

Mitteilungen

Kollegium für Hausarztmedizin KHM

KHM Forschungspreis Hausarztmedizin 2013*

Fachgebiet: Hausarztmedizin

Arbeiten/Kriterien: abgeschlossene wissenschaftliche Arbeiten aus der Schweiz oder von im Ausland tätigen Schweizerinnen und Schweizern, die wichtige Aspekte hausärztlicher Grundversorgung thematisieren, insbesondere:

- die Qualität der Behandlung und der Betreuung hausärztlicher Patientinnen und Patienten;
- die praktische Arbeit des hausärztlichen Grundversorgers (valid, relevant, umsetzbar im Rahmen der Praxis);
- die Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung (Erforschung der Grundlagen, Arbeitsbedingungen, Ressourcenlage und Versorgungssituation).

Preissumme: CHF 30 000.-

Es können eine oder mehrere Arbeiten ausgezeichnet werden. Bei der Preisvergabe an mehrere Arbeiten wird die Preissumme aufgeteilt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Teilnehmer/innen: Autorinnen und Autoren aus der Schweiz oder im Ausland tätige Schweizer/innen, die in den vergangenen drei Jahren eine bedeutende hausärztliche Arbeit abgeschlossen haben.

Eingabetermin: 1. Dezember 2012 (bitte den Termin beachten).

Preisverleihung: am 20. Juni 2013, anlässlich KHM Fortbildungskongress Luzern (20./21.6.2013) und am 5. September 2013 bei den Journées de formation CMPR in Lausanne (5.9.2013).

Preiskomitee: eine unabhängige Jury, eingesetzt vom Stiftungsrat KHM.

Teilnahmebedingungen: Einzureichen sind in elektronischer Form per E-Mail oder CD (keine Disketten) und auf Papier:

- Anmeldeformular (www.kollegium.ch/rd/d.html)
- Curriculum Vitae des Hauptautors
- Manuskript
- Begleitschreiben «Bedeutung der eingereichten Arbeit für die Hausarztmedizin». Schon einmal unterbreitete Arbeiten können nicht berücksichtigt werden, und über die Preisnominierung wird keine Korrespondenz geführt.

Auskunft: Kollegium für Hausarztmedizin KHM Sekretariat Forschung Hausarztmedizin Landhausweg 26, 3007 Bern, [foham\[at\]kollegium.ch](mailto:foham[at]kollegium.ch); www.kollegium.ch/rd/d.html

*Gestiftet von Mepha Pharma AG

Letzter Praxislabor-Kurs 2012 in Luzern (FAPL)

Am 25./26. Oktober 2012 findet der letzte diesjährige Praxislaborkurs in Luzern statt (Kursprache deutsch).

Deadline zur Anmeldung: 15. August 2012

Neu sind die FAPL-Kurse auf einen Tag E-Learning und zwei Präsenz-Tage aufgeteilt. Dies bedingt eine frühe Anmeldung.

Das Anmeldeformular sowie die Angaben zu den Kurskosten finden Sie unter www.kollegium.ch → Ausweise → Praxislabor.

Gerne erwarten wir Ihre Anmeldung via Mail oder per Fax an folgende Adresse: [khm\[at\]hin.ch](mailto:khm[at]hin.ch) oder Fax 031 370 06 79.

Schweizerische Neurologische Gesellschaft SNG

Professor Claudio Bassetti als Präsident der European Neurological Society (ENS) gewählt

Professor Claudio Bassetti wurde anlässlich des 22. ENS Meetings vom 9.–12. Juni 2012 in Prag zum neuen Präsidenten der European Neurological Society (ENS) für das Amtsjahr 2013/2014 gewählt. Prof. Claudio Bassetti arbeitet mit zwei weiteren Delegierten der ENS und mit drei Delegierten der European Federation of Neurological Societies (EFNS) an der Fusion der zwei Gesellschaften und Gründung der European Academy of Neurology, deren 1. Kongress 2014 in Istanbul stattfinden wird.

Der amtierende Präsident der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft und der Swiss Federation of Clinical Neurosocieties SFCNS ist ordentlicher Professor für Neurologie an der medizinischen Fakultät der Universität Bern. Zugleich hat er die Leitung der Forschung am Neurocentro della Svizzera Italiana inne.

Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie

Vorstand 2012–2014

Die Mitgliederversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie hat am 28. Juni 2012 folgenden Vorstand gewählt bzw. bestätigt:

Präsident

Dr. med. Bernhard Christen, MHA, Salemspital / Hirslanden Klinik, CH-3000 Bern 25

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Alain Farron CHUV, CH-1011 Lausanne

Past-Präsident

Prof. Dr. med. Christian Gerber, Balgrist, CH-8008 Zürich

Sekretär

PD Dr. med. Claudio Dora, Balgrist, CH-8008 Zürich

Quästor

Dr. med. Andreas Egli, Zuger Kantonsspital AG, CH-6340 Baar

Information

PD Dr. med. Matthias Zumstein, Inselspital, CH-3010 Bern

Beisitzer

Dr. med. Olivier Borens, CHUV, CH-1011 Lausanne

PD Dr. med. Karim Eid, KS Baden, CH-5404 Baden

PD Dr. med. Jacques Ménétreay HUG, CH-1211 Genf

PD Dr. med. Urs Müller, HCRI, CH-3176 Neuengegg

Dr. med. Reinhard Züllig, Schnydermatt 11, CH-6210 Sursee

Dr. med. Marc Daniel Zumstein, Kantonsspital Aarau AG, CH-5001 Aarau

Hilfsskasse für Schweizer Ärzte

Eingegangene Spenden

Vom 1. April bis 30. Juni 2012 sind 24 Spenden im Gesamtbetrag von 26 353.- Franken eingegangen.

Der Stiftungsrat der Hilfsskasse für Schweizer Ärzte freut sich sehr, diese Gaben bekanntgeben zu dürfen, und dankt allen Spenderinnen und Spendern recht herzlich. Damit die Spenden in voller Höhe den Destinatären zukommen, haben wir uns entschlossen, für Spenden unter 500 Franken auf den Versand von persönlichen Dankschreiben zu verzichten. Wir hoffen sehr, dass diese Massnahme bei allen Spendern auf Verständnis stösst.

Der Kassier des Stiftungsrates

Prüfung

Prüfung «European Board of Surgical Qualification in kolorektaler Chirurgie»

Datum und Ort:

25. November 2012, Kantonsspital St. Gallen

Die Eignungskriterien und Anmeldeformulare zur EBSQ Coloproctology Examination sind auf der UEMS-Webseite unter www.uemssurg.org zu finden.

Anmeldefrist ist der 15. 10. 2012.

Die Prüfung findet wahlweise auf Deutsch, Französisch oder Englisch statt. Kandidaten der EBSQ-Coloproctology-Prüfung können umsonst am European Colorectal Congress vom 26. bis 29.11.2012 teilnehmen (www.colorectalsurgery.eu).

Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz (AefU)

Bevölkerungsschutz bei Atomunfällen unzureichend

In der Schweiz ist der Schutz der Bevölkerung, wie ihn das Atomgesetz als Bedingung für den Betrieb von AKWs verlangt, nicht gewährleistet. Dies geht aus dem kürzlich veröffentlichten Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe Ida Nomex hervor. Die Schweizer Behörden sind bei einem AKW-Unfall «weder organisatorisch, personell noch materiell auf ein mehrwöchiges Krisenmanagement vorbereitet». So sind die Behörden heute nicht in der Lage, alle Stäbe und Rettungskräfte zuverlässig aufzubieten, da dies «nur über öffentliche Mobilfunknetze», also Handy's geschieht. Auch im Katastrophenfall können die Behörden mit dem havarierten AKW nur über normale öffentliche Telefonnetze sprechen, «welche bei Stromausfall bestenfalls noch wenige Stunden funktionieren», schreibt die Kommission. Offen sind auch sehr grundlegende Fragen wie z. B. wann und wie die Zone 1 (3–5 km um die AKWs) evakuiert bzw. eine grösserräumige Evakuierung durchgeführt werden soll. Auch die medizinische Versorgung der Bevölkerung klappt höchstens mehrere Tage. Zwar sei im gültigen Notfallschutzkonzept eine «Kontaktstelle» für die individuelle Betreuung der Menschen vorgesehen. Aber: «Die Standortkantone können heute zusammen eine solche Kontaktstelle mit beschränkter Kapazität (1000 Personen/Tag) nur über wenige Tage betreiben», so die Ida Nomex. Auch die medizinische Behandlung von kontaminierten Personen sei ungeklärt. Fukushima habe ausserdem «verdeutlicht, dass die Durchhaltefähigkeit der Notfall- und Krisenstäbe bei einem Extremereignis in der Schweiz

nicht überall gegeben ist». Anders ausgedrückt: Bei einem schweren Atomunfall ist die Führung durch gewisse Katastrophenstäbe nicht länger als einige Tage gesichert.

