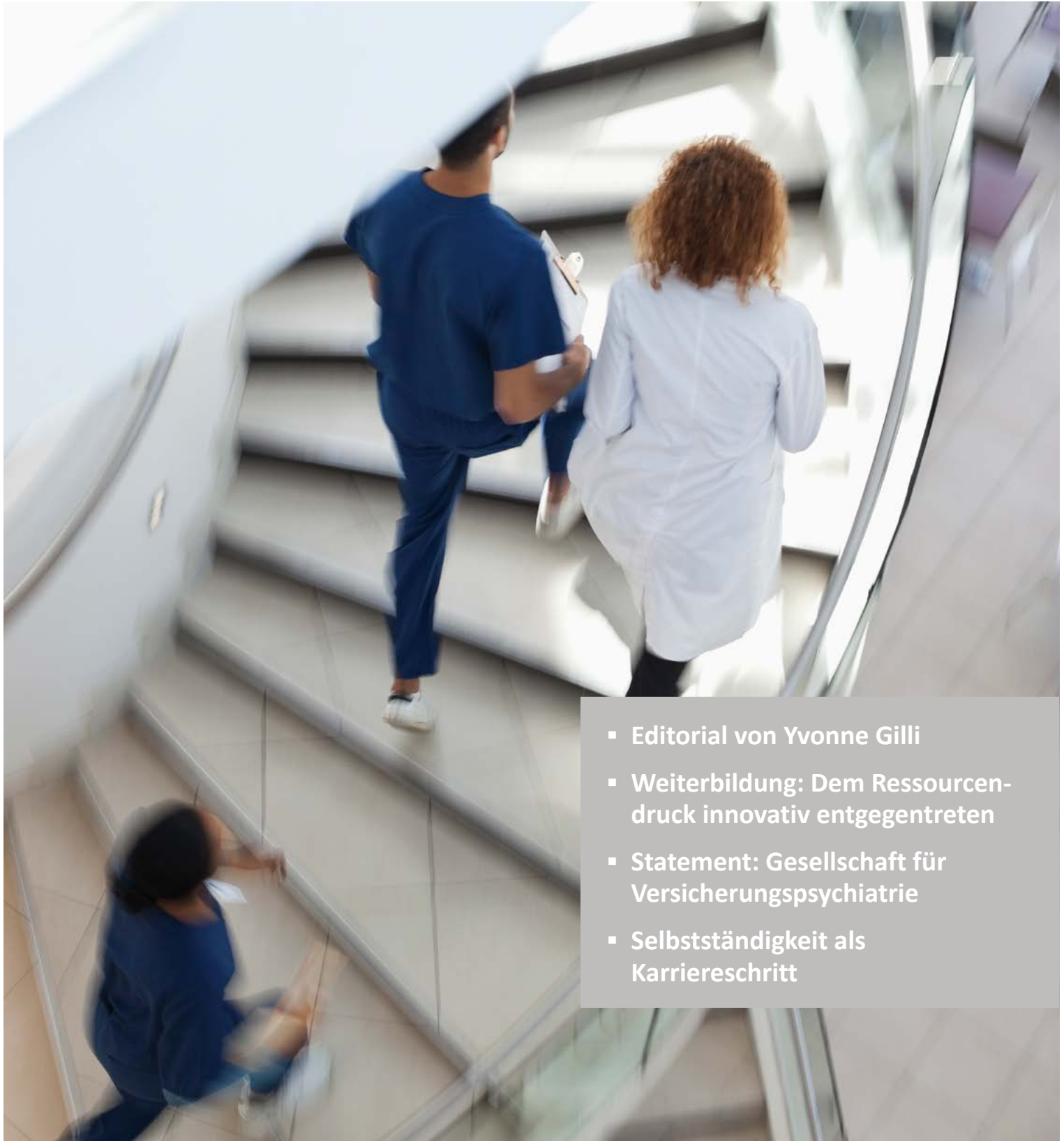




- Editorial von Yvonne Gilli
- Weiterbildung: Dem Ressourcen-
druck innovativ entgegenreten
- Statement: Gesellschaft für
Versicherungspsychiatrie
- Selbstständigkeit als
Karriereschritt

Inhalt

Editorial von Yvonne Gilli	3
Weiterbildung: Dem Ressourcendruck innovativ entgegenreten	5
Statement: Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie	9
Selbstständigkeit als Karriereschritt	11
Swissmedic: DHCP	13
Personalien	15
Mitteilungen	17

Und sie bewegt sich doch

Gesundheitspolitik *Spätestens mit dem JA zur einheitlichen Finanzierung dürfte allen klar sein: In der Gesundheitspolitik herrscht sicher kein Stillstand, sondern sehr viel Bewegung – und auch grosse Weichenstellungen gelingen, wenn wir uns gemeinsam dafür einsetzen.*



Dr. med. Yvonne Gilli
Präsidentin der FMH

Die Vorgeschichte des letzten Abstimmungssonntags hätte spannender kaum sein können: Nachdem sich in der ersten Oktoberhälfte in Umfragen noch eine Mehrheit von 61 % für die einheitliche Finanzierung ausgesprochen hatte, lag das JA-Lager Anfang November mit 54 % nur noch knapp vorne. Der Trend ging zum NEIN – und es war kaum absehbar, ob sich diese negative Entwicklung so fortsetzen und die ganze Reform bachab schicken würde.

Zittern bis zum Schluss

Umso grösser war die Erleichterung, die am 24. November ab 12 Uhr mit den ersten Prognosen eintrat. Relativ schnell wurde deutlich, dass die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) angenommen würde – im Gegensatz zu allen anderen nationalen Vorlagen. Neben einem Nein zum Ausbau der Autobahnen und zwei Neins zu Veränderungen des Mietrechts, konnte einzig die neue Finanzierung im Gesundheitswesen das Stimmvolk mit 53 % überzeugen.

Eine historische Reform

Mit dieser Entscheidung ist eine historische Reform gelungen. 15 Jahre nachdem Ruth Humbel ihren Vorschlag im Parlament eingereicht hatte, stand ein in harten sachpolitischen Auseinandersetzungen errungener und mit viel Expertise austarierter Kompromiss zur Abstimmung. Und erstmals seit Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996 hiess das Volk eine tiefgreifende Reform ebendieses Gesetzes gut.

