutige neogotische Steinbrücke.

Und hier bei der Mittleren Brücke erwartet uns auf der Terrasse des Café Spillmann unser Mittagsmahl, jeder darf bestellen, was er will, auch der Wunsch nach einem einfachen Gericht wie Braten und Kartoffelstock wird ver-

standen. An der langen Tafel haben wir Gelegenheit, in Ruhe Gedanken und Erfahrungen auszutauschen und die zahlreichen neuen Regionalleiter und Vorstandsmitglieder kennenzulernen, während auf der Lebensader der Stadt, dem Rhein, emsiges Treiben herrscht: schwere, riesige Lastkähne pflügen vorbei, kriechen beängstigend knapp unter den Brückenbögen durch, Motorboote und Paddler bewegen sich neben den Kähnen, unzählige Schwimmer lassen sich mit ihren wasserdichten Kleidersäcken den Strom hinunter treiben, am Kleinbasler Ufer liegen dicht an dicht die Sonnenhungrigen. Stromauf und stromab sieht man die vielen Brücken über den Rhein.

Basel ist zwar überschaubar, aber eben doch eine Stadt, und so sind wir froh um den bequemen Bus, der uns über den Claraplatz und den Wettsteinplatz zum Tinguely-Museum fährt. In Musse studieren wir Tinguelys Werke, an denen es immer wieder Neues zu entdecken gibt. Auch die Sonderausstellung „Fetisch Auto“ zieht uns in ihren Bann.

Viele Basler Kulturinstitutionen beruhen auf einer Schenkung oder einer Stiftung. Basel hat dreimal so viele Stiftungen wie der schweizerische Durchschnitt und sechsmal so viele wie Würzburg, die deutsche Stadt mit der grössten Stiftungsdichte. Das Basler Kunstmuseum war das erste öffentliche Museum in Europa und geht zurück auf die private Kunstsammlung der Familie Amerbach. Am bekanntesten ist wohl die Stiftung des Philanthropen Christoph Merian, die heute gegen 100 Mitarbeiter beschäftigt. Fast alle Stiftungsrücker bestimmten, dass ihr Werk den



Einbezug der Stadtbewohner zu fördern habe. Dies mag ein Grund sein, warum ein erstaunliches Kunstbewusstsein die Öffentlichkeit prägt. Um 1960 stimmten die Basler für den Kauf von zwei Picasso-Gemälden. Picasso war von diesem Volksentscheid derart beeindruckt, dass er der Stadt gleich zwei weitere Gemälde schenkte.

Neben der Stiftungsdichte kennzeichnet ein grosszügiges Mäzenatentum die Stadt Basel. Es gehörte seit je bei den vornehmen Basler Bürgern dazu, Geld für Kultur und Gesellschaft zu spenden, anonym oder ohne grosses Aufsehen. Wer kennt nicht die Gönnerin des FCB, Gigi Oeri. Ein anderer bedeutender Mäzen war Paul Sacher, der Schwiegersohn des Firmengründers Fritz Hofmann-La Roche. Sacher, selbst Dirigent und Komponist, unterstützte grosszügig über zwei Dutzend bekannte Musiker, von Honegger über Hindemith bis zum Zürcher Willy Burkhard.

Inspiziert von Jean Tinguely, die Welt immer wieder mal mit kindlicher Neu-

gier und Spielfreude zu betrachten, gehen wir an Bord des Oldtimerschiffes „Baslerdybli“ und geniessen bei einem kühlen Getränk und Gesprächen die Rundfahrt durch den Rheinhafen, vorbei an Weil und Huningue. Die Rundfahrt vermittelt einen Eindruck von Basels riesigen Industriequartieren, von der Ausdehnung des Rheinhafens und dem Tor zu Europa.

Schliesslich landen wir an der Schifflande bei der Mittleren Rheinbrücke. Wir haben einige Besonderheiten der Grenzstadt kennengelernt oder neu entdeckt, vielleicht begreifen wir sogar etwas besser, dass man von dieser Stadt nicht mehr loskommt, wenn man ihrem rauen Charme einmal erlegen ist. Nach herzlicher Verabschiedung nehmen wir die Heimreise unter die Füsse bzw. Räder.

Der Reiseleiter H. Dietrich

*La version française de cet article sera publiée dans la prochaine édition.*

## Ungünstige Medikamente bei RLS

Von Prof. Dr. J. Mathis

In den Leitlinien zum Restless Legs Syndrom der deutschen Neurologie-Gesellschaft wurde eine lange Reihe von Medikamenten vorgestellt, welche bei Patienten mit Restless Legs gar nicht oder nur sehr vorsichtig verordnet werden sollten, weil sie ein RLS verschlimmern können.

Eine Verschlechterung der RLS-Beschwerden ist am besten bekannt bei den Dopamin-Antagonisten welche bei Schizophrenie, aber auch gegen Übelkeit eingesetzt werden. Solche Medikamente werden aber auch bei vielen älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen zum Schlafen eingesetzt, wenn sie am Abend unruhig werden. Wenn aber diese Patienten ein unerkanntes RLS haben, bewirkt man natürlich genau das Gegenteil – die armen Patienten werden nur noch unruhiger! Weniger gut bekannt sind Betablocker (gegen hohen Blutdruck), Antihistaminika (gegen Allergien) und eine ganze Reihe von Antidepressiva, welche ein RLS verschlechtern können.

### Médicaments inadaptés en cas de RLS

du Prof. Dr J. Mathis

*La Société neurologique d'Allemagne, dans ses directives sur le syndrome Restless Legs, établit une longue liste de médicaments qui ne devraient pas être administrés, certains en aucun cas, d'autres avec la plus grande prudence en cas de RLS; ils risquent d'en aggraver les maux.*

Problematisch ist sicher auch die Beschreibung einer Verschlechterung der RLS Beschwerden unter Eltroxin (L-Thyroxin), allerdings nur bei einem einzigen Patienten, welcher gleichzeitig ein tiefes Serum-Eisen aufgewiesen hat. Hier handelt es sich um ein Hormon, welches relativ oft gegeben wird bei der Unterfunktion der Schilddrüse. Auch der beschriebene Patient erhielt das Medikament aus diesem Grund, entwickelte aber darunter ein schweres typisches RLS, welches wieder verschwand, als man das Medikament absetzte. Das Eisen war schon zu Beginn erniedrigt und änderte sich nicht im Verlauf der Therapie. Dann wurde das Eisen ersetzt, worauf sich auch die Schilddrüsenunterfunktion besserte. Ob dieser letzte Effekt aber durch die Eisentherapie verursacht wurde oder spontan bleibt offen. Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion leiden gehäuft an RLS oder RLS-ähnlichen Beschwerden und wie dieses Beispiel zeigt, muss in dieser Situation dem Eisengehalt eine besondere Beachtung geschenkt werden.

