



© Marcus Wallis / Unsplash

Neue Ideen braucht das Land: 19 Projekte wurden für den Prix Lumière eingereicht.

Auf den Punkt

Ideen leuchten lassen

Preisverleihung Mit dem Prix Lumière zeichnet die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) Projekte aus, die das Leben der Ärzteschaft erleichtern. Sei es bei der Arbeitszeit, der Mutterschaft oder der Fort- und Weiterbildung. Christoph Knoblauch, Vorstandsmitglied der SGAIM, über die erstmalige Verleihung.

Interview: Rahel Gutmann

Christoph Knoblauch, mit dem Prix Lumière will die SGAIM Projekte zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Allgemeinen Inneren Medizin auszeichnen. Wie ist es zu der Idee gekommen?

Die SGAIM vergibt bereits einige Preise im Wissenschafts- und Weiterbildungsbereich. Bisher fehlte jedoch ein Preis für Innovationen, die das Leben von uns Ärztinnen und Ärzten erleichtern und so unsere Lebensqualität erhöhen. Hier setzt der Prix Lumière an.

Der Preis wurde dieses Jahr erstmals verliehen. Gab es viele Einreichungen?

Wir waren überrascht und begeistert: Es wurden 19 wirklich tolle Projekte eingereicht und zwar zu den verschiedensten Themen. Wir freuen uns, dass wir diesen Innovationen eine Plattform bieten können und sie so nach aussen getragen werden. Es wäre schade, wenn solche guten Beispiele nicht bekannt gemacht würden.

Können Sie ein paar der Themen nennen?

Es geht häufig um Arbeitszeitmodelle im Spital, aber auch in den Hausarztpraxen. Um Teilzeitarbeit und Mutterschaft und die Organisation von Schicht- und Notfalldiensten. Aber auch um innovative Methoden in der Aus- und Weiterbildung.

Die Vorauswahl dürfte Ihnen schwergefallen sein.

Sie war sehr schwierig. Doch wir hatten im Vorfeld beschlossen, fünf Finalisten auszuwählen. Erfreulicherweise resultierte eine helvetisch ausgeglichene Auswahl, die Projekteingaben aus Praxen, Spitälern und verschiedenen



Dr. med. Christoph Knoblauch

Chefarzt Innere Medizin am Spital Nidwalden,
Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für
Allgemeine Innere Medizin

Interprofessionelles Notfalltraining mit Prix Lumière ausgezeichnet

Der erste Prix Lumière geht an ein interprofessionelles Teamtraining für Notfallsituationen auf den allgemein-internistischen Bettenstationen des Kantonsspitals Baden. Seit März findet dort einmal wöchentlich ein vierstündiges Training statt, in dem elf Notfallszenarien simuliert und eingeübt werden. «Das Teamtraining hat schon in kurzer Zeit zu mehr Routine und Sicherheit im klinischen Alltag geführt», sagt die Projektverantwortliche pract. med. Veronika Gerhards. Gemeinsam mit einer Arbeitsgruppe aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen sowie Fachexpertinnen und -experten hat sie die Notfallszenarien entwickelt. Ziel des Projekts ist auch, die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie eine aktive Feedback- und Fehlerkultur zu fördern. Über die Auszeichnung mit dem Prix Lumière sagt Veronika Gerhards: «Sie ist für mich und das Entwicklungsteam eine grosse Anerkennung. Mit dem Preis werden wir unser Projekt weiterentwickeln können.»

Regionen umfasste. Letztlich lag die Entscheidung aber beim Publikum. Sie haben am Frühjahrskongress vergangene Woche per Publikumsvoting den Sieger bestimmt.

Sind Sie zufrieden mit dem Resultat?

Ja sehr. Wir freuen uns für das Siegerteam und darüber, dass sie die ersten sind, denen wir den Prix Lumière mit einem Preisgeld von 10 000 Franken sowie die Lampe «Fréchiere» überreichen durften.

Hilft Ihnen der Preis auch dabei, die Bedürfnisse der Ärzteschaft wahrzunehmen?

Die Eingaben geben Hinweise darauf, wo der Schuh drückt. Das ist wichtig für uns als Organisation, damit wir uns im Interesse unserer Mitglieder engagieren können. Und die eingereichten Projekte zeigen auch, dass die Ärzteschaft interdisziplinär und kreativ arbeitet.

Wie meinen Sie das?

Die Rahmenbedingungen für unseren Beruf werden mit den regulatorischen Vorgaben immer enger. Und wir Ärztinnen und Ärzte werden häufig nur noch als Kostentreiber wahrgenommen. In diesem herausfordernden Umfeld braucht es unkonventionelle Ideen. Die Projekte machen deutlich: Es gibt Leute, die den widrigen Umständen trotzen. Die sich etwas überlegen und sich investieren. Mit dem Preis können wir darauf aufmerksam machen, wie innovativ das Gesundheitspersonal ist.