Geringes Vertrauen in die Behörden

Dieser Erfolg ist aus vielen Gründen bemerkenswert. Zum einen stellte das derzeit geringe Vertrauen in die Behörden eine Herausforderung dar. Gerade wenn es um Zahlen geht, ist die Bevölkerung skeptisch. Nach falschen Angaben zur Heiratsstrafe, umstrittenen Prognosen zur AHV, Diskussionen um Prozente bei Prämien und Kostenbremse und der kollektiven Verwirrung bei der BVG-Reform, versuchten die Gegner auch bei EFAS die Verunsicherung zu befeuern: Die Reform lasse die Prämien steigen und nicht sinken, behaupteten sie. So verbreitete sich der Eindruck, niemand könne die Folgen dieser Reform wirklich absehen.

Entlastung der Prämienzahlenden

Selbstverständlich lassen sich die Folgen umfassender Reformen kaum über mehrere Jahrzehnte exakt prognostizieren. Dennoch ist die Entscheidung für EFAS keine riskante Fahrt ins Ungewisse. Auch abseits aller Zahlen ist rein logisch nachvollziehbar, dass die neue Finanzierung die Prämienzahlenden entlasten wird: Wir behandeln immer weniger stationär und immer mehr ambulant. Solange aber nur Spitalaufenthalte aus Steuergeldern bezuschusst werden während ambulante Behandlungen allein aus Prämien bezahlt werden, führt dies zu einem einseitigen Wachstum der Prämien. EFAS war damit zwingend erforderlich, um den Prämienzahlenden nicht einen immer grösseren Teil der Kosten zu überbinden.

Komplexität begünstigt Angstkampagnen

Neben ambulanten und stationären Behandlungen ging es jedoch auch um die Finanzierung der Pflege – und diese Komplexität nutzten die Gegner für eine Angstkampagne und schürten die Verunsicherung der Stimmbevölkerung um ein Nein zu erreichen. Für uns Befürwortende war darum entscheidend, dass möglichst viele profilierte Gesundheitspolitiker und -politikerinnen von links bis rechts für EFAS eintraten und die Bedeutung eines JAs erklärten: Denn umso komplexer eine Reform ist und umso weniger Menschen deren Auswirkungen selbst abschätzen können, umso stärker orientieren sie sich an denjenigen, denen sie vertrauen.

Unverzichtbares Engagement der Fachpersonen

Ausschlaggebend für den Erfolg am 24. November war darum auch die starke Allianz der Akteure des Gesundheitswesens. Nicht nur die Verbandsspitzen zogen an einem Strick, auch viele Mitglieder zeigten einen hohen persönlichen Einsatz: Gedankt sei hiermit allen Ärztinnen und Ärzten und vielen anderen Fachpersonen, die früh morgens in der Kälte an den Bahnhöfen Flyer verteilten. Gedankt sei all denjenigen, die Testimonials, Social-Media-Beiträge oder ihren Whatsapp-Status teilten, die Informationen in ihren Wartezimmern ausgelegt oder in persönlichen Gesprächen über EFAS informiert haben! Dieses Engagement war unverzichtbar, dies zeigt die letztlich eher knappe Mehrheit von 53 %: Wenn unser Gesundheitswesen eine gute Zukunft haben soll, können wir es uns nicht mehr leisten unser berufliches und politisches Engagement voneinander zu trennen! Wir dürfen uns nicht nur im Berufsalltag für eine gute Patientenversorgung einsetzen, sondern sollten dies auch als politische Menschen und Stimmbürgerinnen tun.

Gemeinsam im Einsatz für die Versorgung

Unser lösungsorientiertes und gemeinsames Agieren gefällt natürlich nicht allen. Während früher kritisiert wurde, die Akteure des Gesundheitswesens seien nur auf die je eigenen Interessen bedacht, heillos zerstritten und bräuchten dringend eine Ansage aus der Politik, wird nun ihr gemeinsames Engagement für ein übergreifendes Ziel als bedrohlicher Lobbyismus diskreditiert. Doch es dürfte offensichtlich sein: Wenn Kantone und

Versicherer, Konsumenten- und Patientenorganisationen, Verbände vieler Gesundheitseinrichtungen sowie unzählige Berufsverbände des Gesundheitswesens einen Kompromiss gutheissen, hat das sicher nichts mit einer bösen Lobby zu tun. Hier setzen sich Menschen, die unser Gesundheitswesen gut kennen, dafür ein, dass es verbessert wird, damit es weiterhin gut funktionieren kann.

Herausforderungen bleiben

So erfreulich das Abstimmungsergebnis ist, so sehr zeigt es auch, wo wir besser werden können. Der Röstigraben klaffte so weit wie selten. Obwohl gerade die Westschweiz durch EFAS von Prämientlastungen profitieren wird, überzeugten dort ausgerechnet jene Kräfte, die für die hohen Prämien verantwortlich sind. Es gilt nun mit den Verbesserungen der Zukunft auch diejenigen zu gewinnen, die wir mit unseren Argumenten nicht erreicht haben. Die neue einheitliche Finanzierung und der neue Tarif eröffnen viele Chancen für Fortschritte in der Ambulantisierung und integrierten Versorgung sowie für Qualität und Kosteneffizienz. Dem Abstimmungskampf folgt jetzt die Umsetzung: Diese Arbeit wird leiser sein, aber nicht weniger intensiv – denn sie bewegt sich weiter, die Gesundheitspolitik.

