

# Jahresbericht 2004

## Zusammenfassung

### Gesundheitspolitik:

- Gründung eines neuen Dachverbandes: FMCH, Federatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica.

### Weiterbildung:

- Die Visitationen der Weiterbildungsstätten sind Ende Jahr abgeschlossen

### Fortbildung:

- Die Kontrollen/Beurteilungen der Fortbildung werden von der Kommission weitergeführt.

### Qualität:

- Eine neue Version von ADS/MDS wird an der GV präsentiert.
- Die Erstellung einer der SGAR eigenen Datenbank Anästhesie Schweiz spielt eine wichtige Rolle.
- Die Analyse und Publikation von Haftpflichtfällen in der Schweiz geht weiter.

### Facharztexamen:

- 60 KandidatInnen haben 2003 das Examen bestanden.
- 120 KandidatInnen haben am schriftlichen Examen 2004 teilgenommen.

### Notfallmedizin:

- Die Resultate einer Bestandes-Umfrage bei Allen aktiven Rettungsdiensten in der Schweiz wurden veröffentlicht; im Hinblick auf die Standards der SGAR wurde festgehalten, dass bei personellen Konfliktsituationen mit Rettungseinsätzen den anästhesistischen Aktivitäten der Vorrang zukommt.
- Tarmed bleibt ein zu lösendes Problem im Notfallwesen.

### Tarifkommission:

- Der Anästhesie-Tarif kam im September 2004 erneut zur Diskussion.
- Eine Präsentation des Standes der Dinge ist für die GV vorgesehen.

### Fonds für Lehre und Forschung:

- 3 Anträge wurden eingereicht, 2 Projekte wurden finanziell unterstützt.

### Standards SGAR:

- Die neuen Standards für Office Based Anesthesia und für die pädiatrische Anästhesie werden der GV im November zur Genehmigung vorgelegt werden..

Dieser Bericht wurde aufgrund von Entscheidungen anlässlich eines Seminars und 6 Vorstandssitzungen seit der letzten Generalversammlung sowie anhand von Berichten der Kommissionspräsidenten und allen Delegierten der SGAR erstellt.

### Gesundheitspolitik:

Nach der Auflösung der Union Schweizerischer Chirurgischer Fachgesellschaften und der FMS wurde eine neue Dachgesellschaft ins Leben gerufen, mit dem Ziel, alle interventionell tätigen, vor allem jedoch die chirurgischen Fachgesellschaften in ihrem Kampf um ein kohärente, gemeinsame Politik zu vereinen. Damit soll erreicht werden, in gesundheitspolitischen und tarifären Verhandlungen den Gesundheitspolitikern gegenüber ein starker Partner zu sein und eine paritätische Position innerhalb der FMH innezuhaben. Dieser neue Verband wurde **Federatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica oder FMCH** genannt.

Präsident ist Dr. Urban Laffer (SGC), Vizepräsident Dr. Thomas Egloff (SGO). Der Zentralvorstand besteht aus 7 Mitgliedern, von denen zwei der SGAR angehören: **Prof. Thomas Schnider, St Gallen und Dr. Guido Schüpfer, Luzern**. Ihnen beiden gebührt unser Dank!

### Weiterbildung (WB):

In diesem Jahr gehen die Uebergangsbestimmungen zu Ende. Aerzte/Aerztinnen in Weiterbildung sind nun gehalten, Strahlenschutzkurse zu absolvieren. Es scheint für 2005 eine Besserung bei der Organisation der Kurse in Sicht zu sein, dank Kontakten zwischen dem BAG und der SGAR. Ob die den Kurs abschliessende Prüfung per Internet abgelegt werden kann, ist noch nicht gesichert. Die Daten der in Lausanne und Basel durchgeführten Kurse werden auf unserer Homepage publiziert.

2004 wurden 29 Facharztitel erteilt. Die Anerkennungen ausländischer Diplome nehmen zu.

Seit der Einführung des neuen WB-Programmes am 1. Januar 2002 haben die meisten WB-Stätten ihre WB-Konzepte eingereicht. Diese wurden von der WB-Kommission revidiert und sind auf der Homepage der FMH einsehbar.