*Les antagonistes de la dopamine sont reconnus pour aggraver le syndrome RLS; ce sont des médicaments qu'on prescrit en cas de schizophrénie et en cas de nausées. Ces médicaments sont aussi largement utilisés pour des personnes âgées dans les EMS et les homes comme somnifères en cas d'excitation*

*le soir. Lorsque ces patients souffrent de RLS non-diagnostiquées, ils font naturellement effet contraire – ils excitent encore davantage ces pauvres vieux ! Les bêta-bloquants (contre la pression haute), les antihistaminiques (contre les allergies) et toute une série d'antidépresseurs peuvent également aggraver les RLS. Les effets de l'Eltroxin (L-Thyroxin) sont aussi problématiques et peuvent aggraver les maux RLS, toutefois constatés dans le seul cas d'un patient dont le taux de fer sérique était trop bas. Il s'agit là d'une hormone qui est facilement prescrite en cas d'hypofonction de la glande thyroïde. Ce médicament,*

*qui a été prescrit à un patient pour cette raison, a déclenché le syndrome typique et prononcé de RLS qui a disparu lorsqu'on a changé ce médicament. Le taux en fer était déjà trop bas au début et ne s'est pas modifié au cours de la thérapie. La teneur en fer est ensuite remontée et la fonction thyroïdienne s'est améliorée. Nous ne savons toutefois pas si l'effet s'est produit grâce à la thérapie ou d'une manière spontanée. Les patients dont la fonction de la thyroïde est insuffisante souffrent souvent de RLS ou de maux similaires. Cet exemple nous montre combien il est important d'évaluer la teneur en fer dans de telles situations.*

### Medikamente, welche bei RLS nicht geeignet sind oder nur mit Vorsicht verordnet werden sollten.

Nach der deutschen Leitlinie Restless-Legs-Syndrom (RLS) und Periodic Limb Movement Disorders (PLMD). (Literatur bei den Verfassern auf Anfrage erhältlich)

### Médicaments inadaptés en cas de RLS ou qui devraient être prescrits avec la plus grande prudence.

*D'après les directives de la Société neurologique d'Allemagne en cas de syndrome Restless Legs (RLS) et «Periodic Limb Movement Disorders (PLMD)». (Documents disponibles sur demande auprès de l'auteur)*

Präparatname Nom de spécialité	Substanz Substance	Publikation Publication
Cimetidin-Mepha200/400/800	Cimetidin	O'Sullivan and Greenberg, 1993
Citalopram - 1 A Pharma 20 mg/40 mg Citalopram Actavis Citalopram ecosol® Citalopram Helvepharm Citalopram-Mepha Citalopram Pfizer Citalopram Streuli® 20 Citalopram-Teva® Claropram® Seropram	Citalopram	Nader et al., 2007

Präparatname <i>Nom de spécialité</i>	Substanz <i>Substance</i>	Publikation <i>Publication</i>
Clopin® eco 25/100 Leponex®	Clozapin	Duggal and Mendhekar, 2007
Sibelium Tabletten / <i>Comprimés</i>	Flunarizin	Micheli et al., 1989
Fluctine® Fluocim Fluoxetin Actavis Fluoxetin Axapharm Fluoxetin-CIMEX Fluoxetin Helvepharm Fluoxetin-Mepha®/- Dispersible Fluoxetin Sandoz Fluoxetin Sandoz® eco 20 Fluoxetin Spirig Fluoxetin Streuli Fluoxetin-Teva	Fluoxetin	Bakshi R. 1996
Haldol Haldol® decanoas	Haloperidol	Horiguchi et al., 1999
Intron A Roferon®-A	Interferon-Alpha	La Rochelle and Karpa, 2004
--	Koffein	Lutz, 1978
Litarex Lithiofor Priadel retard Quilonorm®/- retard	Lithium	Heiman and Christie, 1989; Terao et al., 1991
Eltroxin®-LF	L-Throxin	Tan et al., 2004
Phenhydan® Infusionskonzentrat / <i>Concentré pour perfusion</i> Phenhydan® Injektionslösung <i>Solution injectable</i> Phenhydan® Tabletten / <i>Comprimés</i> Phenytol-Gerot	Phenytol	Drake, 1988
Petinimid	Methsuximide, Ethosuximid	
Mianserin-Mepha® 30/60 Tolvon	Mianserin	Paik et al., 1989; Markkula and Lauerma, 1997

Präparatname <i>Nom de spécialité</i>	Substanz <i>Substance</i>	Publikation <i>Publication</i>
Mirtazapin Helvepharm Mirtazapin-Mepha® 30/45 Lactab Mirtazapin Streuli® 30 mg/45 mg Mirtazapin-Teva Remeron	Mirtazapin	Bonin et al., 2000; Bahk et al., 2002; Teiva et al., 2002 ; Agargun et al., 2002
Zyprexa® Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung / <i>Poudre pour solution injectable</i> Zyprexa®/- Velotab	Olanzapin	Kraus et al., 1999
Deroxat Paronex® 20/40 Paroxetin - 1 A Pharma 20 mg/40 mg Paroxetin Actavis Paroxetin Helvepharm Paroxetin-hemihydrat-Teva Paroxetin-Mepha® Filmtabletten <i>Comprimés pelliculés</i> Paroxetin Spirig Paroxetin-Teva	Paroxetin	Sanz-Fuentenbebro et al., 1996
Seroquel Seroquel XR	Quetiapin	Pinninti et al., 2005
Risperdal Risperdal Consta Risperidon Actavis Risperidon Helvepharm Risperidon-Mepha® Lactab Lösung / <i>Solution</i> Risperidon-Mepha® oro Schmelztabletten <i>Comprimés orodispersibles</i> Risperidon Orion/- ODT Risperidon Sandoz® Filmtabletten <i>Comprimés pelliculés</i> Risperidon Sandoz® orale Lösung / <i>Solution orale</i>	Risperidon	Wetter et al., 2002



Präparatname <i>Nom de spécialité</i>	Substanz <i>Substance</i>	Publikation <i>Publication</i>
Risperidon Sandoz® Schmelztabletten <i>Comprimés orodispersibles</i> Risperidon Spirig Risperidon Streuli® 0,5/1/2/3/4 mg Risperidon-Teva	Risperidon	Wetter et al., 2002
--	Saccharine	De Groot, 2006
Seralin-Mepha® 50/100 Sertragen Sertralin - 1 A Pharma 50 mg/100 mg Sertralin Actavis Sertralin Helvepharm Sertralin Pfizer Sertralin Sandoz® eco 50/100 Sertralin Spirig Sertralin-Teva® Medika Zoloft	Sertralin	Hargrave and Beckley, 1998

**Korrespondenz mit dem ärztlichen Beirat**

**Correspondance avec le médecin-conseil**

**Sifrol ER – nicht kassenpflichtig!**

Sehr geehrter Herr Dr. Mathis

In ihrem Bulletin SRLS 1/2011 habe ich den Artikel über Sifrol ER gelesen. Die Aussagen von G. Innocente haben mich überzeugt. Deshalb habe ich mit meinem Hausarzt das Problem besprochen. Er hat mir dann Sifrol ER verschrieben. Jedoch weigert sich die Grundkasse dieses Mittel zu bezahlen, da das Medikament

nur in geringer Menge verfügbar sei. Ich finde jedoch, dass ihre Organisation hier entsprechende Schützenhilfe leisten könnte und bei den Krankenkassen oder aber beim BAG vorstellig werden sollte. Ich bin der Auffassung, dass dieses Mittel besser ist. Auf jeden Fall genügen mir 1 Sifrol ER plus 1 Sifrol 0,25 mg pro Tag. Lassen sie mich bitte wissen, was sie in dieser Angelegenheit tun werden. Freundliche Grüsse M.B.