Weiterbildung: Dem Ressourcendruck innovativ entgegenzutreten

SIWF-Projektförderung *Bereits zum sechsten Mal würdigt dieses Jahr das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF Initiativen zur Verbesserung der ärztlichen Weiterbildung. Was bewirkt eine solche Förderung konkret? Die Verantwortlichen der Gewinnerprojekte 2023 geben Auskunft.*

Fabienne Hohl
Journalistin

Die SIWF-Projektförderung setzt dort an, wo engagierte Bildungsexpertinnen und -experten Wege sehen, die ärztliche Weiterbildung trotz knapper Ressourcen voranzubringen und zukunftsfähig zu gestalten. Dabei liegt viel Potenzial in digitalen Instrumenten, die in allen Förderprojekten des Jahre 2023 in unterschiedlicher Form zum Einsatz kommen. So hat das Surgical Skills und Training Lab des Kantonsspitals Baselland Virtual-Reality (VR)-Brillen und haptische Arme eingeführt und das Weiterbildungsnetzwerk NICE für Intensivmedizin des Luzerner Kantons-spitals eine E-Learning-Plattform zur optimalen Vorbereitung von Präsenzkursen sowie Netzwerk-Ausbildungstagen aufgebaut; an der Universität Zürich wurde eine interprofessionelle Weiterbildung in Fehlerkommunikation lanciert, welches KI-gestütztes E-Learning mit Simulationstraining verbindet.

VR-Training in der Orthopädie

Weshalb es dieses Projekt braucht:

Michael Hirschmann: Sowohl die Ökonomisierung der Medizin als auch die

immer kürzer werdende Arbeitszeit sind grosse Herausforderungen für die ärztliche Weiterbildung. Die chirurgischen Fächer betrifft dies ganz besonders, weil sich hier die Assistenzärztinnen und -ärzte neben dem theoretischen Wissen auch das operative Handwerk aneignen müssen. Diese Situation liess uns das bisherige Weiterbildungskonzept hinterfragen, da es für die praktische Ausbildung nur den Operationssaal vorsieht. So kam es 2022 zur Gründung des Surgical Skills und Training Lab am Kantonsspital Baselland. Dieses steht allen Chirurgie-Weiterzubildenden des Hauses rund um die Uhr zur Verfügung. Hier können sie sich an den unterschiedlichsten Tools selbstständig und ohne Zeitdruck das Handwerk aneignen, etwa beim Sägen von Kunstknochen mit Originalinstrumenten, beim Nähen von Kunsthaut oder am Arthroskopie-Simulator. Dank der SIWF-Projektförderung haben nun auch weitere Virtual- bzw. Augmented-Reality-Tools im Training Lab Einzug gehalten.

Dafür sorgte die SIWF-Projektförderung: Das Fördergeld des SIWF leistete einen wesentlichen Beitrag zur Anschaffung von VR-Brillen mit haptischen Armen. Damit begeben sich die Nutzenden nicht nur in einen virtuellen Operationssaal, sondern sie spüren auch die di-

versen Instrumente wie Sägen oder Bohrer in der Hand; darüber hinaus erhalten sie haptisches Feedback, etwa beim Kontakt mit dem virtuellen Knochen oder beim Positionieren einer Schraube. So kann man beispielsweise eine Knieprothesen-Operation mit einiger Realitätstreue simulieren. Wie stark der handwerkliche Lerneffekt des VR-Trainings tatsächlich ist, lässt sich meines Erachtens zwar kaum beziffern. Was es aber ganz deutlich verbessert, ist das Verständnis der einzelnen Schritte einer Operation. Entsprechend können sich die jungen Kolleginnen und Kollegen rascher aktiv einbringen, was offensichtlich attraktiv ist: Unsere Bewerbungslage ist sehr gut, was nicht so viele Kliniken in der Schweiz von sich sagen können. Auch haben wir eine geringere Fluktuation, die natürlich eine schöne Kontinuität schafft.

So geht es weiter: Zurzeit diskutieren wir klinikintern, in welcher Form wir das VR-Training in unseren Weiterbildungskatalog integrieren wollen: Wie viele Übungseinheiten setzten wir wann im Curriculum voraus, bis die Assistenzärztinnen und -ärzte an einer Operation mitwirken können? Sobald wir hier einen Rahmen gefunden haben, werden wir unsere Erfahrungen in einem Leitfaden für andere interessierte Ausbil-



© KSBL

Wir müssen der jungen Ärzteschaft neue Lernerfahrungen im eigenen Tempo ermöglichen.

Michael Hirschmann

Prof. Dr. med. Michael Hirschmann, Chefarzt Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital Baselland.

Kontakt: Michael.Hirschmann@ksbl.ch

dungsinstitute zugänglich machen. Zudem sind wir am Abschiessen einer Begleitstudie zur Nutzung und dem Effekt der VR-Tools. Uns liegt daran, mit dieser Publikation auch die akademische Diskussion dieser innovativen Weiterbildungsmethode anzustossen. Denn wir müssen der jungen Ärzteschaft neue Lernerfahrungen im eigenen Tempo ermöglichen. Zudem scheinen mir einigermaßen kompakte «smarte» Tools wie das bei uns eingeführte Set aus VR-Brille und haptischen Armen eine zukunftsfähige Lösung zu sein: Sie sind auch für kleinere Häuser finanzierbar und haben das Potenzial, unterschiedlichste Skills zu vermitteln.

Netzwerk NICE für Intensivmedizin

Weshalb es dieses Projekt braucht:

Johannes Strehler: NICE, das Network for Intensive Care Education, wirkt den begrenzten zeitlichen und personellen

Ressourcen auf intensivmedizinischen Stationen entgegen. Es handelt sich um eine Online-Plattform, die standardisierte Lernmaterialien in attraktiver Form zum Selbststudium auf mobilen Endgeräten zugänglich macht. Damit können sich Assistenzärztinnen und -ärzte individuell zu einer frei wählbaren Zeit auf die entsprechende Präsenz-Weiterbildung vorbereiten – 75 % bis 80 % von ihnen tun dies auch, notabene in ihrer Freizeit. Das Teaching selbst lässt sich dadurch sehr praxisorientiert und interaktiv gestalten, was enorm geschätzt wird. Ferner sind diese Weiterbildungen dank der guten theoretischen Grundlagen aller Teilnehmenden nicht nur für die Rotationsärzteschaft interessant, sondern auch für künftige Intensivmedizinerinnen und -mediziner. Denn tatsächlich verbringen 50 % bis 75 % der Weiterzubildenden nur ihre Rotationszeit auf der Intensivmedizin,

da sie eine andere Facharztausbildung anstreben. So müssen die Basiskompetenzen durchschnittlich alle sechs Monate erneut vermittelt werden – eine grosse Herausforderung in einem Schichtbetrieb mit stark variierender, nicht planbarer Arbeitsbelastung.

