

# Mitteilungen

## Fähigkeitsausweis

### Prüfung Fähigkeitsausweis Klinische Notfallmedizin SGNOR 2019

Mündliche Prüfung (deutsch)

Ort: Bern Inselspital oder Bern Inselspital  
und Zürich Triemlispital\*

Datum: 18. November 2019

Praktische Prüfung (deutsch)

Ort: Bern Sanitätspolizei oder Bern  
Sanitätspolizei und Zürich Triemlispital\*

Datum: 25. November 2019

\* bei mehr als 30 Kandidatinnen und  
Kandidaten wird die Prüfung parallel in Bern  
und Zürich durchgeführt

Anmeldefrist: 15. August 2019

Kosten: CHF 600 für Mitglieder SGNOR / CHF  
1000 für Nichtmitglieder

Weitere Informationen finden Sie auf der  
Homepage der SGNOR [www.sgnor.ch](http://www.sgnor.ch) –  
Fähigkeitsausweise – FA Klinische Notfall-  
medizin oder erhalten Sie bei der Geschäfts-  
stelle der SGNOR: [sekretariat\[at\]sgnor.ch](mailto:sekretariat[at]sgnor.ch)

## Schweizerische Diabetes-Stiftung

### Forschungspreis 2019

Fachgebiet: Diabetologie

Arbeiten: Wissenschaftliche Arbeiten aus  
der Schweiz, die einen ausserordentlichen  
Beitrag darstellen an

- die Aufklärung der Ursachen

- die medizinischen oder sozialen Folgen
- die Verbesserung von Vorbeugung und  
Behandlung des Diabetes mellitus

Preissumme: CHF 10 000

Teilnehmer: NachwuchsforscherInnen  
(Höchstalter 45 Jahre), die in den vergange-  
nen zwei Jahren eine bedeutende diabetologi-  
sche Arbeit publiziert haben

Eingabeformalitäten:

- Arbeiten und Publikationen aus den  
Jahren 2018 und 2019
- Curriculum Vitae inkl. Publikationsliste
- Die Arbeit darf nicht gleichzeitig für  
einen anderen Preis eingereicht werden  
oder bereits ausgezeichnet sein
- Co-Autoren müssen über die Eingabe  
informiert sein
- schriftlich oder elektronisch  
(PDF-Dateien)
- Zusammenfassung der Arbeit auf einer  
A4-Seite in Deutsch und Französisch
- weitere Informationen: Tel. 056 200 17 90

Eingabetermin: 1. September 2019

Schweizerische Diabetes-Stiftung,  
Doris Fischer-Taeschler, Rütistrasse 3a,  
5400 Baden, [info\[at\]diabetesstiftung.ch](mailto:info[at]diabetesstiftung.ch)

Preisverleihung: Jahresversammlung der  
Schweizerischen Gesellschaft für Endokrino-  
logie und Diabetologie am 14. November 2019  
in Bern

Jury: Stiftungsrat der Schweizerischen  
Diabetes-Stiftung

## Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK

Zur Praxis des Abbruchs im späteren Verlauf  
der Schwangerschaft: NEK empfiehlt Massnah-  
men zur Sicherstellung einer hochstehenden  
und einheitlichen Versorgungsqualität

Abbrüche im späteren Verlauf der Schwanger-  
schaft stellen alle Beteiligten vor grosse  
Herausforderungen, Unsicherheiten und  
Belastungen. Sie werfen zudem medizinische,  
rechtliche und ethische Fragen auf, die in der  
Schweiz bislang kaum thematisiert wurden.

Die Nationale Ethikkommission im Bereich  
der Humanmedizin (NEK) äussert sich dazu  
in ihrer jüngsten Stellungnahme. Von  
insgesamt über 10 000 Schwangerschaftsab-  
brüchen, die in der Schweiz jährlich durchge-  
führt werden, finden knapp 500 Abbrüche  
nach der zwölften Schwangerschaftswoche  
statt. Rund 150 Abbrüche pro Jahr erfolgen in  
der weit fortgeschrittenen Schwangerschaft  
ab der 17. Schwangerschaftswoche. Rund  
40 Abbrüche davon werden in der 23.  
Schwangerschaftswoche oder später  
vorgenommen. Ausgangspunkt ist stets eine  
Notlage der schwangeren Frau, die ärztlich  
bestätigt werden muss.