Sehr geehrte Frau M.B.

In der Schweiz sind tatsächlich nur die 4 Medikamente Madopar, Sifrol, Adartrel und Neupro bei RLS auch kassenpflichtig. Bei anderen Medikamenten können sich die Kassen weigern, die Kosten zu übernehmen. Das ist mir beim Sifrol ER auch schon passiert. Der behandelnde Arzt kann in diesem Fall einen Brief an den Vertrauensarzt der Kasse schreiben mit dem Antrag für die Übernahme der Kosten. Viele Kassen akzeptieren den Antrag und übernehmen dann die Kosten. Wenn dies nicht der Fall ist, bleibt nur der Wechsel auf ein anderes, offiziell kassenpflichtiges Medikament. „Unsere Selbsthilfegruppe“ hat auf diese finanzpolitischen Entscheide zwischen den Kassen, Firmen und Bundesamt für Gesundheit leider überhaupt keinen Einfluss. Mit freundlichen Grüssen Prof. Dr. J. Mathis

**Sifrol ER – pas remboursé par les Caisses-maladie!**

*Cher Dr Mathis,*

*J'ai lu votre article sur le Sifrol ER dans le bulletin GSERL 1/2011. Le témoignage de G. Innocente m'a convaincu. J'en ai parlé à mon médecin qui m'a prescrit du Sifrol ER. Toutefois, ma Caisse-maladie refuse de me le payer, sous prétexte que ce médicament n'est disponible qu'en petite quantité!*

*Il me semble qu'à ce sujet votre association devrait intervenir auprès des Caisses-maladie ou auprès de l'Office fédéral de la Santé. A mon avis, ce médicament me paraît plus approprié; 1 Sifrol ER plus 1 Sifrol 0,25 mg par jour me convient. Veuillez bien me faire savoir ce que vous allez entreprendre en la matière. Meilleures salutations M.B.*

*Chère Madame,*

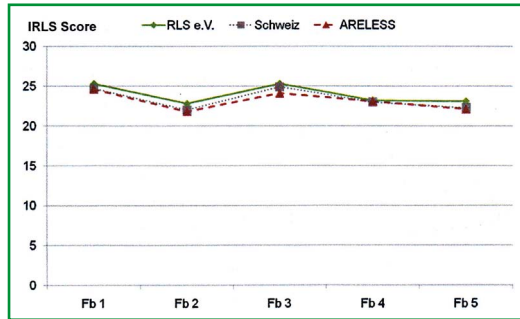
*En Suisse, en cas de RLS, seuls les 4 médicaments Madopar, Sifrol, Adartrel et Neupro sont remboursables par les Caisses. Lors de prescription d'autres médicaments, les Caisses peuvent refuser de les prendre en charge. C'est une chose qui m'est déjà arrivée avec le Sifrol ER. Dans ce cas, le médecin-traitant peut envoyer une lettre au médecin-conseil de votre Caisse en lui demandant de prendre en charge ce médicament. Souvent les Caisses acceptent la demande et prennent le médicament en charge. Si ce n'est pas le cas, il n'y a rien d'autre à faire que de changer contre un autre médicament reconnu officiellement par les Caisses. „Notre groupe d'entraide“ n'a aucune influence sur les décisions politiques et financières qui interviennent entre les Caisses, les entreprises et l'Office fédéral de la Santé.*

*Meilleures salutations Prof. Dr J. Mathis*

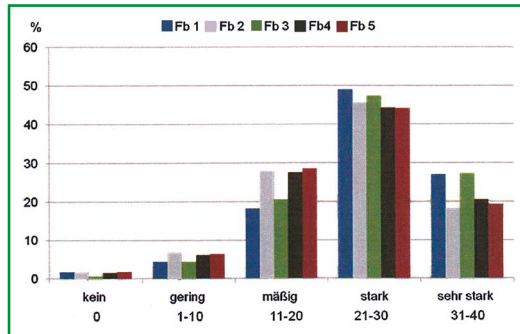
## Restless Legs Studie mit Prof. Dr. Klaus Berger aus Münster

Von der RLS Studie „natürlicher Verlauf des Restless Legs Syndroms“, an welcher mehrere Mitglieder unserer Selbsthilfegruppe seit vielen Jahren teilnehmen, ist der Endbericht der ersten Studienperiode publiziert worden. Von den 241 Schweizer Teilnehmern, welche den ersten Fragebogen (Fb1) ausfüllten, haben nach 36 Monaten beim fünften Fragebogen (Fb5) noch 204 Teilnehmer teilgenommen.

In der Grafik 1 erkennen Sie den Schweregrad in drei Gruppen, im Verlaufe der Studie vom Fragebogen 1 bis zum Fragebogen 5. Die mit „ARELESS“ bezeichnete Gruppe stammt aus einem Register aus Deutschland, in welchem sehr genau abgeklärte Restless Legs Patienten aufgeführt werden. Diese Gruppe ist somit besser kontrolliert als die gewöhnlichen Patienten aus der Selbsthilfegruppe in Deutschland oder in der Schweiz und dient als Qualitätskontrolle.



Grafik 1. Veränderung des mittleren RLS-Schweregrades (IRLS) von Fb1 bis Fb5 nach Studiengruppe. (Fb=Fragebogen)



Grafik 2. Verteilung der Studienteilnehmer in den RLS-Schweregradgruppen (IRLS) von Fb1 bis Fb5.

*En résumé, c'est un rapport du Prof. Dr Klaus Berger de Münster, en Allemagne, suite à un sondage sur 3 ans sous forme de 5 questionnaires auxquels ont répondu un certain nombre de patients RLS, dont 204 en Suisse alémanique. Il s'agit d'une étude scientifique qui va être poursuivie si les sponsors le permettent; elle porte sur l'évolution de la maladie dans le temps, de l'influence sur le sommeil, sur la qualité du sommeil et sur le psychisme. Espérons que la recherche se poursuive et apporte les résultats attendus.*

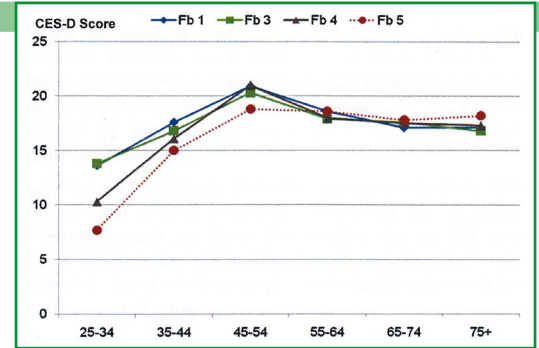
Man erkennt dass der Schweregrad über die 3 Jahre zwischen 20 und 25 Punkten relativ konstant geblieben ist.

Auch in der Grafik 2, wo die Verteilung des Schweregrades aufgezeigt wird, lässt sich keine wesentliche Veränderung über die Jahre nachweisen.