Dafür sorgte die SIWF-Projektförderung:

Mit der Projektförderung können wir den initial relativ hohen administrativen Aufwand für das Einpflegen der Kurse in das Online-Lernmanagement-System (LMS) berappen und die Fachärzteschaft davon entlasten. Das gilt ebenso für die Unterstützung anderer NICE-Netzwerkpartner beim Einführen des LMS. Ein kleiner Teil des Fördergeldes fliesst in die wissenschaftliche Auswertung der Lernplattform-gestützten Weiterbildung. Daneben hat NICE durch die SIWF-Förderung an Bekanntheit gewonnen. Es gibt momentan mehr inter-



© LUKS

Dank der individuellen Vorbereitung lässt sich das Teaching sehr praxisorientiert und interaktiv gestalten.

Johannes Strehler

Dr. med. Johannes Strehler EMBA, Co-Chefarzt Zentrum für Intensivmedizin, Kantonsspital Luzern.
Kontakt: johannes.strehler@luks.ch

essierte Partnerinstitute, als wir aus organisatorischen Gründen ins Netzwerk aufnehmen können. Zudem sind wir mit mehreren Sponsoren im Gespräch. Auch Bewerbungen auf Weiterbildungsstellen erhalten wir deutlich mehr als vorher.

So geht es weiter: Die erste Evaluation des LMS sowie der Netzwerk-Weiterbildungen von NICE wird bald publiziert. Eine zweite, vertiefende Studie mit Fokusinterviews ist in Planung: Wir wollen genauer erfahren, was die Vor- und Nachteile des NICE-LMS' gegenüber traditionellen Weiterbildungen sind und wie wir uns verbessern können. Es ist uns wichtig, diese Erkenntnisse in die Fachwelt hinauszutragen, denn es gibt in unserem Fachgebiet noch wenig Forschung dazu. Wir sind überzeugt, dass wir die intensivmedizinische Weiterbildung auf diese Weise voranbringen können – angesichts des Nach-

wuchsmangels ein Muss. Nicht zuletzt profitieren auch die Pflegefachkräfte vom LMS, was die interprofessionelle Zusammenarbeit stärkt. Die bisherigen Rückmeldungen zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind: Die jungen Kolleginnen und Kolleginnen fühlen sich angesprochen von der Mischung aus gut aufbereiteter, individuell anzueignender Theorie und aktivem, ja spielerischem und dennoch effizientem Unterricht, der Spass macht! Was Lernen im Idealfall sollte.

Fehler richtig mitteilen lernen

Weshalb es dieses Projekt braucht:

Michaela Kolbe: Fehler offenlegen können ist zentral für die Sicherheitskultur einer Gesundheitsinstitution. Deshalb wird auch viel darüber gesprochen: Wie erreichen wir, dass die Betroffenen – Patientinnen und Patienten, Angehörige und verantwortliche Gesundheitsfach-

leute – die Situation möglichst ohne Trauma bewältigen können? Gleichzeitig wird im Allgemeinen zu wenig getan, gerade punkto Training, weil Fehlerkommunikation noch immer auch ein Tabuthema ist. Das Geradestehen für einen Fehler, zu dem man selbst oder ein Teammitglied beigetragen hat, fordert emotional enorm; darüber hinaus ist es eine komplexe Aufgabe, weil dabei neben der Medizin auch Ethik, Psychologie und Recht ins Spiel kommen. Umso wichtiger ist eine sorgfältige Auseinandersetzung mit dieser schwierigen Materie, insbesondere fürs Teaching. Denn unzulängliche Kommunikation kann gravierende Folgen haben – sie ist also mitnichten ein Soft Skill. Eine aktive Patientensicherheitskultur wird am Universitätsspital Zürich (USZ) bereits mit verschiedenen Massnahmen gefördert. Unser Projekt will diese erweitern und ein Faculty-Development-Konzept



KI kann Skills wie das Formulieren einer Entschuldigung effizienter trainieren als heutige didaktische Mittel.

Michaela Kolbe

PD Dr. rer. nat. Michaela Kolbe, Leiterin Simulationszentrum des Universitätsspitals Zürich.
Kontakt: Michaela.Kolbe@usz.ch

für professionelles Kommunizieren schaffen, basierend auf der fachübergreifenden EPA 9 zur Sicherheitskultur in der Medizin aus PROFILES.

Dafür sorgte die SIWF-Projektförderung: Wir erhielten dank der Projektförderung die Möglichkeit, ein interprofessionelles Simulationstraining für Weiterbildende zu konzipieren, durchzuführen und zu evaluieren. Das neue Training soll nach seiner Pilotierung als Blaupause für vergleichbare Kurse dienen, beispielsweise zur Einübung kommunikativ herausfordernder Situationen wie Breaking Bad News oder Advance Care Planning. Hinter dem Projekt stehen drei Institutionen des USZ: Die Fachstelle Qualitätsmanagement und Patientensicherheit, die Klinische Ethik und das Simulationszentrum. Diese Zusammenarbeit ermöglichte es uns, die wesentlichen Aspekte dieses komplexen Themas

zu berücksichtigen und methodisch innovativ aufzubereiten: Der Kurs ist ein Simulationstraining, in dem viel geübt, beobachtet und reflektiert wird. Das Simulationstraining ist deshalb so wichtig, weil es die Teilnehmenden unmittelbar mit ihren tatsächlichen Fähigkeiten konfrontiert. Diese werden von ihnen selbst meist anders wahrgenommen, als sie sich dann beim Üben offenbaren. Eine Erkenntnis, welche als sehr wertvoll rückgemeldet wurde.