Persönlich

Professor am Basler Kinderspital



Prof. Dr. med.
Raoul Furlano

UKBB Der Pädiater Raoul Furlano vom Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) wurde zum Professor ernannt. Er ist Leitender Arzt am UKBB und Leiter der Forschungsgruppe Gastroenterology and Nutrition Research. Prof. Dr. med. Furlano schloss sein Studium der Humanmedizin 1989 in Basel ab. 1995 erhielt er den Facharzttitel FMH für Kinder- und Jugendmedizin. Danach folgten berufliche Stationen in den USA und England. Seit 2001 leitet er die Abteilung Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung am UKBB.

Tettenborn ist wieder Chefärztin



Prof. Dr. med.
Barbara Tettenborn

Bellevue Medical Group Prof. Dr. med. Barbara Tettenborn ist seit Mitte Mai 2023 Chefärztin des neu gegründeten Zentrums für Neurologische Präventivmedizin und Sportneurologie der Bellevue Medical Group. Das interdisziplinäre Netzwerk neurologisch- und neurochirurgischer Kompetenzzentren hat zwölf Standorte in der Deutschschweiz. Barbara Tettenborn war 24 Jahre lang Chefärztin der Klinik für Neurologie mit klinischer Neurophysiologie und Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen. Ende Februar 2023 wurde sie pensioniert.

Erster Schweizer erhält europäischen Psychiatriepreis



Fabian Kraxner,
Psychiater

Nachwuchspreis Der Psychiater Fabian Kraxner, Oberarzt am Spital Affoltern, hat beim diesjährigen European Congress of Psychiatry den Early Career Fellowship Price der European Psychiatric Association bekommen. Die Gesellschaft vergibt den Preis seit 2008 jährlich an ausgewählte Nachwuchspsychiaterinnen und -psychiater aus ganz Europa. Fabian Kraxner ist der erste Schweizer, der diese Auszeichnung erhalten hat. Die 1983 gegründete European Psychiatric Association repräsentiert nach eigener Aussage über 80 000 Psychiaterinnen und Psychiater aus 88 Ländern.

Aus der Wissenschaft

Empathielos nach
Medizinstudium

Ausbildung Im Laufe ihres Studiums verlieren angehende Medizinerinnen und Mediziner ihr Einfühlungsvermögen, stumpfen ab und werden zynisch. Das ist das Ergebnis einer systematischen Auswertung von 16 Studien mit insgesamt 771 Studentinnen und Studenten. Die Gründe hierfür seien eine hohe Arbeitsbelastung, Zeitdruck und die Priorisierung von biomedizinischem Wissen im Studium. Während der Umgang mit komplexen Sachverhalten für viele Studierende ein Hindernis darstellt, bot er anderen die Möglichkeit, ihr Verständnis zu erweitern. Eine zentrale Rolle spielen hierbei Identifikationsfiguren, sogenannte «role-models». Es wurde berichtet, dass die Art und Weise, wie erfahrene Mediziner ihr Einfühlungsvermögen gegenüber den Patienten demonstrierten, einen Einfluss darauf hatte, wie sich Studierende in die Erkrankten einfühlten. Diese Ergebnisse können nun genutzt werden um pädagogische Methoden zu entwickeln, die den Rückgang der Empathie bei Medizinstudierenden verringern, aufhalten oder sogar umkehren.

doi.org/10.1186/s12909-023-04165-9

Das Goldenhar-Syndrom entziffert

FOXI3-Gen Ein Team der Universität Genf (UNIGE) und der Beihang Universität in China hat herausgefunden, dass pathogene Varianten des FOXI3-Gens am Goldenhar-Syndrom beteiligt sind. Das Gen spielt eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung des Ohres. Den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ist es auch gelungen, die Übertragungswege der Krankheit zu identifizieren. Dafür analysierten sie die genetischen Profile von 670 Patienten. «Achtzehn krankheitsverursachende Varianten im FOXI3-Gen wurden bei einundzwanzig Patienten identifiziert. FOXI3 ist also nur eines der Gene, die die Krankheit verursachen können», sagt Ke Mao von der Beihang Universität. Das Goldenhar-Syndrom, auch bekannt als Oculo-auriculo-vertebrale Dysplasie, ist eine seltene angeborene Fehlbildung und tritt in einem frühen Stadium der fetalen Entwicklung auf. Hauptmerkmale sind Gesichtssymmetrie, Missbildungen des Hör- und Augenapparats und Anomalien der Wirbelsäule.

doi.org/10.1038/s41467-023-37703-6

Vermischtes

Zehn Jahre Zweisprachigkeit im
Spital Wallis

Die zweisprachigen Pflegefachfrauen: Beatrice Meichtry, Claudia Locher, Joëlle Griching, Asja Fenton (v.l.n.r.).