Im Lauf des Jahres 2004 lag die Hauptarbeit der WB-Kommission bei den letzten Akkreditierungs-Visiten von WB-Stätten. Folgendes ist dabei festzuhalten:

- Visitations-Teams bis zum Schluss der laufenden Visitationen: 2 VertreterInnen der SGAR, 1 VertreterIn je der FMH und des VSAO
- Dauer der Visitationen: wird merklich verkürzt auf ½ oder 1 ganzen Tag, je nach Grösse der WB-Stätte.
- Die Vorlage eines WB-Konzeptes ist Voraussetzung dafür, dass eine Visitation überhaupt durchgeführt und das Zentrum anerkannt wird.
- Das Finanzierungskonzept wurde geändert. In Zukunft sollen die Visitationen kostendeckend sein und das Budget der SGAR nicht mehr belasten.

Ab 2005 wird die Anzahl Visitationen abnehmen. Sie werden nur bei Mutationen der Kategorie der WB-Stätten sowie bei Chef-Wechsel vorgenommen.

Wegen andersweitiger beruflicher Engagements hat Dr. Philippe Schumacher, Präsident der Kommission für die Visitation von WB-Stätten, seinen Rücktritt erklärt, bleibt der Kommission jedoch als Mitglied erhalten. Er wird ab 1.1.2005 als Präsident durch Dr. Marco Zalunardo vom USZ abgelöst.

Wegen der bilateralen Verträge muss die FMH gegenwärtig eine europäische Akkreditierung für die World Federation for Medical Education (WFME) erstellen; darum musste jede Fachgesellschaft per Mitte Oktober einen Auto-Evaluationsbericht über ihr Weiterbildungsprogramm einreichen. Zudem wurde die SGAR auserwählt, europäische Experten bei ihren Visitationen zu empfangen. Das entsprechende Papier der SGAR wird auf die Homepage gebracht.

## **Fortbildung**

**(FB):**

Das **neue SGAR-Fortbildungsprogramm** wurde an der letzten GV vorgelegt und ohne Aenderungs-vorschläge angenommen.

Betreffend der **Besitzstandgarantie** (im Zusammenhang mit der Einführung von Tarmed), die erstmals am 31.12.2006 enden wird, wurden Sie im letzten Informationsbrief ausführlich informiert. Hier nochmals in Kürze die wesentlichen Punkte. Das Grundprinzip ist „Selbstverantwortung und Selbstdeklaration“. Somit ist jeder gehalten, die entsprechende Fortbildung zu betreiben und dies mit einer Selbstdeklaration zu bestätigen. Unser SGAR-Fortbildungsprogramm ist weit gefasst und erlaubt zudem noch einen Teil der Fortbildung als „nicht-fachspezifische Fortbildung“ anzurechnen (siehe [www.sgar-ssar.ch](http://www.sgar-ssar.ch) unter der Rubrik Fortbildung), sodass sich der dadurch bedingte Mehraufwand in Grenzen hält. Wir haben SGAR intern keine zusätzlichen speziellen Fortbildungsangebote geplant, da für fast jede Besitzstandgarantie schon spezifische Fortbildungsangebote vorhanden sind.

Die **nächste Kontrollperiode** für die fachspezifische Fortbildung sind die Jahre 2003 – 2005. Dies lässt uns die nötige Zeit die auf unsere Bedürfnisse angepassten Besuche der erforderlichen Fortbildungsveranstaltungen zu planen.

## **Qualitätssicherung (QS):**

Die drei in der Verantwortung der QS-Kommission, Präsident *Dr. Sven Staender, Männedorf*, liegenden Projekte haben in den letzten Monaten wesentliche Aenderungen und Entwicklungen erfahren.

Um die **Datenbank CIRS** kümmert sich weiterhin *Sven Ständer*, welcher die Daten sammelt. Seit 2 Jahren gibt es jedoch Probleme wegen mangelnder Beteiligung, die sich vor allem durch berufliche Ueberlastung jedes Einzelnen erklärt. Die à jour-Führung der CIRS-Daten ist zäh, die Entwicklung der Suchkriterien im Internet langwierig. Zeitliche Verzögerungen verärgerten zudem die Verwender. Dazu kam die Abhängigkeit von der Anästhesie-Abteilung Basel, Unterbrechungen auf dem Internet waren häufig. Die FMH hat ihrerseits parallel dazu ein CIRS-Projekt entwickelt, ebenfalls mit Basel, was zu einem Interessenkonflikt führte. Folge: Im Rahmen der QS-Kommission müssen Vorschläge erarbeitet werden, wie es weiter gehen könnte. Eine erste Vorstellung durch die Verantwortlichen ist für die GV vorgesehen.