So geht es weiter: Die erste Durchführung des Kurses hat uns gezeigt, dass dieses Thema den Teilnehmenden persönlich sehr viel abverlangt. Diesem Umstand werden wir bei der Weiterentwicklung des Trainings Rechnung tragen, denn klar ist: Wer das Offenlegen von Fehlern unterrichten will, muss dessen hohe psychologische Anforderungen aus eigener Erfahrung kennen. Unser Ziel ist es, so-

wohl «Safety Culture Champions» und «First»- und «Second Victim»-Coaches fundiert auszubilden, wie auch Trainer und Trainerinnen, welche diese anspruchsvolle Fähigkeit vermitteln können. Dafür werden wir die neue Fortbildung ins reguläre Kursprogramm des Simulationszentrums integrieren. Dieses steht allen interessierten Fachleuten offen. Ist das Training konsolidiert, soll es auch anderen Organisationen zur Verfügung gestellt werden. Dabei wird uns KI helfen: Wir sind intensiv daran, die E-Learnings des Trainings mit KI individualisierbarer zu machen. Darüber hinaus wollen wir KI nutzen, um Skills wie das Formulieren einer Entschuldigung und das Reagieren auf verschiedene emotionale Reaktionen effektiver zu trainieren, als es mit den heute genutzten didaktischen Mitteln möglich ist.

Statement: Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie

Versicherungspsychiatrie *Psychische Störungen haben ungünstige Folgen für die Partizipation und Lebensqualität der Betroffenen, aber auch für die Volkswirtschaft. Für eine adäquate Ressourcenzuteilung ist versicherungspsychiatrische Kompetenz unabdingbar. In der Schweiz ist der Erhalt dieser ärztlichen Kompetenz gefährdet.*

Claudine Aeschbach
Vorstand SGVP

Gerhard Ebner
Vorstand SGVP

Monika Hermelink
Vorstand SGVP

Mounira Jabat
Vorstand SGVP

Michael Liebreuz
Vorstand SGVP, Universität Bern*

Ralph Mager
Präsident SGVP (Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie), Vorstand SGVP, Universität Basel

Beate Martin
Vorstand SGVP, Suva

Roman Schleifer
Vorstand SGVP

Die Psychiatrie nimmt bei versicherungsmedizinischen Begutachtungen zur Abklärung von gesundheitlichen Einschränkungen unter allen Fachdisziplinen eine zentrale Rolle ein. OECD-Berichte und Datenerhebungen (OECD 2012, OECD 2014) belegen die massiv zunehmenden Folgekosten von psychischen Störungen in der Gesellschaft. Betroffen sind zudem immer mehr auch jüngere Menschen. Entsprechend findet diese Thematik auch vermehrt Eingang in politische Agenden, wobei sich eine gesellschaftliche Bewältigung der Problematik nicht wirklich abzeichnet. Es besteht ein hoher Bedarf an versicherungspsychiatrischer Kompetenz in der Begutachtung und Beurteilung psychisch kranker Menschen. Die Gewährleistung dieser Kompetenz ist

aus Sicht der SGVP aber aktuell durch verschiedene Fehlentwicklungen gefährdet.

Fachwissen vermitteln und Nachwuchs fördern

In der Schweiz wurden jüngst vom Gesetzgeber verschiedene auf die Qualität von Gutachten bezogene Massnahmen initiiert, einschliesslich der Schaffung der «Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung» (EKQMB). In Anbetracht dieser wichtigen und aufwändigen Aktivitäten eines politisch initiierten Massnahmenkataloges verwundert jedoch die Asymmetrie der bisherigen Massnahmen. So fehlt bisher ein Ansatz, die Qualität der universitären Ausbildung von Medizinerinnen im Umgang mit versicherungspsychiatrischen Fragen zu sichern. Tatsächlich gelingt es in der Schweiz immer weniger, die Voraussetzungen aufrecht zu erhalten, um versicherungspsychiatrisches Wissen an Universitäten zu vermitteln und Nachwuchs für diesen wichtigen medizinischen Bereich zu gewinnen. Dieser Mangel zeigt sich auch daran, dass Assistenzärztinnen und Assistenzärzte heute sogar in Universitätskliniken und öffentlichen Spitälern Mühe haben, die für die Weiterbildung notwendigen Gutachten mit kompetenter Supervision durchzuführen. Gegenläufig zu der politisch gewünschten Verbesserung kommt es hier aktuell zu

Bisher fehlt ein Ansatz, die Qualität der universitären Ausbildung von Medizinerinnen im Umgang mit versicherungspsychiatrischen Fragen zu sichern.

erheblichen qualitativen und quantitativen Verschlechterungen in der Weiter- und Fortbildung durch Schliessungen von universitären und öffentlichen Gutachtenszentren. Die finanziellen Rahmenbedingungen der Spitäler lassen diese Tätigkeiten kaum noch zu, Ersatzkonzepte fehlen. Dies gilt insbesondere für Gutachten im IV-Bereich, die im besonderen Masse auch an öffentlichen Einrichtungen möglich sein sollten, um eine für alle Beteiligten ersichtliche Unparteilichkeit zu gewährleisten.

Verankerung an Universitäten

Wir als medizinische Fachgesellschaft SGVP (Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie) sehen die Notwendigkeit einer Neubetrachtung der Verankerung der Versicherungspsychiatrie an den Universitäten. Es ist unübersehbar, dass in der Schweiz gerade ein neuer schwerer struk-

Wir sehen die Notwendigkeit einer Neubetrachtung der Verankerung der Versicherungspsychiatrie an den Universitäten.

tureller Mangel an den medizinischen Fakultäten der Universitäten im Bereich der Versicherungspsychiatrie entsteht. Dieser gefährdet die inhaltliche Qualität von psychiatrischen Beurteilungen und damit die Fairness im Abklärungsverfahren.

Es wird zur Umsetzung der politisch gewünschten Qualitätsverbesserung unabdingbar sein, eine nachhaltige strukturelle Förderung der Weiterbildungsinstitutionen sicherzustellen.

Qualität kann nur sinnvoll gesichert werden, wenn auch strukturell die Voraussetzungen dazu geschaffen sind.

Korrespondenz

ralph.mager@hin.ch

* Folgende Interessenkonflikte bestehen: Michael Liebrecht ist Präsident der EKQMB und Vorstandsmitglied der SGVP. Die obige Stellungnahme gibt die Meinung des Vorstandes der SGVP wieder. Die Meinungen und Positionen der EKQMB bleiben davon unberührt.

