Mitteilungen

Facharztprüfungen

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharzttitels Allergologie und Klinische Immunologie

Mündliche Prüfung
Ort: UniversitätsSpital Zürich, Dermatologische Klinik, Gloriastrasse 31, 8091 Zürich

Datum: Donnerstag, 28. Juni 2012, 13.00–17.00 Uhr

Schriftliche Prüfung
Ort: Palexpo Genf, Jahreskongress EAACI, www.eaaci.net

Datum: Samstag, 16. Juni 2012, 11.00 – 14.00 Uhr

Anmeldefrist: 1. Februar bis 1. April 2012

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Geriatrie zum Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin

Ort und Zeit: Die Prüfung erfolgt in zwei Teilen:

Schriftliche Prüfung: Donnerstag, 9. August 2012 (14.00–17.00 Uhr). Computerraum Uni Tobler Bern, Länggassstrasse 49, 3012 Bern

Mündlich-praktische Prüfung: Dienstag, 30. und Mittwoch, 31. Oktober 2012 (der Prüfungsort wird nach Abschluss der Auswertung der schriftlichen Prüfung bekanntgegeben.)

Anmeldefrist: 30. Mai 2012

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

Verbindung der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte (FMPP)

Vorstand FMPP 2011–2014

Am 29. Oktober 2011 haben die Delegierten der Verbindung der psychiatrisch-psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte (FMPP) den Präsidenten sowie die nachstehenden Vorstandsmitglieder für 3 Jahre gewählt:

Dr. med. Pierre Vallon, Präsident FMPP, Präsident SGPP und Delegierter DV FMH

Prof. Dr. med. Alain di Gallo, Vizepräsident FMPP, Co-Präsident SGKJPP

Dr. med. Hélène Beutler, Co-Präsidentin SGKJPP und Delegierte DV FMH

Dr. med. Daniel Bielinski, Vizepräsident SGPP

Dr. med. Christian Bernath, Kommission Tarife (STK)

Dr. med. Fulvia Rota, Kommission Versicherungen (SKV)

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP

Vorstand 2011–2014

Am 29. Oktober 2011 haben die Delegierten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP die nachstehenden Vorstandsmitglieder für 3 Jahre gewählt:

Dr. med. Pierre Vallon, Präsident

Dr. med. Daniel Bielinski, Vizepräsident, Ressort Strukturen und Finanzen, Vertreter der institutionellen Psychiatrie

Dr. med. Yvette Attinger Andreoli, Ressort Qualität

Dr. med. Christian Bernath, Ständige Tarifkommission (STK)

Dr. med. Julius Kurmann, Ständige Kommission für Weiter- und Fortbildung (SKWF)

Dr. med. Fulvia Rota, Ständige Kommission Versicherungen (SKV)

Prof. Dr. med. Werner Strik, Vertreter medizinische Fakultäten

Es bleibt weiterhin im Vorstand:
Dr. med. Hans Kurt, Past-President

Mit beratender Stimme im Vorstand:
med. pract. Friederike Höfer, Präsidentin SVPA (Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Assistenzärztinnen und Assistenzärzte)

Stiftung für Patientensicherheit

Fehler und kritische Ereignisse in der Hausarztpraxis: im Team für Patientensicherheit