Was die **Datenbank Anästhesie Schweiz (MDS)** betrifft, so ist der Vorstand der SGAR von der Notwendigkeit einer zentralen Datenbank überzeugt, um den qualitativen und quantitativen Aspekt der anästhesiologischen Tätigkeit in der Schweiz zu erfassen, besonders in den WB-Stätten. Er ist sich der dazu nötigen Investitionen bewusst. Eine Arbeitsgruppe unter dem Vorstandsmitglied *Prof. Patrick Ravussin, Sion*, mit *Dr. Mathis Lang, Zürich* und Mitarbeiter, *Bernard Burnand, Lausanne* und Mitarbeiter des IUMSP wurde im Januar gebildet. Zu dieser Gruppe stiessen zudem die Chefs der universitären Zentren, damit gemeinsam eine Liste der absoluten Minimaldaten definiert, der Gesamtbericht sowie die Berichte jedes einzelnen Spitals überprüft und schliesslich eine Fotografie über die quantitative und qualitative anästhesiologische Tätigkeit in der Schweiz erstellt werden konnte. Im Hinblick auf die Tarifstrukturen sind zentrale MDS-Daten immer noch von grösster Wichtigkeit für alle Anästhesie-Abteilungen und das für Tariffragen zuständige Spitalmanagement. Ein neuer MDS-Vorschlag zu reduzierten Kosten wird der GV zur Genehmigung und Kostensprechung vorgestellt, damit ein Maximum der Zentren zum Mitmachen animiert wird.

Die detaillierte Analyse der **Haftpflichtfälle** geht weiter. Mit Hilfe und Unterstützung der Schweizerischen Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie konnten für die klinische Praxis interessante Flyers publiziert werden (Nervenblocks, neuraxiale Lokalanästhesie, schwierige Intubationen). Die Entwicklung der Arbeit in dieser Gruppe wird abhängen von den immer länger pendent bleibenden Versicherungsfälle.

## **Kommission für Struktur- und Prozessfragen:**

Die Kommission hatte kürzlich mit zwei Akkreditierungsproblemen in der Abteilung und am Arbeitsort zu tun.

*Dr. Markus Betschart*, Mitglied dieser Kommission, wurde im Jahr 2004 durch *Dr. Catherine Chevalley, Yverdon*, ersetzt. Ein zusätzliches Mitglied, *Dr. Christof Heim, Münsterlingen*, wird diese Kommission 2005 ergänzen. Er wird später die Präsidentschaft übernehmen und damit *Dr. Peter Uehlinger, Horgen*, ersetzen, welcher jedoch zwei weitere Jahre in der Kommission tätig bleiben wird.

## **Kongresskommission:**

Die SGAR-Kongresse erfreuen sich einer immer grösseren Teilnehmerzahl, hauptsächlich dank der Vielfalt und der Qualität des Programms, für das die Kommission verantwortlich zeichnet. Diese ist mehrere Male unter ihrem Präsidenten, *Prof. Donat Spahn, Lausanne*, zusammengekommen. Unter organisatorischer Mitarbeit von *Barbara Bühlmann, BBS Bern*, wurde der Kongress vom 5./6.11.2004, dieses Jahr in Fribourg, vorbereitet.

Nach dem letzten Kongress konnte die SGAR einen Gewinn von über 155'000 CHF verzeichnen.

Ab Ende diesen Jahres wird *PD Dr. Ch. Kern, Genf*, die Präsidentschaft von Prof. Donat Spahn übernehmen. Bereits auf diesem Weg sei Donat Spahn ganz herzlich für einen grossen Einsatz während der letzten acht Jahre gedankt, vor allem auch für die Organisation des 50. Jubiläumskongresses in Lausanne. Die Kongresskommission erhält mit *Dr. Lennart Magnussen, Lausanne*, ein neues Mitglied.