Selbstständigkeit als Karriereschritt

Chancen und Herausforderungen Für viele Ärztinnen und Ärzte stellt sich im Verlauf ihrer Karriere die Frage, ob sie den Schritt in die Selbstständigkeit wagen sollen. Der Weg in die eigene Praxis bringt sowohl Chancen als auch Herausforderungen mit sich und erfordert eine gründliche Abwägung der persönlichen und beruflichen Rahmenbedingungen.



René Häller
CEO FMH Consulting Services AG

Unabhängigkeit und Gestaltungsfreiheit als Anreize

Ein wichtiger Grund für viele Ärztinnen und Ärzte, eine eigene Praxis zu eröffnen, ist die Möglichkeit, selbstständig über die Behandlungsweise und das Praxismanagement zu entscheiden. Anders als im Angestelltenverhältnis entfällt der Einfluss von Vorgesetzten auf die individuelle Betreuung der Patientinnen und Patienten. Diese Freiheit eröffnet nicht nur die Möglichkeit, medizinische Entscheidungen eigenständig zu treffen, sondern auch, den eigenen Arbeitsalltag flexibel zu gestalten. Für viele Mediziner spielt diese Unabhängigkeit eine grosse Rolle, insbesondere wenn es um die Vereinbarkeit von Beruf und Familienplanung geht.

Ein weiterer Vorteil der Selbstständigkeit liegt in der flexiblen Gestaltung des Arbeitspensums und der Arbeitszeit. Ärztinnen und Ärzte können ihre Praxis nach ihren eigenen Vorstellungen aufbauen und an ihre Bedürfnisse anpassen. Dies schliesst auch die Möglichkeit ein, ein eigenes Team auszuwählen, Aufgaben zu delegieren und organisatorische oder administrative Arbeiten an Dritte auszulagern, um sich auf die medizinischen Aufgaben zu konzentrieren.

Wesentliche Planungsaspekte für den Praxisaufbau

Der Schritt in die Selbstständigkeit bedarf einer sorgfältigen Planung. Es ist wichtig, zeitliche und finanzielle Verpflichtungen realistisch einzuschätzen und eine fundierte Analyse der persönlichen und beruflichen Voraussetzungen durchzuführen. Auch sollten Aspekte wie die langfristige finanzielle Absicherung und rechtliche Fragen frühzeitig geklärt werden, um mögliche Risiken zu minimieren.

Ein Gespräch mit erfahrenen Kolleginnen und Kollegen oder die Teilnahme an einem Seminar kann wertvolle Einblicke und Orientierungshilfe bieten. Um die betriebswirtschaftlichen und juristischen Aspekte der Praxisgründung fundiert zu planen, empfiehlt es sich, die Expertise von Fachpersonen heranzuziehen. Dies umfasst unter anderem die Beratung durch Juristen, Treuhänder und Vorsorgespezialisten, die bei Fragen zur Rechtsform, Finanzplanung und

Versicherungen beraten und unterstützen können.

Vorteile der Selbstständigkeit

Die Selbstständigkeit bietet Ärztinnen und Ärzten zahlreiche Vorteile, die nicht nur die medizinische Tätigkeit betreffen, sondern auch das Praxismanagement. Hierzu zählen unter anderem:

- Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung: Der Arbeitsalltag kann individuell geplant werden, was besonders in Hinblick auf die Work-Life-Balance ein grosser Vorteil sein kann.
- Aufbau eines eigenen Teams: Ärztinnen und Ärzte können das Praxisteam selbst auswählen und Aufgaben an qualifizierte Mitarbeitende delegieren.
- Fokussierung auf die medizinischen Aufgaben: Durch die Auslagerung administrativer Aufgaben an externe Dienstleister bleibt mehr Zeit für die direkte Patientenbetreuung.
- Langfristige Patientenbindung: Der Aufbau einer eigenen Patientenbasis ermöglicht eine individuellere und langfristige Betreuung, was oft zu einer vertrauensvollen Beziehung führt.
- Prozesssteuerung und Innovation: In der eigenen Praxis können Ärztinnen und Ärzte neue Ideen umsetzen, Anpassungen vornehmen und Prozesse optimieren, ohne an eine übergeordnete Organisation gebunden zu sein.

- Lohn- und Kostenkontrolle:
Selbstständige entscheiden über ihre Einnahmen und Ausgaben und können ihre Einkommensziele gezielt anpassen.

Herausforderungen in der eigenen Praxis

Die Selbstständigkeit bringt auch Herausforderungen mit sich, die es zu meistern gilt. Ein zentraler Aspekt ist die Mitarbeiterführung. Es kann schwierig sein, qualifizierte und engagierte Mitarbeitende zu finden, die die Philosophie der Praxis teilen und aktiv zum Erfolg beitragen. Die Auswahl der richtigen Teammitglieder sowie die Förderung eines positiven Betriebsklimas sind entscheidende Faktoren, die massgeblich zum langfristigen Erfolg der Praxis beitragen.

Auch die Anzahl der Mitarbeitenden sollte regelmässig geprüft werden, um auf Herausforderungen flexibel reagieren zu können. In wirtschaftlich schwierigen Zeiten ist Flexibilität ein wichtiges Kriterium, um die Praxis stabil zu führen. Die Arbeitsaufgaben und die Honorierung sollten stets im Einklang mit den Fähigkeiten und der Wertschätzung der Mitarbeitenden stehen, um eine motivierte und produktive Zusammenarbeit zu fördern.

Eine weitere Überlegung betrifft die Wahl des Arbeitspensums. Ein Arbeitspensum von weniger als 50 Prozent in einer Einzelpraxis ist aus wirtschaftlicher Sicht oft nicht sinnvoll, da Fixkosten unabhängig von der Arbeitszeit anfallen und eine hohe Grundlast darstellen. Eine gründliche Analyse und Planung des Arbeitsvolumens sind daher wesentliche Bausteine für eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxis.