Kommunikation Das Spital Wallis setzt seit 2013 auf zweisprachige Pflegefachpersonen. Insgesamt fünf Sprachassistentinnen betreuen im Binom sieben Tage pro Woche die durchschnittlich 700 deutschsprachigen Personen pro Jahr aus dem Oberwallis, die am Standort Sitten behandelt werden.

Das Spital Wallis betont auf seinem Blog die zentrale Rolle der Kommunikation in der Pflege: «Der Empfang von deutschsprachigen Patientinnen und Patienten in ihrer Muttersprache trägt viel dazu bei, dass sie sich verstanden und sicher fühlen.» Nach Möglichkeit betreut

dieselbe Pflegefrau eine Patientin oder einen Patienten während des gesamten Spitalaufenthalts, von der präoperativen Untersuchung bis zur postoperativen Kontrolle. Asja Fenton, Stationsleiterin Pflege und Leiterin der zweisprachigen Sprachassistentinnen, sieht sich als neutrale Vermittlerin: «Es geht darum, die gegenseitigen Ansichten verständlich zu machen und gleichzeitig sachlich zu bleiben. Unser Auftrag ist klar: Wir übersetzen auf Deutsch, was die Ärztinnen und Ärzte auf Französisch sagen, ohne persönliche Kommentare anzubringen.»

In Zahlen

Viermal zu viel Zucker



Die Allianz Ernährung und Gesundheit mit Sitz in Bern hat ein «Manifest für deutlich weniger Zucker in der Ernährung» veröffentlicht. Laut den Autorinnen und Autoren nimmt jede Person in der Schweiz im Durchschnitt mehr als **100** Gramm Zucker pro Tag auf. Die WHO empfiehlt maximal **50** Gramm, idealerweise nur **25** Gramm täglich.

In der Schweiz leiden laut dem Manifest mehr als **2,2** Millionen Menschen an nichtübertragbaren chronischen Krankheiten wie Diabetes **Typ 2**. Ein übermässiger Zuckerkonsum erhöhe das Krankheitsrisiko.



Süssgetränke und Süssigkeiten machen die Hauptmenge an konsumiertem Zucker in der Schweiz aus, schätzungsweise bis zu **48%**. In mehr als **85** Ländern gebe es deshalb bereits eine Süssgetränksteuer.



Kopf der Woche

Bessere Aufklärung über Herzstillstand



Prof. Dr. med.
Sabina Hunziker

Arzt-Patienten-Kommunikation Schweizerinnen und Schweizer überschätzen ihre Überlebenschance nach einem Herzkreislaufstillstand massiv. Zu diesem Resultat kommt Sabina Hunziker, Professorin für Medizinische Kommunikation an der Universität Basel. Die Ärztin und ihr Team haben eine repräsentative Studie mit knapp über 1000 Erwachsenen aus der Schweiz durchgeführt, die eine Online-Umfrage beantworteten. Die in der Fachzeitschrift *Resuscitation Plus* erschienene Studie zeigt, dass die Überlebenschance ohne neurologische Einschränkungen durchschnittlich auf 40 bis 60% geschätzt wurde, je nachdem, ob der Herzkreislaufstillstand ausserhalb oder innerhalb eines Spitals stattfindet. Rund 80% der Befragten präferierten der Studie zufolge eine Wiederbelebung. Der wichtigste Prädiktor für diesen Entscheid war die Einschätzung der Überlebenschance. Was sie nicht wussten: Bei einem Herzstillstand ausserhalb des Spitals liegt die Wahrscheinlichkeit zu überleben bei unter 10%; passiert das Ereignis im Spital, sind es unter 20%. Die meisten der Überlebenden haben in der Folge kognitive Einschränkungen.