Der Jahreskongress hat innerhalb unserer Gesellschaft eine Schwerpunktsfunktion: Unter Donat Spahn hat sich nicht nur die wissenschaftliche Bedeutung des Kongresses erhöht, sondern er ist auch zu einem wichtigen Treffpunkt für Gedanken- und Erfahrungsaustausch der schweizerischen AnästhesistInnen geworden. In der Kommission bereits besprochene Neuerungen betreffen die Einführung von Themen z.B. mit Bezug auf die medizinische Ethik, aber auch Zeitfenster für Diskussionen um die Politik unserer Gesellschaft.

### **Examens-Kommission:**

Unter dem Präsidenten, *Prof. Donat Spahn, Lausanne*, hat die Examenskommission erneut das mündliche Fachexamen organisiert, im Januar 2004 im Inselspital Bern. Von 63 Kandidaten waren 60 erfolgreich. Wie jedes Jahr war auch hier *Barbara Bühlmann* an der Organisation beteiligt.

Im Oktober 2004 waren 120 KandidatInnen aus der Schweiz am schriftlichen Examen eingeschrieben.

Dieses Jahr wurde die aufwändige Erstellung neuer Fragen für das Examen beendet. Die ganze Gruppe hat sich daran beteiligt. Alle Fragen wurden neu strukturiert, um den FMH-Anforderungen zu genügen, so im Besonderen die «guided-questions», wobei auch die Zielsetzung der Fragen und das Bewertungssystem definiert wurden. Für 2005 sind aufgrund der Erfahrungen von 2004 noch kleinere Änderungen anzubringen. Zudem wurden die Röntgenbilder aktualisiert.

### **Notfallmedizin:**

Die Kommission für Notfallmedizin hat sich im abgelaufenen Jahr dreimal getroffen. *Dr. Emmanuel Schaub, Genf*, ist als neues Mitglied dazu gestossen und ersetzt *Dr. Christoph Ellenberger, Genf*. Für den demissionierenden *Dr. Peter Herzog, Samedan*, konnte noch kein Ersatz gefunden werden.

Nach der Umfrage 2003 bei den schweizerischen Rettungsdiensten und der Veröffentlichung der Resultate hat die SGAR und die Kommission für Notfallmedizin Stellung bezogen im Hinblick auf den offensichtlich wachsenden personellen Konflikt zwischen anästhesistischem Nofalldienst und Rettungsdienst. Diese Stellungnahme wurde im August 2004 publiziert und beinhaltet im Wesentlichen die Ansicht, dass die Priorität bei der spitalinternen Anästhesie liegen muss, falls personelle Engpässe entstehen, und die minimalen Sicherheitsempfehlungen 2002 eingehalten werden müssen.

Tarmed innerhalb der Notfallmedizin muss weiter diskutiert werden. Es existiert dafür kein Tarif-Kapitel wie für andere Titel oder Fähigkeitsausweise. Die SGNOR macht zur Zeit eine detaillierte Liste der existierenden Positionen in den verschiedenen Tarmed Kapiteln, doch bleibt eine mögliche Alternative die Definition einer Pauschale.

Eine Arbeitsgruppe kümmert sich im Augenblick um einen „Fähigkeitsausweis **klinische** Notfallmedizin „ (im Gegensatz zum bereits existierenden „Fähigkeitsausweis Notarzt“). Sie betrifft die Akkreditierung der medizinischen Kompetenzen, welche sowohl die Innere Medizin als auch die Chirurgie betreffen, unter Einbezug der präklinischen und der Katastrophenmedizin, und ist bestimmt für die Notfallärzte im Spital.

Ein neuer Leadership-Kurs in Notfallmedizin wurde organisiert. Er wird ins Programm der CEFOCA/SAMK integriert werden. Erste Pilotkurse sind noch für 2004 geplant.

Auf der Homepage der SGAR sind Empfehlungen der Kommission über die Basis- und Weiterbildung für das Anästhesiepraktikum von Rettungssanitätern zu finden.

Der Wunsch, die zahlreichen Gruppierungen rund um die Notfallmedizin und die Rettungsdienste zu uniformisieren wurde auch an einem Symposium in Bern im Jahr 2003 erneut geäussert. Die Kommission der SGAR unterstützt die Bestrebungen, die Transparenz zu fördern, klare Verantwortungsbereiche von besser strukturierten, jedoch weniger zahlreichen Organisationen zu definieren

Der Interverband Rettungswesen IVR hat, nach Diskussion mit kantonalen Vertretern der Aerzteschaft, entschieden, eine neue Plattform zu schaffen, welche die SGNOR, den Verband Rettungssanitäter Schweiz VRS sowie die SGAR einschliesst. Die SGAR hätte dafür einen Betrag von 10'000 CHF bezahlen müssen, was abgelehnt wurde. Sie bleibt jedoch präsent und beteiligt sich, über ihren Delegierten Dr. Daniel Reinhardt, an den Diskussionen über das Rettungswesen in der Schweiz.