Finanzielle Aspekte und Einkommenschancen

Generell ermöglicht die Selbstständigkeit Ärztinnen und Ärzten, bei ähnlicher Arbeitsbelastung ein höheres Einkommen zu erzielen als im Angestelltenverhältnis. Selbstständige haben die Kontrolle über ihre Einnahmen und Ausgaben und können ihre finanziellen Ziele gezielt steuern und anpassen.

Zudem kann die Investition in die eigene Praxis langfristig von Vorteil sein, da erfolgreiche Praxen oft einen hohen Wert haben und später verkauft werden können.

Die Wahl der Unternehmensform

Die Entscheidung über die Rechtsform der Praxis ist eine weitere wichtige Überlegung, die mit Bedacht getroffen werden sollte. Die Wahl der passenden Unternehmensform hat Auswirkungen auf die steuerlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen und sollte daher frühzeitig geklärt werden. Eine rechtliche Beratung ist hier von Vorteil, da sie hilft, die richtige Form für die persönlichen und wirtschaftlichen Anforderungen zu wählen.

Juristen, Treuhänder und Vorsorge-spezialisten können in diesem Prozess unterstützen und wertvolle Hinweise zur Unternehmensstruktur und zu steuerlichen Aspekten geben. Die Entscheidung sollte jedoch stets individuell getroffen werden und nicht ausschliesslich auf Empfehlungen von Kollegen basieren, da die jeweiligen persönlichen und familiären Rahmenbedingungen entscheidend sind.

Seminarangebot 2025

Verschaffen Sie sich einen Überblick und finden Sie das passende Seminar:

- Praxiseröffnung/-übernahme
- Praxisübergabe/-aufgabe
- Gruppenpraxis
- Praxissoftware Workshop
- Praxisführung Workshop – Aspekte aus Arbeitgebersicht
- Praxisführung Workshop – Controlling in der Arztpraxis
- und viele mehr

Die meist kostenlosen Seminare der FMH Services sind auf die Bedürfnisse der Ärzteschaft und des medizinischen Fachpersonals ausgerichtet. Die erfahrenen Referentinnen und Referenten vertiefen das theoretische Wissen mit zahlreichen Beispielen und Tipps.

Detaillierte Informationen und die Anmeldung finden Sie unter www.fmhservices.ch/seminare

Fazit

Für viele Ärztinnen und Ärzte ist die Selbstständigkeit ein sinnvoller und lohnender Karriereschritt, der zahlreiche Freiheiten und Gestaltungsmöglichkeiten bietet. Wichtig ist jedoch, diesen Schritt gut vorbereitet und durchdacht anzugehen. Eine umfassende Beratung durch Fachpersonen sowie eine solide Planung der wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen können wesentlich zum Erfolg beitragen und die Sicherheit im Gründungsprozess erhöhen.

FMH Services als unabhängige Dienstleistungsorganisation der FMH berät, unterstützt und entlastet Ärztinnen und Ärzte sowie weitere medizinische Fachpersonen und Institutionen. Nebst einem umfassenden Dienstleistungsangebot für den unternehmerischen und administrativen Alltag, bietet FMH Services auch zahlreiche praxisorientierte Seminare für Ärztinnen und Ärzte an, wie zum Beispiel Praxiseröffnung/-übernahme, Praxisübergabe/-aufgabe, Gruppenpraxis und viele weitere. Die Seminare vermitteln praxisnahes Wissen und ermöglichen einen Austausch mit erfahrenen Referentinnen und Referenten.

Korrespondenz
seminar@fmhservices.ch

DHPC – ZL-Nr. 53609 Rhophylac, Injektionslösung

Wichtige Informationen: *Bei der visuellen Prüfung von Rhophylac® Referenzmustern wurde in mehreren Spritzen eine geringe Anzahl an Partikeln detektiert. Bitte um Abwesenheit von Partikel zu prüfen und intramuskulär zu verabreichen.*

Zusammenfassung

Aufgrund der vorgängig beschriebenen Ausgangslage bitten wir Sie folgenden Abschnitt der Packungsbeilage besonders zu beachten: «Die Lösung sollte klar oder schwach opaleszierend sein. Lösungen, welche trüb sind oder Ablagerungen zeigen, sollen nicht verwendet werden.

Vor jeder Anwendung sind die Fertigspritzen auf Abwesenheit von Partikeln zu prüfen.

Wenn Partikel beobachtet werden, setzen Sie sich bitte mit unserem Kundendienst in Verbindung, um eine vollständige Qualitätsbeanstandung zu erstellen und diese zusammen mit der Probe einzusenden.

Betroffene Chargen

P100622802

P100602912

P100715616

Bei der Anwendung der oben genannten Rhophylac®-Chargen sollte das Produkt ausschliesslich intramuskulär verabreicht werden. Bei der Verwendung von anderen Chargen, sollte die intramuskuläre Verabreichung bevorzugt werden, es sei denn, es liegen spezifische medizinische Gründe für eine intravenöse Gabe vor.

Detaillierte Informationen finden Sie unter:

[DHPC – Rhophylac® \(immunoglobulinum humanum anti-D\)](#)

Chargenrückruf – ZL-Nr. 40629 Distraneurin Kapseln

Wichtige Information: *Chargenrückruf von Distraneurin Kapseln bis auf Stufe Patient. Betroffene Charge A9994 (Verfall 07-2025)*

Zusammenfassung

In Rücksprache mit Swissmedic zieht die Firma CPS Cito Pharma Services GmbH die obenerwähnte Charge von Distraneurin, Kapseln bis auf Stufe Patient vom Markt zurück. Der Rückruf des Arzneimittels erfolgt als Vorsichtsmassnahme, da neben den Kapseln in der Glasflasche möglicherweise Glassplitter enthalten sein können, die von Patient:innen eingenommen werden könnten.