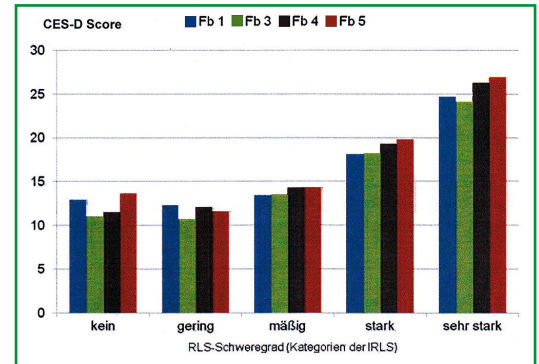
In dem Fragebogen „CES-D“ (Grafik 5) wird der Schweregrad von depressiven Symptomen abgefragt. Man erkennt auch hier keine wesentliche Änderung innerhalb der Gruppen über die 3 Jahre. Wenn man den Schweregrad der depressiven Symptome in Beziehung setzt zu dem Schweregrad des Restless Legs (Grafik 7), ist wie erwartet ein direkter Zusammenhang gut erkennbar. Auch die Schlafqualität, welche anhand des PSQI Scores gemessen wurde, ist erwartungsgemäss schlechter beim schweren Restless Legs Syndrom (Grafik 11).

Bei der Verteilung der Medikamente (Grafik 20), lässt sich über die 3 Jahre eine Abnahme der Dopa-Präparate feststellen, während dem die übrigen Gruppen ziemlich konstant bleiben.

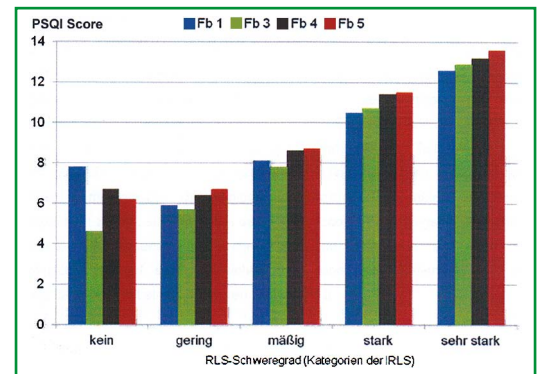
Die Studien-Koordinatoren aus Deutschland mit dem Leiter Prof. Berger aus Münster haben angekündigt, dass die Studie vermutlich weitergeführt wird, sofern das Sponsoring durch die Industrie sichergestellt werden kann. Aus der



Grafik 5. Mittelwert des CES-D Scores von Fb1 bis Fb5 nach Altersgruppen.



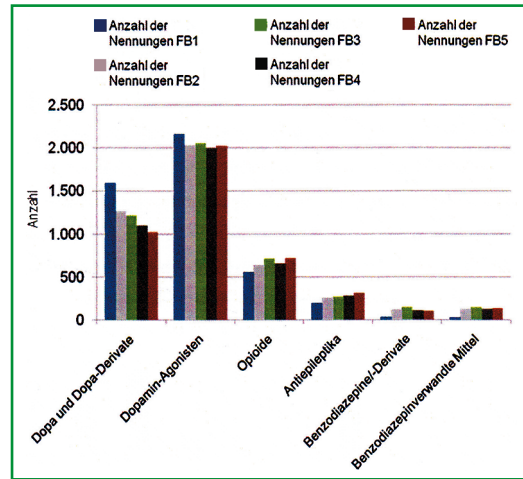
Grafik 7. Mittelwert des CES-D Scores der Frauen von Fb1 bis Fb5 in Abhängigkeit vom RLS-Schweregrad.



Grafik 11. Mittelwert des PSQI Scores von Fb1 bis Fb5 in Abhängigkeit vom RSL-Schweregrad.

Schweiz wurde mir von der Firma UCB die Bereitschaft signalisiert, diese Studie weiterhin zu finanzieren, was ich hiermit verdanken möchte.

Prof. Dr. J. Mathis



Grafik 20. Medikamenteneinnahme von Fb1 bis Fb5 nach Substanzgruppe.

## Neue Gruppenleiterinnen und -leiter *Nouveaux responsables des groupes*

Aarau

Rudolf Hitz



Als neuer Leiter der Selbsthilfegruppe Aargau möchte ich mich Ihnen vorstellen.

Geboren bin ich am 11. 11. 1939 in Aarau. Aufgewachsen und die Schulen besuchte ich in Erlach und in Biel. Mit meiner

Frau Käthi bin ich schon bald 50 Jahre verheiratet. Wir haben 2 Söhne, 46 und 42 Jahre alt, die uns zu unserer grossen Freude 4 Enkelkinder geschenkt haben. Restless-Legs hat sich bei mir mit ca. 35 Jahren bemerkbar gemacht. Anfangs glaubte ich, es seien Symptome von Raucherbeinen. Doch 1998 erhielt ich die Diagnose RLS. Zuerst bekam ich Madopar, Sifrol und Adartrel. Seit ca. 1½ Jahren nehme ich Neurontin.

Ich hoffe, dass es mir gelingt ein guter Gruppenleiter zu werden.

Ruedi Hitz

*En tant que nouveau responsable du groupe d'entraide d'Aarau, je me présente:*

*Je suis né le 11 novembre 1939 à Aarau. J'ai grandi et suis allé à l'école à Erlach et Bienne. Il y a presque 50 ans que je suis marié à ma femme Käthi. Nous avons deux fils âgés de 46 et 42 ans qui nous ont gratifiés de 4 petits-enfants. Il y a environ 35 ans que je souffre des jambes sans repos. Au début je pensais que c'était le symptôme des jambes du*

*fumeur. Mais en 1998 on a diagnostiqué les jambes sans repos. Au début on m'a prescrit du Madopar, du Sifrol et de l'Adartrel. Depuis environ 1½ année, je prends du Neurontin.*

*J'espère que je vais réussir à être un bon responsable de groupe.*

Ruedi Hitz

Winterthur

Ingeborg Zimmermann



### Vom Zeckenstich zum Restless Legs

Als bei mir vor ca. 25 Jahren die Diagnose LYME-BORRELIÖSE/Neuroborreliose gestellt wurde, wäre mir nicht in den Sinn gekommen, meinem Arzt von meinen Schlafstörungen zu berichten. Ich schämte mich, ihm von meinem „Nachtwandeln“ zu erzählen, von der Unruhe nachts, später auch tags. Dachte ich doch an eine psychiatrische Krankheit.

Als vor ca. drei Jahren mein Leidensdruck zu stark wurde, vertraute ich mich damit meinem Arzt an, klagte über den Bewegungsdrang nachts im Bett, den Schmerzen in Beinen und Füssen, später auch in den Armen und Händen. Seine Diagnose: Restless Legs, „unruhige Beine“ war mir neu – aber auch die Erlösung. Hatten meine Beschwerden doch nun einen Namen! Er erklärte mir den Zusammenhang mit der Polyneuropathie (Erkrankung der peripheren Ner-

ven), einer Folge der Borrelien-Infektion und verordnete Madopar DR 250.

Gleichzeitig erkrankte ich an einer Nierenschwäche. Die Nierenärztin, der ich von meiner nächtlichen Unruhe berichtete, bestätigte die Diagnose des RLS, sah aber nicht unbedingt einen Zusammenhang mit der Nierenerkrankung, da meine Beschwerden zu lange zurücklagen. Auch sie empfahl Madopar DR 250.

So ist rückblickend anzunehmen, dass mein RLS eine Folge des Zeckenstiches ist.