Dr. med. Peter Kälin, Präsident der AefU, bilanziert: «Somit widerspricht der Weiterbetrieb insbesondere der Uralt-AKW's Mühleberg und Beznau den gesetzlichen Vorgaben. Deshalb verlangen die AefU die sofortige Stilllegung zumindest dieser beiden AKW's.»

gynécologie suisse

Vorschlag des Bundesrats verhindert die Einführung einer vernünftigen Präimplantationsdiagnostik in der Schweiz

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG), die Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER) und die Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM) sind befremdet über den Änderungsvorschlag des Bundesrats zum Artikel 119 des Fortpflanzungsmedizingesetzes.

Die SGGG, die AGER sowie die SGRM haben den Vorschlag des Bundesrates für die geplante Änderung des Artikels 119 der Bundesverfassung (BV) sowie des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG) für die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik gründlich untersucht und eingehend begutachtet. Leider zeigt sich nun, dass die Expertisen der zuständigen Fachgesellschaften keinen Einfluss auf die Ende Juni 2012 veröffentlichte Vernehmlassungsantwort hatten. Der darauf basierende bundesrätliche Vorschlag für die Anpassung von Artikel 119 BV und des FMedG zur Präimplantationsdiagnostik muss als Rückschritt interpretiert werden, der seinerseits wesentliche medizinische, gesellschaftliche und ethische Probleme mit sich bringen wird.

Mit den vom Bundesrat vorgeschlagenen gesetzlichen Rahmenbedingungen wird die Einführung einer vernünftigen und praktikablen Präimplantationsdiagnostik nicht möglich sein. Als Folge werden die betroffenen Paare weiterhin Behandlungsmöglichkeiten im Ausland in Anspruch nehmen müssen – dies, obwohl im eigenen Land entsprechendes Wissen und Know-how vorhanden wäre. Den Fachexperten ist es zudem ein Anliegen, darauf hinzuweisen, dass die Begrenzung der Anzahl auf maximal acht Embryonen, an denen eine Präimplantationsdiagnostik durchgeführt werden darf, vollkommen willkürlich ist. Dies kann mit keinem stichhaltigen wissenschaftlichen oder ethischen Argument begründet werden. Vor diesem Hintergrund besteht die Gefahr, dass mit dem jetzigen Vorschlag ein Gesetz verabschiedet wird, welches aufgrund der fehlenden Praktikabilität keine Anwendung finden

wird. Die SGGG, die AGER und die SGRM weisen darauf hin, dass der vorgeschlagene Text nicht mit der Entscheidung des National- und Ständerats in Einklang steht. Beide Legislativorgane hatten sich eindeutig für die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik als Behandlungsmethode ausgesprochen.

insieme

Für restriktive Handhabung der Präimplantationsdiagnostik

Am 28. Juni hat der Bundesrat seine Position zur Präimplantationsdiagnostik (PID) dargelegt. Demnach sollen das Verbot der PID aufgehoben und die in der Verfassung festgelegten Schranken beseitigt werden, um die Anwendung zu vereinfachen. Die Elternvereinigung *insieme* hat sich bereits in der Vergangenheit dafür ausgesprochen, dass die Zulassung der PID – wenn überhaupt – nur unter sehr restriktiven Bedingungen erfolgen darf. Die PID widerspricht den ethischen Grundsätzen der Elternvereinigung, die sich für die Interessen und Rechte von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Angehörigen einsetzt.

Mit der PID geht immer auch eine Selektion von Embryonen einher. Sie verlangt eine Unterscheidung zwischen lebenswertem und lebensunwertem Leben. Diese Bewertung wirkt sich auf die Selbst- und Fremdwahrnehmung von Menschen aus, die Träger einer als unerwünscht klassierten genetischen Beeinträchtigung sind. Die Aussenbetrachtung über den Wert eines Lebens, wie sie PID-Verfahren mit sich ziehen, wird ihrer Lebenssituation nicht gerecht.

Politik und Gesetzgebung dürfen sich nicht darauf ausrichten, behindertes Leben zu verhindern. Vielmehr benötigen Menschen mit Behinderung Rahmenbedingungen, die ihre Teilhabe an der Gesellschaft gewährleisten. Auch gilt es zu verhindern, dass sich Eltern für ihr behindertes Kind rechtfertigen müssen oder negative Konsequenzen zu ertragen haben, wenn sie sich für ein Kind mit Behinderung entscheiden.

insieme fordert deshalb erneut mit Nachdruck, dass die PID nur ausnahmsweise zur Anwendung gelangt. Die künstliche Befruchtung soll weiterhin nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen erlaubt sein, und die PID ausschliesslich Paaren offenstehen, die von einer schweren Erbkrankheit betroffen sind. Weiter darf es keine Screeninguntersuchungen und keine Listen über Schädigungen geben, die eine Selektion zulassen. Grosses Gewicht ist auch der Beratung bei PID-Anwendungen beizumessen.