Detaillierte Informationen finden Sie unter:

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/qualitaetsmanagement-und-chargenrueckrufe/chargenrueckrufe/chargenrueckruf-distraneurin-kapseln.html>

Personalien *Nouvelles du corps médical*

Todesfälle / Décès

Ernest Dominé (1926),

† 11.11.2024, Spécialiste en médecine interne générale, 1206 Genève

Roland Bärtschi (1937),

† 24.11.2024, Spécialiste en gynécologie et obstétrique, 1073 Savigny

Aargauischer Ärzteverband

Zur Aufnahme in den Aargauischen Ärzteverband haben sich angemeldet:

Als ordentlich praktizierende Mitglieder:

Annatina Bass, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie, Mitglied FMH, angestellt in Praxis Dr. Züst, Kaiserstrasse 2, 4310 Rheinfelden, ab sofort

Andrea Braga, Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt, Mitglied FMH, Praxiseröffnung in Aprioris Soforthilfe Praxis, c/o Apotheke Dr. Kunz, Mellingerstrasse 160, 5400 Baden

Christina Dutenhöfner, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, angestellt in Arzthaus Baden, Badstrasse 32, 5400 Baden, ab sofort

Annette Fenske, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, angestellt in Praxis IAVO, Blumenauweg 1, 5070 Frick, ab sofort

Max Fleck, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Praktischer Arzt, Mitglied FMH, angestellt in Dorfpraxis Kleindöttingen, Hauptstrasse 20, 5316 Kleindöttingen, ab sofort

Ana-Maria Flaseriu, angestellt in Doktorhuus Neuenhof, Albertstrasse 4, 5432 Neuenhof, ab sofort

Deborah Garaventa, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, angestellt in Praxisgemeinschaft Villmergen, Anglikerstrasse 19, 5612 Villmergen, ab 1.1.2025

Nicolas Gautschi, angestellt in Kantonsspital Aarau, Tellstrasse 25, 5001 Aarau, ab sofort

Balazs Kovacs, Facharzt für Radiologie, angestellt in Radiologie Praxis Lenzburg AG, Poststrasse 8, 5600 Lenzburg, ab sofort

Lajos Toth, Facharzt für Ophthalmologie, angestellt in Pallas Kliniken, Aargauerstrasse 9, 5610 Wohlen, ab sofort

Bernadett Völgyesi, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, angestellt in Sanacare Gruppenpraxis, Kasinostrasse 30, 5000 Aarau, ab sofort

Als Chef- und Leitende ÄrztInnen:

Anette Heierle, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Leitende Ärztin im Spital Muri, Spitalstrasse 144, 5630 Muri, ab sofort

Diese Kandidaturen werden in Anwendung von Art. 5 der Statuten des Aargauischen Ärzteverbandes veröffentlicht. Einsprachen müssen innert 14 Tagen seit der Bekanntmachung schriftlich und begründet der Geschäftsleitung des Aargauischen Ärzteverbandes eingereicht werden. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet die Geschäftsleitung über Gesuch und allfällige Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Bern Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Anne Bürgi, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Gruppenpraxis Ittigen, Talgut-Zentrum 34, 3063 Ittigen
Stefanie Cermak, Fachärztin für Urologie, Mitglied FMH, ZUN-Zentrum für Urologie und Nephrologie, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern

Marie Mical Monod, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktische Ärztin, Mitglied FMH, Aarberggasse 24, 3011 Bern

Nadine Schöffeler, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitglied FMH, Frauenpraxis Gassmann und Schöffeler, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern

Rustam Khayrov, Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt, Praxis Rustam Khayrov, Bernstrasse 15, 3045 Meikirch

Einsprachen gegen diese Vorhaben müssen innerhalb 14 Tagen seit der Veröffentlichung schriftlich und begründet bei den Co-Präsidenten des Ärztlichen Bezirksvereins Bern Regio eingereicht werden. Nach Ablauf der Frist entscheidet der Vorstand über die Aufnahme der Gesuche und über allfällige Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Schwyz

Zur Aufnahme in die Ärztegesellschaft des Kantons Schwyz hat sich angemeldet:

Anna Brunner, Fachärztin für Allgemein Medizin, ab 07/2024 zu 60 %, in 6436 Muotathal

Patrick Brunner, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, ab 01/2025 zu 100 %, in Schwyz

Micheal Johannes Hermann Herbert Pieper, Facharzt für Kardiologie und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, ab 10/2024 zu 50 %, in Schwyz

Einsprachen gegen diese Aufnahme richten Sie schriftlich innert 20 Tagen an Dr. med. Jörg Frischknecht, Bahnhofstrasse 31, 6440 Brunnen oder per Mail an joerg.frischknecht@hin.ch.

Ärztegesellschaft Uri

Zur Aufnahme in die Ärztegesellschaft Uri als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Benjamin Stettler, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, tätig ab 01.02.2025 in der Praxis Bürglen, 6463 Bürglen

Einsprachen gegen diese Kandidatur müssen innerhalb von 20 Tagen seit dieser Veröffentlichung schriftlich begründet an den Vorstand der Ärztegesellschaft Uri eingereicht werden. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet der Vorstand über Gesuche und allfällige Einsprachen.

Mitteilungen

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels für Pathologie

Datum

14. März 2025

Ort

Kantonsspital Winterthur

Anmeldefrist

10. Januar 2025

Weitere Informationen finden Sie auf der [Website des SIWF](#).

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels für Oto-Rhino-Laryngologie

Datum und Ort

Der schriftliche Teil der Schweizer Facharztprüfung findet im Rahmen des European Board Exam statt. Der Termin für diese Prüfung steht noch nicht fest, das genaue Datum und die Durchführung wird baldmöglichst kommuniziert.

Daten

Mündliche Prüfung (de/fr):
3. April 2025

European Board Exam (en):
17. Mai 2025

Anmeldefrist

1. Dezember 2024 – 28. Februar 2025

Weitere Informationen finden Sie auf der [Website des SIWF](#).

Schwerpunktprüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Geriatrie zum Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin

Datum und Ort

Die Prüfung erfolgt in zwei Teilen:

Schriftliche Prüfung

5. Juni 2025 (13.30 h – 17.00 h)
Raum B 102,
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
3012 Bern

Mündlich-praktische Prüfung

9. – 11. September 2025
(genaues Datum und Uhrzeit werden individuell bestätigt).

Der Prüfungsort wird nach Abschluss der Auswertung der schriftlichen Prüfung bekannt gegeben.

Anmeldefrist

30. April 2025

Weitere Informationen finden Sie auf der [Website des SIWF](#).