Medikamentös komme ich zurzeit zu recht mit Neupro 6mg/24Std., dazu vor dem Schlafengehen 1 Palladon retard 4 mg (ein Opiat), wegen den sehr starken Schmerzen.

Die Beine beruhige ich mit Cold-Pack aus dem Tiefkühler. Eine TCM-Ärztin verschafft mir mit Akupunktur ein schnelleres Einschlafen. Die Schlafdauer beträgt drei bis vier Stunden, womit ich sehr zufrieden bin, habe ich doch jahrelang manchmal gar nicht schlafen können – eben Nachtwandeln. Eine zeitlang habe ich Rivotril versucht mit der Folge eines nächtlichen Sturzes. Das lasse ich nun sein.

Tagsüber fühle ich mich relativ wohl. Störend ist aber das „Scharren“ und „Einschlafen“ bei Vorträgen, Theater und Konzerten. Meine Sitznachbarn im Theater sind informiert und wecken mich (einmal bis zur Pause acht Mal).

Zu meiner Vorstellung noch Folgendes: Ich bin 77 Jahre alt und seit 27 Jahren verwitwet. Beruflich war ich als Praxisassistentin und Arztsekretärin tätig, lange Zeit in der Landarztpraxis meines verstorbenen Mannes. Der berufliche Hintergrund bestärkt mich in meinem Versuch, die Selbsthilfegruppe RLS in Winterthur von Herrn Innocente zu übernehmen. Mein Interesse gilt meinen Mitmenschen, ihrem Wohlergehen und auch ihrem Umgang mit ihren Leiden.

In der Selbsthilfegruppe will ich unterschiedlichen Menschen begegnen, die

### ***D'une piqûre de tique aux jambes sans repos***

*Il y a environ 25 ans, lorsqu'on a diagnostiqué une LYME-BORRELIOSE/Neuroborréliose, il ne me serait pas venu à l'idée de parler à mon médecin de mes troubles du sommeil. J'avais honte de lui raconter «mes balades nocturnes»,*

ähnliches Leiden verbindet und persönliche Erfahrungen austauschen wollen, was dazu anspornt, nach neuen Wegen zu suchen. Wichtig sehe ich auch den Einbezug des persönlichen Umfelds, der Familie, den Freunden, um bei ihnen Verständnis und Geduld zu wecken für nicht immer einfaches Verhalten von uns Betroffenen. Gespräche in der Selbsthilfegruppe können auch hilfreich sein für unseren Umgang mit Ärzten und Therapien. Der Austausch von nichtmedizinischen Strategien, Hausmitteln, alternativer Angebote und der Bewältigung des Alltags kann hilfreich sein.

Als Leiterin einer Selbsthilfegruppe sehe ich mich als Vermittlerin zwischen den Betroffenen, dass sich alle – so sie möchten – mitteilen können, was sie bedrückt oder was sie vermitteln wollen. Dabei soll unsere Krankheit im Mittelpunkt stehen.

Ich will offen sein für die Anliegen aller Anwesenden. Was ich aber nicht anbieten kann, ist eine fachlich-medizinische Beratung. Ich bin auch eine Betroffene.

In der Hoffnung auf ein gutes und geistliches Weiterbestehen der Winterthurer Gruppe bin ich Ihre

Ingeborg Zimmermann, Winterthur.

*de mon agitation la nuit, puis par la suite aussi le jour. Je pensais à une maladie psychiatrique.*

*Il y a environ trois ans, alors que la souffrance devint insupportable, je me*

*suis confiée à mon médecin et me suis plainte de mes jambes qui m'énervaient la nuit lorsque j'étais couchée, des douleurs dans les jambes et les pieds, par la suite également dans les bras et les mains. Son diagnostic: Restless Legs, «jambes sans repos», je ne savais pas ce que c'était – et la solution non plus. Mes maux avaient donc un nom! Il m'a expliqué qu'il y avait une relation avec la polyneuropathie (maladie des nerfs périphériques), faisant suite à l'infection de la borréliose et m'a prescrit du Madopar DR 250.*

*En même temps, je suis tombée malade d'une faiblesse des reins. La spécialiste des reins, à qui j'ai parlé de mon agitation nocturne, a confirmé le diagnostic RLS, mais ne voyait néanmoins pas de rapport avec mes problèmes de reins, mes ennuis nocturnes datant de trop longtemps. Elle aussi recommanda le Madopar DR 250.*

*Ainsi rétrospectivement, on peut supposer que les jambes sans repos sont la suite de la piqûre de tique.*

*Actuellement, je m'en tire avec 6 mg de Neupro par 24 heures, avec en plus 1 Palladon retard 4 mg (un opiacé) avant de me coucher, à cause de mes fortes douleurs.*

*Je tranquillise mes jambes en appliquant des compresses froides sortant du congélateur. Une médecin MTC m'aide à m'endormir plus rapidement au moyen de l'acupuncture. La durée de mon sommeil est de trois à quatre heures par nuit, ce qui me ravit alors que pendant des années je ne pouvais parfois pas dormir du tout – d'où mes «balades nocturnes». Un certain*

*temps, j'ai essayé le Rivotril; une nuit, j'ai fait une chute et j'ai laissé tomber ce médicament.*

*Pendant la journée, je me sens relativement bien. Ce qui me gêne c'est de piétiner et de m'endormir lors de conférences, de représentations théâtrales et de concerts. Mes voisins de théâtre sont informés et me réveillent (une à huit fois jusqu'à la pause).*

*Voici en ce qui concerne ma présentation: j'ai 77 ans et il y a 27 ans que je suis veuve. J'étais assistante et secrétaire médicale, de longues années dans le cabinet médical de mon mari décédé. Le contexte dans lequel j'ai travaillé me renforce dans l'idée que je pourrais remplacer M. Innocente en tant que responsable du groupe d'entraide GSERL de Winterthur. Les gens m'intéressent ainsi que leur bien-être, leur entourage et leur santé.*

*Dans le groupe d'entraide, je rencontrerai des personnes qui, différentes les unes des autres, souffrent toutes du même mal et désirent partager leurs expériences, ce qui incite à rechercher de nouvelles solutions. Je considère comme important de tenir compte de l'environnement de chacun, la famille, les amis afin de susciter la compréhension et la patience des proches, car il n'est pas évident de comprendre le comportement des personnes concernées. Des discussions à l'intérieur du groupe peuvent aussi nous conforter dans nos relations avec les médecins et les thérapeutes. Les échanges concernant les stratégies non-médicales, les offres alternatives et comment gérer le quotidien peuvent être utiles.*

*En tant que responsable d'un groupe d'entraide, je me sens comme médiatrice entre les personnes concernées, de façon à ce que tous ceux qui le désirent puissent s'extérioriser sur ce qui les gêne ou sur ce qu'ils ont envie d'exprimer. Notre maladie doit toujours rester le centre de nos échanges. Je veux être ouverte aux demandes de chacun. Ce*

*que par contre je ne peux pas offrir, ce sont des conseils médicaux. Je suis aussi une personne concernée par le problème.*

*Dans l'espoir d'une bonne et prospère continuation de notre groupe de Winterthour, cordialement*