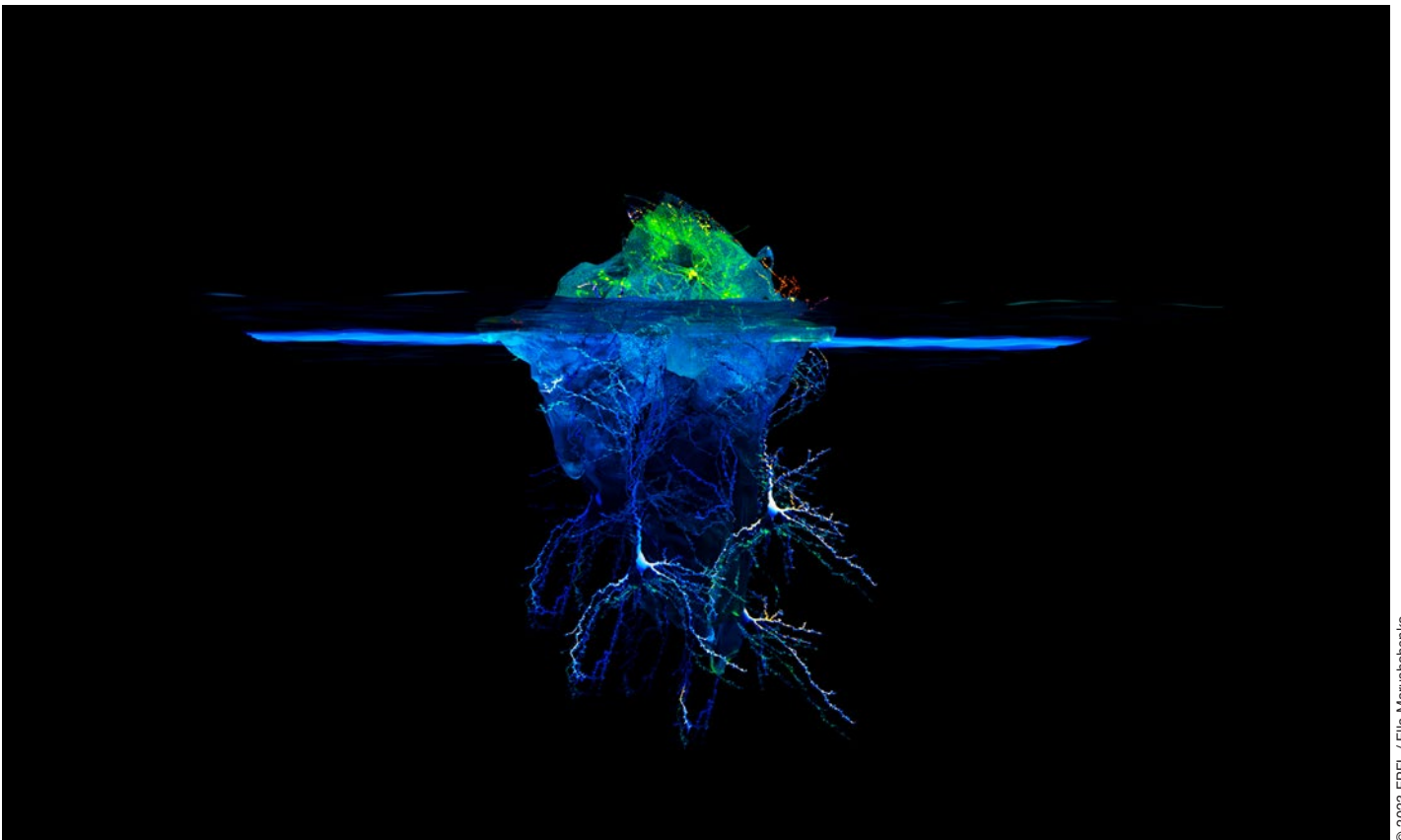
«Wenn die Leute wüssten, dass ihre Überlebenschancen so gering sind und das Risiko von teilweise schweren Hirn-

schäden gross ist, würden sich wohl viele gegen eine Wiederbelebung entscheiden», sagt Sabina Hunziker in einer Pressemitteilung der Universität Basel. Sie plädiert deshalb für eine bessere Aufklärung, zum Beispiel durch Grundver-

Schweizerinnen und Schweizer überschätzen ihre Überlebenschance nach einem Herzstillstand massiv.

sorgende oder beim Spitaleintritt: «Wir führen beim Eintritt immer ein Gespräch, bei dem wir die Präferenzen für oder gegen eine Wiederbelebung besprechen und dann den Wunsch für oder gegen eine Reanimation in der Krankenakte dokumentieren. Hier ist es wichtig zu erklären, was eine Wiederbelebung im Falle eines Herzkreislaufstillstands bedeutet, damit die Patienten eine informierte und für sie sinnvolle Entscheidung treffen können», sagt die Forscherin, die auch Chefärztin Psychosomatik am Universitätsspital Basel ist.

Aufgefallen



Gehirnsignale Der Algorithmus für maschinelles Lernen namens CEBRA enthüllt die latente Struktur von Gehirnsignalen. Der von einem Forschungsteam der EPFL entwickelte Algorithmus kann Modelle künstlicher neuronaler Netze erstellen, welche die Dynamik des Gehirns erfassen. CEBRA konnte vorhersagen, was eine Maus sieht, nachdem er die verborgene Struktur ihres visuellen Systems erlernt hatte. doi.org/10.1038/s41586-023-06031-6