Bis zu welchem Zeitpunkt und in welchen  
Konstellationen Abbrüche im späteren  
Verlauf der Schwangerschaft vorgenommen  
werden, unterscheidet sich in der Schweiz  
von Klinik zu Klinik. In Bezug auf weit  
fortgeschrittene Schwangerschaften ist – je  
nach Region – der Zugang zu Abbrüchen  
erschwert; einzelne Kliniken führen daher  
überproportional viele solcher Eingriffe  
durch.

Die Lebenssituation, die einem Abbruch bei fortgeschrittener Schwangerschaft zugrunde liegt, die daraus entstehende Entscheidungssituation und deren Folgen können betroffene Frauen und ihre Familien nachhaltig erschüttern. In der bestehenden Praxis werden Frauen zum Teil professionell unterstützt; teilweise sind die Begleitungs- und Betreuungsangebote aber auch ungenügend koordiniert oder bestehen nicht über alle prä- und postnatalen Prozessphasen hinweg.

Ein Abbruch im späteren Verlauf der Schwangerschaft erfolgt hierzulande in der Regel durch eine medikamentös eingeleitete Geburt. Ab ungefähr der 17. Schwangerschaftswoche können Kinder, die infolge eines Abbruchs geboren werden, Lebenszeichen zeigen; ab etwa der 22. Schwangerschaftswoche ist mit intensivmedizinischer Unterstützung unter Umständen ein Überleben möglich. Kommt ein Kind nach einem Abbruch lebend zur Welt, wie dies in den Schweizer Neonatologie-Abteilungen

jährlich in etwa 25 Fällen geschieht, gelten für seine Behandlung dieselben Kriterien wie bei anderen extrem frühgeborenen Kindern. Im Vordergrund steht eine gute palliative Betreuung. Abbrüche in der weit fortgeschrittenen Schwangerschaft werfen auch Fragen nach einer angemessenen Abbruchmethode auf.

In ihrer Stellungnahme untersucht die NEK die Praxis von Abbrüchen im späteren Verlauf der Schwangerschaft und setzt sich mit den komplexen medizinischen, rechtlichen und ethischen Fragen auseinander, die dadurch aufgeworfen werden. Auf dieser Grundlage formuliert sie Empfehlungen zur Versorgungssicherheit und zu Qualitätsstandards, zur Begleitung und Betreuung der schwangeren Frauen, zu den Methoden des Abbruchs und zum Umgang mit Lebendgeburten infolge eines Abbruchs. Zur Sicherstellung einer qualitativ hoch- und gleichwertigen Versorgung in der ganzen Schweiz empfiehlt die Kommission Massnahmen im Bereich des fachlichen Informations- und

Erfahrungsaustausches sowie die Erarbeitung und Verbreitung von Verfahrensstandards. Eine weitere zentrale Forderung besteht darin, dass betroffene Frauen umfassend über die verschiedenen Abbruchmethoden sowie die Alternativen zum Abbruch informiert und während des gesamten Prozesses (vor, während und nach dem Abbruch) kontinuierlich begleitet werden. Schliesslich hält die NEK in ihrer Stellungnahme fest, dass jedes Kind, das nach einem Schwangerschaftsabbruch lebend zur Welt kommt, medizinisch und pflegerisch umfassend versorgt und seine Lebenszeit würdig gestaltet werden muss. Es ist zudem sicherzustellen, dass die Frauen bzw. Paare über die Möglichkeit einer Lebendgeburt informiert werden, und dass das weitere Vorgehen für diesen Fall gemeinsam mit ihnen vorbesprochen wird.

Die Stellungnahme ist zu finden unter [www.nek-cne.ch](http://www.nek-cne.ch) → Publikationen.

## Aktuelle Themen auf unserer Website

[www.saez.ch](http://www.saez.ch) → tour d'horizon



Interview mit David Bosshart, Leiter des Gottlieb Duttweiler Instituts

### «Was wir brauchen, sind Besserköner, nicht Besserwisser»

Weshalb nur ein tiefgreifender Kulturwandel ein Ende der Kostenexplosion im Gesundheitswesen herbeiführen kann.



Interview mit Bernhard Keller, pensionierter Hausarzt und Betreiber der Plattform Rent-A-Senior-Doc

### «Hören wir doch auf zu jammern»

Entwicklungen im Arbeitsmarkt wie beispielsweise der Wunsch nach einer Work-Life-Balance machen auch vor der Medizin nicht halt. Anstatt solche Trends zu kritisieren, kann man auch mit innovativen Konzepten darauf reagieren.