*Ingeborg Zimmermann, Winterthour.*

## **Un nouveau groupe dans la région Jura et Jura-bernois.** **Eine neue Gruppe in der Region Jura und Berner Jura**

### **Pierre Steger**

Rue Franche 25  
2800 Delémont



*Je m'appelle Pierre Steger, je suis né en 1935 à Alstätten St-Gall. J'ai passé mon enfance à l'orphelinat. A la fin de ma scolarité je suis parti à Delémont pour apprendre le français. J'y habite toujours, car je m'y suis marié et ai adopté quatre enfants.*

*Je souffre du RLS depuis plus de 40 ans. M. le professeur Mathis, m'a trouvé le médicament qui m'aide à dormir normalement. Depuis j'ai de nombreuses nuits sans troubles, sans spasmes, le vrai BONHEUR!*

*M. Mathis a exprimé à mon épouse et moi-même, le vœux de contacter des personnes qui souffrent du RLS afin de*

*nous soutenir et échanger sur nos expériences.*

*Nous nous sommes rencontrés pour la première fois le 6 avril 2011 à Delémont et une nouvelle rencontre a été agendée pour le 5 octobre. Lors de cette deuxième rencontre nous avons décidé de mettre sur pied le groupe d'entraide pour le Jura et Jura-Bernois.*

*La prochaine rencontre aura lieu le mercredi 11 avril 2012 dès 14 h.*

*Dans cette attente, nous essaierons de contacter les médias et nous adresser au corps médical afin d'essayer de trouver une meilleure compréhension de la part des médecins et du personnel soignant. Egalement sensibiliser le public en général.*

*Un comité n'a pas encore été formé, nous procéderons par étapes.*

*En attendant les personnes intéressées peuvent nous contacter par écrit ou par courriel: pierre.steger@hispeed.ch ou au N° de téléphone 032 422 13 88.*

*Merci par avance à tous ceux qui nous aideront.*

Ich heisse Pierre Steger, geboren 1935 in Altstätten St. Gallen. Meine Kindheit verbrachte ich im Waisenhaus. Am Ende meiner Schulzeit ging ich nach Delsberg um Französisch zu lernen. Und da wohne ich immer noch, denn dort habe ich geheiratet und vier Kinder adoptiert

An Restless Legs leide ich seit mehr als 40 Jahren. Professor Mathis hat mir ein Medikament verschreiben können, das mir zu einem normalen Schlaf verholphen hat. Seither habe ich viele Nächte ohne Beschwerden, ohne Krämpfe, das wahre GLÜCK!

Herr Mathis hat meine Frau und mich angeregt, Personen die an Restless Legs leiden zu kontaktieren, um uns gegenseitig zu unterstützen und Erfahrungen auszutauschen.

Zum ersten Mal haben wir uns am 6. April 2011 in Delsberg getroffen und ein neues Treffen vereinbart für den 5. Oktober. An diesem zweiten Treffen

haben wir beschlossen, die neue Selbsthilfegruppe für den Jura und Berner Jura auf die Beine zu stellen.

Ein nächstes Treffen ist vorgesehen für Mittwoch, den 11. April 2012, ab 14 Uhr.

Unterdessen werden wir versuchen, die Medien zu interessieren und uns an die Ärzteschaft wenden, um ein besseres Verständnis bei Ärzten und Pflegenden zu finden sowie die Öffentlichkeit allgemein zu sensibilisieren.

Ein Vorstand ist noch nicht bestimmt, wir gehen Schritt für Schritt vor.

Interessierte Personen können sich melden schriftlich oder per E-Mail an pierre.steger@hispeed.ch oder per Telefon 032 422 13 88.

Vielen Dank im Voraus an alle die uns helfen.

Übersetzt aus dem Französischen: Kurt Zwahlen

### **Kein Garantieanspruch!**

Bei diesen Beiträgen handelt es sich um die persönliche Meinung und Erfahrung einzelner Mitglieder der Selbsthilfegruppe oder Teilnehmer unseres Internet-Forums. Die persönlichen Erfahrungen sind nicht wissenschaftlich überprüft und es ist eher unwahrscheinlich, dass diese bei einer grösseren Zahl von Patienten einen wesentlichen Effekt haben werden. In meiner Funktion des ärztlichen Beirates der Schweizerischen Restless-Legs-Gesellschaft möchte ich vor einer unkritischen Nachahmung warnen, insbesondere wenn damit grössere Kosten verbunden sind. Unsere Selbsthilfegruppe kann keine Verantwortung über die Wirkung der hier vorgeschlagenen Massnahmen übernehmen.

Prof. Dr. J. Mathis, ärztlicher Beirat

### **Sans garantie!**

*Je tiens à faire observer qu'il s'agit, pour ce qui a trait aux expériences relatées, de l'opinion et du vécu RLS personnels, soit de membres du groupe d'entraide, soit de participants à notre forum internet. Les expériences personnelles ne sont pas contrôlées scientifiquement et il est peu probable qu'elles aient des effets bénéfiques notables chez un nombre certain de patients. En ma qualité de médecin conseil du Groupe suisse d'entraide Restless Legs, je tiens à prévenir les patients de ne pas reprendre aveuglément les traitements mentionnés, en particulier lorsqu'ils occasionnent des frais assez importants. Notre groupe d'entraide décline toute responsabilité en ce qui concerne l'efficacité des mesures suggérées.*

Prof. Dr. J. Mathis, médecin conseil du GRLS

## Aktuelle Forschung

### Therapiestudien

Übersetzt und kommentiert von Prof. Dr. J. Mathis, Bern

#### Bei regelmässigen Blutspendern wirken Eiseninfusionen besser als Eisentabletten

Birgegard und Mitarbeiter, Vox Sang 99:354 (2010)

Regelmässige Blutspender leiden öfters an einem Eisenmangel und vermutlich deswegen auch gehäuft an Restless Legs Beschwerden. 120 regelmässige Blutspender wurden hinsichtlich des Eisengehaltes im Blut und hinsichtlich der Diagnose von RLS untersucht und dann nach dem Zufallsprinzip entweder mit einer Eiseninfusion (Venofer®) oder mit Eisentabletten (Duroferon®) über ein Jahr jeweils nach jeder Blutspende behandelt. Bei den Frauen fanden die Forscher in 20% einen Eisenmangel und in 18% konnte die Diagnose von RLS gestellt werden. Die Eisenbehandlung mittels Infusion führte nach 12 Monaten statistisch häufiger zu einer Normalisierung des Eisengehaltes als bei der Eisenersatzbehandlung mit Tabletten.

Auch die RLS Beschwerden besserten sich stärker unter der Infusionsbehandlung.

#### Kommentar von J. Mathis

Es war schon früher bekannt, dass regelmässige Blutspender oft an Eisenmangel leiden, was auch zu RLS führen kann. Offenbar sind besonders die

Frauen dafür anfällig. Es ist auch schon bekannt, dass die Infusionsbehandlung mit Eisen der Behandlung mittels Tabletten überlegen ist. Der Arzt kann sich höchstens überlegen ob er zuerst einen Versuch mit Tabletten unternehmen will, oder sofort mit der Infusion beginnen soll. Wichtig ist es, bei der Tablettenbehandlung den Eisengehalt im Blut nach ca. 2–3 Monaten zu kontrollieren, damit man Infusionen verwenden könnte, wenn das Eisen im Magen-Darm Trakt nicht aufgenommen wurde.