Fortbildungsveranstaltung für das ganze Praxisteam

Am Donnerstag, 8. März 2012 findet im Alterszentrum Hottingen, Freiestrasse 71 in Zürich eine Fort- und Weiterbildungsveranstaltung zum Thema «Patientensicherheit in der Grundversorgung» statt. Präsentiert werden – neben einem Überblick über den internationalen Forschungsstand – Ergebnisse der Studie «Safety HotSpots und Sicherheitsklima in Schweizer Praxen der Grundversorgung», welche die Stiftung für Patientensicherheit mit Unterstützung der FMH und in Kooperation mit eastcare, hawadoc, mediX Zürich und mediX Bern realisiert hat.
Welche kritischen Ereignisse und Fehler treten in der Hausarztpraxis besonders häufig auf? Welche Ereignisse haben für Patienten ein besonders hohes Risiko? Über welche Gefahren und Fehlerquellen sind Ärzte und MPAs besonders besorgt? Wie ist das Sicherheitsklima in den Hausarztpraxen?
Diesen Fragen ist die Stiftung für Patientensicherheit nachgegangen und hat Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Praxisassistentinnen in Hausarztpraxen befragt. Durch diese Studie liegen erstmals für die Schweiz systematische Daten zu Fehlern, kritischen Ereignissen und zur Sicherheitskultur in der Grundversorgung vor.
Die von der FMH anerkannte Fortbildungsveranstaltung (2 Credits) dauert von 19.15–21.00 Uhr. Referenten sind Prof. Dieter Conen, PD Dr. David Schwappach und Dr. Katrin Gehring von der Stiftung für Patientensicherheit. Weitere Informationen und Online-Anmeldung unter www.patientensicherheit.ch

Paulus-Akademie Zürich

Rationierung, Zweiklassenmedizin – wo stehen wir?

Kosteneffektivität heisst das neue Losungswort. Spätestens seit dem Myozyme-Urteil des Bundesgerichtshofes wird begonnen, über verdeckte und offene Wege der Rationierung medizinischer Leistungen nachzudenken. Nicht jede Therapie und nicht jedes Medikament, welche vom medizinischen Standpunkt aus sinnvoll wären, sollen auch zur Anwendung kommen – oder zumindest nicht über die solidarisch finanzierte Grundversicherung abrechenbar sein. Droht uns hier die Zweiklassenmedizin, in der das Portemonnaie über medizinisch indizierte Behandlungen massgeblich mitentscheiden kann? Dass das ökonomische Kalkül in Zukunft ein stärkeres Gewicht erhalten soll, ist mit der bundesweiten Einführung von Fallpauschalen (DRG) nicht zu übersehen. Ob mit einem erhöhten administrativen Aufwand tatsächlich Kosten eingespart oder diese eher vom stationären in den ambulanten Versorgungsbereich verlagert werden, wird sich zeigen. Auch ist offen, ob mit Hilfe eines vermehrten Wettbewerbs tatsächlich die Ziele der Kostentransparenz, der Vergleichbarkeit von Leistungen und der besseren Versorgungsqualität erreicht werden können. Dies wirft nicht nur gesundheitsökonomische Fragen auf, sondern erfordert auch ethische Überlegungen zur Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit sowie ein Abwägen, welche Solidarität wir uns leisten können, wollen oder müssten. Die Gesundheitsversorgung steht dabei in einem Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und den treibenden Kräften einer marktorientierten Medizin. Die Einführung der Fallpauschale ist, wie die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin bereits 2008 in ihrer Stellungnahme Nr. 15/2008 festgehalten hat (www.nek-cne.ch), keine neutrale verwaltungstechnische Massnahme, sondern kann ethisch bedenkliche Auswirkungen auf Patienten- und Berufsgruppen haben.
Ein neues Forum, in dem ethische Aspekte von Medizin und Gesundheitswesen ausgeleuchtet und diskutiert werden, bietet der just gegründete Studienbereich Bioethik, Medizin und Life Sciences der Paulus-Akademie Zürich. Zu vielfältigen Themen soll hier Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheitsbereich, aber auch aus der Wissenschaft und der Politik ein öffentlicher Raum geboten werden, um Wissen und Erfahrungen auszutauschen und (sich) Meinungen zu bilden.

Susanne Brauer, PhD, Studienleiterin Bioethik, Medizin und Life Sciences

Progammvorschau

23.1.2012:	«Droht uns die Zweiklassenmedizin? Welche medizinischen Leistungen können obligatorisch Versicherte in Zukunft noch in Anspruch nehmen?»
1.3.2012:	«Braucht Denken einen Körper? Begegnung mit einem Roboter.»
14.3.2012:	«Patientenverfügung. Beraten, schreiben, anwenden.»
20.6.2012:	«Schneller, besser, klüger? Wenn Kinder mehr leisten sollen.»