### **Tarifkommission - TARMED**

Die Tarifkommission hat sich neu gegliedert mit den Mitgliedern *K. Niedermann, Zurich*, *M. Mocan, Waadt*, *Ch. Heim, Münsterlingen* und *K. Hampl, Aarau*, welcher den Vorsitz der Kommission führt.

Rund 2500 Anträge zu Tarifänderungen wurden von allen Fachgesellschaften bis Ende 2003 eingereicht. Die paritätische Tarifkommission PTK sah sich nicht im Stande, vernünftig Stellung dazu zu beziehen. Diese Kommission hat sich dann mit den einzelnen Gesellschaften in Verbindung gesetzt, um das entsprechende Kapitel zu besprechen. Die Ergebnisse einer Sitzung vom 29.9. werden an der GV präsentiert. Ausser dem Konzept der Dignität wurden Korrekturen von verschiedenen Tarifpositionen diskutiert. 5 Modifikationen wurden vorgeschlagen, über welche Sie im Newsletter von diesem Sommer informiert wurden.

Was die Liste von nicht in der SL aufgeführten Medikamenten bei ambulant durchgeführten Behandlungen betrifft, so wurden Korrekturen bzw. Kassenzulässigkeit beantragt. Die Tarifkommission ist bei der GSASA vorstellig geworden.

## **Standards der SGAR:**

Zwei Arbeitsgruppen haben sich 2003/04 mit den neuen Empfehlungen der Office based Anesthesia und der pädiatrischen Anästhesiologie beschäftigt. Die Arbeitsgruppe OBA, unter der Leitung von *Prof. Dick Thomson* und *Dr. Daniela Centazzo* hat eine Ergänzung der Standards vorgeschlagen und erstmals an der GV 2003 zur Diskussion gestellt. Danach wurde das Dokument auf der SGAR-Homepage zur Vernehmlassung veröffentlicht. Der Vorstand hat das Papier behandelt und nach Korrekturen im August 2004 genehmigt.

Die SGKA (Schweizerische Gesellschaft für Kinderanästhesie), präsiert von *Dr. Franziska Stucki, Bern*, hat ihrerseits Standards und Empfehlungen der SGKA erstellt. Einer ersten Vorstellung an der GV 2003 folgte die Publikation auf der Homepage zur Vernehmlassung. Der Vorstand hat das Dokument genehmigt.

Die beiden Dokumente werden der GV 2004 zur definitiven Genehmigung unterbreitet. Der Vorstand empfiehlt bedingungslos, die beiden Papiere zu akzeptieren.

## **Projekt «Visibilité» der SGAR:**

Nach der Genehmigung eines Budgets von 40'000 CHF für das Projekt Visibilité durch die GV 2002 hat sich eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von *PD Dr. Andreas Zollinger, Zürich*, gebildet und an der GV 2003 nicht nur ein für ein Budget von 10'000 CHF erarbeitetes Projekt, sondern auch Vorschläge für die Weiterentwicklung des Projektes vorgestellt. Dazu gehören die SGAR-Präsenz am Allgemeinmediziner-Kongress 2004 und Präsentationen am Kongress der Chirurgen 2005, Tage der offenen Tür Anästhesie 2005, Informationsbroschüre Geburtshilfe, Aenderung der Homepage und des Bulletin/Newsletter – zur Realisierung dieser Punkte werden die restlichen 30'000 CHF verwendet.

Angesichts der generellen Budget-Situation SGAR zögert der Vorstand, eine Erweiterung des Budget für das Projekt Visibilité zu empfehlen, ohne zuvor eine strategische Diskussion zu führen und die Aktionen im Rahmen von Public Relations genau zu definieren. Ein Diskussionsfenster wird an der GV geschaffen.

Oktober 2004 / Elisabeth Van Gessel

Uebersetzung der franz. Originalversion