#### Rotigotin (Neupro) Pflaster bei mässig bis schweren Formen von RLS

Oertel und Mitarbeiter; Sleep Med 11: 848-56 (2010)

Die Forscher aus verschiedenen europäischen Ländern haben insgesamt 46 Patienten mit dem Neupro Pflaster und 21 Patienten mit einem Placebo während 4 Wochen behandelt und mittels einer Nachtableitung im Schlaflabor nachkontrolliert, indem die Häufigkeit von periodischen Beinbewegungen pro Stunde (PLM-Index) gemessen wurde.

Unter der Behandlung konnte der PLM-Index in der Neupro-Gruppe von 50 pro Stunde auf 8 pro Stunde vermindert werden, währenddem dieser Index in der Placebo Gruppe von 37 pro Stunde

auf 27 pro Stunde reduziert wurde. In der Neupro-Gruppe wurden häufig folgende Nebenwirkungen beklagt: Übelkeit bei 23%; Kopfschmerzen bei 17% und Müdigkeit von 11%. Eine Hautunverträglichkeit auf das Pflaster wurde bei 17% beobachtet. Am Ende der Behandlung zeigten in der Neupro-Gruppe 39% PLMI Werte unter 5/h was in der Placebo Gruppe nicht beobachtet wurde.

#### Kommentar von J. Mathis

In der vorliegenden Arbeit wurde der PLM-Index als Hauptmesswert der Medikamentenwirkung herangezogen. Es ist schon bekannt, dass dieser Messwert durch dopaminerge Substanzen stark reduziert wird, was aber nicht unbedingt mit einer gleich guten Verbesserung der subjektiven Beschwerden einhergeht. Über die gute Wirksamkeit von Neupro auf die subjektiven Beschwerden hat die gleiche Forschergruppe schon im Jahr 2008 berichtet (1). Der Vorteil der PLM-Messung liegt in dem geringeren Einfluss des Placebo-Effektes und in der einfachen Darstellung in Form einer einzigen Zahl.

Für die Statistik ist es immer ein unangenehmes Problem wenn die Ausgangswerte zwischen der verglichenen Gruppen stark abweichen wie hier für dem PLM-Index von 50 gegenüber 37. Dies erschwert den direkten Vergleich. Immerhin ist die Reduktion des PLM-Index auf normale Werte unter 5 schon ein Zeichen der guten Wirksamkeit von Neupro.

(1) Oertel und Mitarbeiter, Sleep Med 9:865-73 (2008); siehe auch im Unter Uns 2009-01

#### Rotigotin (Neupro) wirkt auch noch nach 6 Monaten

Hening und Mitarbeiter; Mov, Disorders 2010

505 Patienten mit mässig bis schwer ausgeprägtem RLS wurden nach dem Zufallsprinzip in folgende 5 Behandlungsgruppen zugeordnet: Placebo und 4 unterschiedliche Neupro-Dosen: 0.5, 1, 2, oder 3 mg pro Tag und damit 6 Monate behandelt.

Unter 2 oder 3mg Neupro hat sich der Schweregrad der Beschwerden gemessen anhand der IRLSSG Wertes um 4.5 respektive um 5 Punkte mehr verbessert als unter Placebo. Die häufigsten Nebenwirkungen waren Hautreaktionen in 27%, Übelkeit in 18% und Kopfschmerzen in 12%. Diese werden aber als leicht beschrieben.

#### Kommentar

Dieses Resultat bedeutet, dass Neuro-Pflaster in der Dosis von 2–3mg auch nach 6 Monaten noch deutlich besser wirkt als Placebo. Diese relativ gute Wirkung bei vielen Patienten bestätigt Erfahrungen aus der Praxis.

## Recherche actuelle

### Etudes de thérapies

Traduction allemande et commentaires du Prof. Dr J. Mathis, Berne

#### Chez les donneurs de sang réguliers, les perfusions de fer agissent mieux que les pastilles de fer.

Birgegard et collaborateurs, Vox Sang 99:354 (2010)

Les donneurs de sang réguliers souffrent souvent d'un manque de fer et c'est probablement la raison pour laquelle ils sont souvent atteints du syndrome des jambes sans repos (RLS). 120 donneurs de sang réguliers ont fait l'objet d'une analyse de la teneur en fer dans le sang et en relation avec le diagnostic RLS. Après chaque don de sang, on les a traités durant une année, au hasard, avec des perfusions (Venofer®) ou avec des tablettes de fer (Duroferon®). Les chercheurs ont détecté un manque de fer chez 20% des femmes et chez 18% ils ont diagnostiqué les RLS. Statistiquement, après 12 mois de traitement, les perfusions ont mieux régularisé la teneur en fer que le traitement de compensation en fer avec des tablettes.

Aussi les douleurs RLS se sont améliorées plus fortement par les perfusions.

#### Commentaire de J. Mathis

C'était déjà un fait connu que les donneurs de sang réguliers souffraient sou-

vent d'un manque de fer, ce qui peut conduire aux RLS. Apparemment les femmes y sont plus sensibles. C'est également connu que la question du traitement par perfusion se pose par rapport aux tablettes. Le médecin doit réfléchir si on essaie d'abord avec des tablettes ou si on commence directement avec les perfusions. Il est important de pratiquer une analyse de sang après 2 à 3 mois de traitement avec des tablettes, de façon à pouvoir prescrire des perfusions pour le cas où le fer n'aurait pas été absorbé par le tractus gastro-intestinal.

#### Patches de Rotigotine (Neupro) dans des cas de RLS modérés à graves

Oertel et collaborateurs; Sleep Med 11: 848-56 (2010)

Les chercheurs de différents pays européens ont traité pendant 4 semaines 46 patients au patch Neupro contre 21 au placebo. Ils étaient en même temps contrôlés périodiquement par le laboratoire du sommeil qui mesurait la quantité de mouvements des jambes à l'heure (Index PLM).

Pour le groupe traité au Neupro, l'index PLM s'est amélioré en passant de 50 à 8

mouvements à l'heure. Pour le groupe au placebo, l'index PLM a passé de 37 à 27 mouvements à l'heure. Dans le groupe au Neupro, les patients se sont plaints des effets secondaires suivants : 23% de nausées, 17% de maux de tête et 11% de fatigue. Une intolérance au patch a été constatée chez 17% des patients. A la fin du traitement, dans 39% des cas du groupe Neupro, les valeurs PLM étaient inférieures à 5 mouvements à l'heure, ce qui n'a pas été observé pour le groupe placebo.

#### Commentaire de J. Mathis

Pour cette étude, l'accent a été porté sur l'index PLM pour mesurer l'efficacité du médicament. C'est déjà connu que cette valeur est fortement réduite grâce aux substances dopaminergiques, ce qui ne veut pas dire que les douleurs subjectives soient réduites d'autant. Le même groupe de chercheurs a déjà fait un rapport sur les douleurs subjectives en 2008 (1). L'avantage de la mesure du PLM se situe au niveau de la faible influence de l'effet placebo et de la formule à un seul chiffre.

Pour la statistique, c'est toujours désagréable lorsque les valeurs mesurées diffèrent tellement d'un groupe à l'autre, comme p.ex. pour l'index PLM de 50 contre 37. Ça complique la comparaison directe. Malgré tout, la diminution au-dessous de 5 de l'index PLM est un signe de la bonne efficacité de Neupro.