Weitere Informationen und Anmeldung unter www.paulus-akademie.ch oder Tel. 043 336 70 42.

Schweizerische Pankreasstiftung

Die schweizerische Pankreasstiftung wurde im Jahre 2010 ins Leben gerufen – in der Überzeugung, dass Pankreaserkrankungen, insbesondere der Pankreaskrebs, in der Öffentlichkeit und bei den Ärztinnen und Ärzten mehr Aufmerksamkeit brauchen. Die Stiftung ist eine unabhängige gemeinnützige Institution. Sie hat zum Ziel, die Bevölkerung der Schweiz über die wachsende Problematik der Pankreaserkrankungen zu orientieren und den Betroffenen wie auch den Ärzten Informationen zu den spezialisierten Zentren zu vermitteln. Die Stiftung organisiert öffentliche Veranstaltungen und wissenschaftliche Kongresse. Sie fördert und unterstützt Forschungsprojekte zum Thema.
Weitere Informationen unter www.pankreasstiftung.ch

Akademien der Wissenschaften Schweiz

Skepsis bei Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

Bund und Kantone haben 2007 die «Strategie eHealth Schweiz» verabschiedet. Die Akademien der Wissenschaften Schweiz beurteilen den Entwurf eines entsprechenden Gesetzes, den der Bundesrat im September 2011 veröffentlicht hat, allerdings mit Skepsis. Das neue Bundesgesetz trägt der Tatsache Rechnung, dass für die moderne Patientenbetreuung heute sehr oft mehrere Gesundheitsfachpersonen zuständig sind und Patientendaten entsprechend bei mehreren Gesundheitspersonen unabhängig voneinander erhoben und archiviert werden. Die freie Arztwahl begünstigt ebenfalls die Entstehung von Informationsinseln und damit die Wahrscheinlichkeit von Doppelspurigkeiten in Diagnostik und Therapie. Als Folge davon können die Qualität des Behandlungsprozesses leiden und unnötig höhere Kosten entstehen.
Als Ziel der Einführung des Patientendossiers werden die Verbesserung des Behandlungprozesses, die Erhöhung der Patientensicherheit und die Steigerung der Effizienz im Gesundheitssystem aufgeführt. Die Akademien unterstützen vor diesem Hintergrund die Einführung eines elektronischen Patientendossiers. Ohne staatliche Intervention wird sich die flächendeckende Einführung eines einheitlichen, elektronischen Patientendossiers nur langsam realisieren lassen. Dies nicht zuletzt wegen der Unvereinbarkeit verschiedener elektronischer Systeme, der grossen Investitionskosten und des erst mittelfristigen Nutzens.
Allerdings wird die vorgesehene «doppelte» Freiwilligkeit, d.h. jene des Patienten und jene des Leistungserbringers, das hochgesteckte Ziel einer raschen, flächendeckenden Einführung des Patientendossiers erschweren. Namentlich die fehlenden Anreize für die Leistungserbringer respektive der administrative Aufwand und die jährlich wiederkehrenden Kosten werden die Umsetzung massiv verzögern. Das ambitiöse Ziel, innert fünf Jahren eine kritische Masse von Nutzern zu erreichen, um eine rasche Etablierung des elektronischen Patientendossiers zu ermöglichen, scheint deshalb nicht erreichbar.
Die vorgesehene Erst-Zertifizierung und regelmässigen Re-Zertifizierungen sind mit einem enormen administrativen und finanziellen Aufwand insbesondere für die Gesundheitsfachpersonen in den Praxen verbunden. Dieser wird als hauptsächliche Bremse wirken, wenn es darum geht, das elektronische Patientendossier voranzutreiben. Um dem entgegenzuwirken, ist eine Anschubfinanzierung unabdingbar, und die Re-Zertifizierung ist auf ein Minimum zu beschränken, indem sie zum Beispiel an eine Praxisbewilligung gekoppelt ist.

Download der Stellungnahme unter: www.akademien-schweiz.ch