(1) Oertel et collaborateurs, Sleep Med 9:865-73 (2008); voir également le Entre nous 2009-01

#### Les effets du Rotigotine (Neupro) se ressentent encore après 6 mois

Hening et collaborateurs; Mov, Disorders 2010

505 patients atteints de RLS à des degrés moyen à grave ont été répartis au hasard en 5 groupes et traités : 1 au placebo et 4 avec des doses différentes de Neupro, soit 5, 1, 2 ou 3 mg par jour et ceci pendant 6 mois.

Sous 2 ou 3mg Neupro, le degré de gravité des douleurs, mesuré selon l'échelle de l'Association internationale IRLSSG a diminué de 4.5 respectivement 5 points par rapport au placebo. Les effets secondaires les plus fréquents constatés sont les réactions cutanées dans 27% des cas, les nausées 18% et les maux de tête 12%. Ceux-ci sont toutefois décrits comme légers.

#### Commentaire

Ce résultat signifie que le patch Neupro en doses de 2 à 3 mg est nettement plus efficace que le placebo, même après 6 mois. Cette relativement bonne efficacité confirme les expériences faites dans la pratique.

## La pagina italiana

### Lettera al medico consulente

#### SIFROL ER non a carico della mutua !

Gentile sig. Dr. Mathis

Ho letto sul vostro Unter uns 1/2011 l'articolo relativo al Sifrol ER. Quanto afferma G. Innocente mi ha realmente convinta. Consultai allora il medico curante che mi prescrisse il medicamento. La mia cassa mutua di base rifiuta però di assumersi i costi, in quanto il medicamento è solo parzialmente disponibile. A mio avviso il medicamento è migliore. Penso pertanto che la vostra organizzazione dovrebbe poter trovare un sostegno finanziario presso le casse oppure la BAG.

Io assumo giornalmente 1 Sifrol ER plus 1 Sifrol 0,25 mg.

Gradirei sentire il suo parere e cosa potrebbe fare in merito.

Cordiali saluti.  
M.B.

Gentile signora M.B

In Svizzera sono effettivamente solo 4 i medicinali, madopar, sifrol, adartrel e neupro riconosciuti per la RLS a carico della mutua.

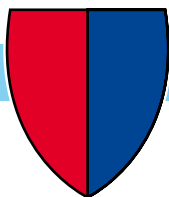
Le casse malattia possono però rifiutare di assumersi i costi per altri medicinali come già per me avvenuto con il Sifrol ER.

In tal caso il medico curante può fare domanda di accettazione al medico di fiducia della cassa mutua. Diverse casse rispondono consensualmente e prendono a carico i costi. Qualora così non fosse, non resta altro che passare ad un altro medicamento riconosciuto ufficialmente dalla cassa.

«Il nostro gruppo di autoaiuto» non ha nessuna voce in capitolo sulle decisioni in campo finanziario e politico tra le casse, le società e il ministero della salute.

Cordiali saluti  
Prof. Dr. J. Mathis

Traduzione: G. Innocente



## Regionalgruppen / Groupes régionaux

### Gruppenleiterinnen und -leiter / Responsables des groupes

Aarau	Rudolf Hitz	Friedweg 5, 5600 Lenzburg 062 892 03 10 ruedi.hitz@hispeed.ch
Basel	Valerie Infanti	Industriestrasse 17, 4147 Aesch BL 061 751 31 72 v.saladin@hotmail.com
Bern	Madeleine Schär	Stapfenstr. 45, 3018 Bern 031 992 41 47
Berner Oberland Wallis	Urs Kohler	Weekendweg 6g, 3646 Einigen 033 335 25 93 kohler-gruen@hispeed.ch
Biel-Bienne	Elisabeth Widmer	Mattenweg 22, 4912 Aarwangen 062 922 71 08 wielot@bluewin.ch
Jura et Jura bernois	Pierre Steger	Rue Franche 25, 2800 Delémont 032 422 13 88 pierre.steger@hispeed.ch
Langenthal	Elisabeth Widmer	Mattenweg 22, 4912 Aarwangen 062 922 71 08 wielot@bluewin.ch
Olten	Lilly Nöthiger	Kleinfeldstr. 2, 4656 Starrkirch 062 295 35 77 lillynoethiger@yetnet.ch
Romandie	Elisabeth Barbey	Route des Oches 1, 1608 Chapelle 021 907 14 60 e.barbey@bluewin.ch
Sargans	Herbert Dietrich	Feldweg 20, 7324 Vilters 081 723 17 64 dietrich.h@bluewin.ch
Winterthur	Ingeborg Zimmermann	Heiligbergstr. 33, 8400 Winterthur 052 213 44 36 zimmi33@bluewin.ch
Zug	Rosmarie Bachmann	Metallstrasse 12, 6300 Zug 041 711 06 61 rosmarie.bachmann@gmx.ch
Zürich 1, Wil SG	Marta Hofer	Rietstr. 14, 8640 Rapperswil 055 211 13 26 hofer-odermatt@bluewin.ch
Zürich 2	Heidi Bürkli	Bühlwies 7, 8353 Elgg 052 366 16 00 heidi.buerkli@bluewin.ch



## Wichtige Adressen / *Adresses importantes*

---

Präsident und Ärztlicher Beirat	<i>Président et Médecin-conseil</i>	Prof. Dr. Johannes Mathis Neurologische Klinik, Inselspital, 3010 Bern 031 632 30 54 johannes.mathis@belponline.ch
Vizepräsidentin	<i>Vice-présidente</i>	Anni Maurer Haldenstrasse 26, 5415 Nussbaumen 056 282 54 03, anni.maurer@gmx.net
Sekretariat Telefonische Auskünfte	<i>Secrétariat Informations téléphoniques</i>	Heidi Bürkli Bühlwies 7, 8353 Elgg 052 366 16 00, heidi.buerkli@bluewin.ch
		Helena Siegrist Gippen 798A, 3766 Boltigen 033 654 07 57, hw.siegrist@bluewin.ch
Kassier Mitgliederregister	<i>Caissier Registre des membres</i>	Hugo Hänzi P. Jenni-Strasse 24, 2553 Safnern 032 355 15 88, hugo.haenzi@besonet.ch
Vertreterin der französischen Schweiz	<i>Représentante de la Suisse romande</i>	Elisabeth Barbey Route des Oches 1, 1608 Chapelle 021 907 14 60, e.barbey@bluewin.ch
«Unter uns» Redaktion und Layout	<i>«Entre nous» Rédaction et Layout</i>	Kurt Zwahlen Stämpflistrasse 10, 3052 Zollikofen 031 911 51 68, zwahlen_k_zo@bluewin.ch
Web-Seite	<i>Site Internet</i>	www.restless-legs.ch

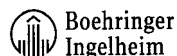
---

Die Daten der Regionaltreffen werden jeweils, sobald bekannt, auf unserer Internetseite veröffentlicht.

*Dès qu'elles sont connues, les dates des rencontres régionales sont publiées sur notre site internet.*

---

Wir danken der Firma Boehringer Ingelheim, Schweiz GmbH, welche die Kosten für den Druck dieser Ausgabe übernimmt.



*Nous remercions la maison Boehringer Ingelheim, Schweiz GmbH qui prend en charge les frais d'impression de cette distribution*