



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

1.

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die Diskussion zur Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie beschäftigt den Vorstand sowie die Arbeitsgruppen nun schon seit geraumer Zeit. Anfang Januar 2017 haben wir im SGK-Vorstand beschlossen, das Thema systematisch anzugehen und breit abzuklären.

Wir bitten Sie, sich die Zeit zu nehmen, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen. Für alle ist wichtig, sich mit dieser Thematik auseinander zu setzen. Insbesondere betrifft es doch die nachfolgende Generation von Kardiologinnen und Kardiologen in der Schweiz.

Ziele des Fragebogens ist die Meinungsbildung als Grundlage für die Entscheidungsfindung zur Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie.

Besten Dank für Ihre Hilfe und beste Grüsse

Der Ausschuss des SGK-Vorstandes

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

2. Hintergrund

Im kardiologischen Alltag ist es in den letzten Jahren zu einer Fokussierung der klinischen und akademischen Tätigkeit auf Teilgebiete der Kardiologie gekommen. Dies ist die Fortsetzung einer seit Jahren anhaltenden Spezialisierung in der Medizin. Nach der Trennung von Chirurgie und Innerer Medizin, wurde 1960 die Subspezialität Kardiologie geschaffen und 1998 wurde sie zum eigenständigen Facharzttitle. Ab diesem Zeitpunkt konnte das Curriculum Kardiologie ohne den Erwerb des Facharzttitle Innere Medizin erworben werden.

Die Entwicklung der „Subspezialisierung“ in der Kardiologie ist im europäischen und internationalen Umfeld bereits Realität.

Die Schaffung von Schwerpunkten birgt Risiken und Chancen, die Entwicklung der Medizin lässt sich aber auch in der Kardiologie nicht aufhalten und als Fachgesellschaft müssen wir aktiv für die Zukunft planen. In einem Umfeld, in dem vieles im Fluss ist, sollten wir eine möglichst konkrete Vorstellung entwickeln, welche Kardiologen wir in Zukunft brauchen. Unabhängig von unserer Entscheidung in der Frage von Schwerpunkten wird diese weitreichende Konsequenzen haben in Tarif-, Weiterbildungs-, Fortbildungs-, Qualitäts- und Mobilitätsfragen.

Die Entscheidungen, welche wir heute fällen, werden hauptsächlich die nächste Generation von Kardiologen betreffen.

Nachdem im Vorstand der SGK die konzeptionelle Prüfung von Schwerpunkten beschlossen wurde, ist folgender Prozess zur Entscheidungsfindung definiert worden, welcher den noch zu treffenden Entschluss transparent und nachvollziehbar machen soll. Wir sind nun in der Evaluationsphase, in der wir Sie als Mitglieder des Vorstandes und/oder der Arbeitsgruppen und/oder Regionalgruppen der SGK um Ihren Input bitten möchten.



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

3.

Allgemeines

1. Schwerpunkt(e) in der Kardiologie sind sinnvoll.

Nicht einverstanden

einverstanden

2. Ihrer Schätzung nach, wie viele Facharzttitle in Kardiologie werden jährlich in der Schweiz verliehen und/oder anerkannt?

3. Wie hoch schätzen Sie die Anzahl von Kardiologen, die in der Schweiz jährlich ausgebildet werden um selbständig und eigenverantwortlich interventionell zu arbeiten?

4. Falls Schwerpunkt(e) eingeführt würden, welche sollte es geben? (genau Bezeichnung nicht wichtig)

Name / Gebiet

Name / Gebiet

Name / Gebiet

Name / Gebiet

Name / Gebiet

Name / Gebiet

5. Welche Chancen für niedergelassene Kardiologen sehen Sie?

6. Welche Gefahren für niedergelassene Kardiologen sehen Sie?

7. Schwerpunkt(e) gefährden die niedergelassenen Kardiologen.

- nicht einverstanden
- eher nicht einverstanden
- eher einverstanden
- einverstanden

8. Sollte ein Schwerpunkt Praxiskardiologie geschaffen werden?

- Ja
- Nein

9. Nachteile / Risiken von Schwerpunkten?

10. Vorteile / Chancen von Schwerpunkten?

11. Denken Sie, dass der „Allgemeine Kardiologe“, wie man ihn heute mit dem Facharzt Kardiologie erwirbt, in Zukunft in der Praxis verschwinden wird?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

12. Denken Sie, dass der „Allgemeine Kardiologe“, wie man ihn heute mit dem Facharzt Kardiologie erwirbt, in Zukunft aus dem Spital verschwinden wird?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

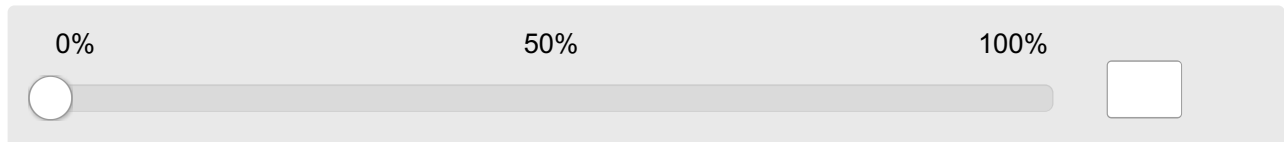


Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

4.

Fragebogen "Interventionelle Kardiologie"

13. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz interventionell tätig sind?



14. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der interventionell tätigen Kardiologen in der Schweiz?

15. Gibt es Ihrer Meinung nach zu viele interventionell tätige Kardiologen in der Schweiz?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

Ihr Kommentar?

16. Gäbe es einen Schwerpunkt „interventionelle Kardiologie“, wären Sie Ihrer Meinung nach berechtigt, diesen zu führen?

- Ja
 Nein
 Weiss nicht

17. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich interventionell zu arbeiten?

- Ja
 Nein
 Weiss nicht

18. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
 Nein

Ihr Kommentar?

19. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
 Nein

Ihr Kommentar?

20. Wenn ein Schwerpunkt „interventionelle Kardiologie“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
 Nein

Wenn Ja, welche?

21. Wenn ein Schwerpunkt „interventionelle Kardiologie“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

22. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "interventionelle Kardiologie" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

5.

Fragebogen "Niedergelassene Kardiologie / Praxiskardiologie"

23. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz niedergelassen / Praxiskardiologen sind?

0% 50% 100%

24. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der niedergelassenen Kardiologen / Praxiskardiologen in der Schweiz?

25. Gibt es Ihrer Meinung nach zu viele niedergelassene / Praxiskardiologen tätige Kardiologen in der Schweiz?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

26. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich als niedergelassener / Praxiskardiologe zu arbeiten?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

27. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

28. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

29. Wenn ein Schwerpunkt „niedergelassener / Praxiskardiologe“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
- Nein
- Wenn Ja, welche?

30. Wenn ein Schwerpunkt „niedergelassener / Praxiskardiologe“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

31. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "niedergelassener / Praxiskardiologe" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

6.

Fragebogen "Elektrophysiologie"

32. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz Elektrophysiologen sind?

0% 50% 100%

33. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der Elektrophysiologen in der Schweiz?

34. Gibt es Ihrer Meinung nach zu viele Elektrophysiologen in der Schweiz?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

35. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich als Elektrophysiologe zu arbeiten?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

36. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

37. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

38. Wenn ein Schwerpunkt „Elektrophysiologie“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
- Nein
- Wenn Ja, welche?

39. Wenn ein Schwerpunkt „Elektrophysiologie“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

40. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "Elektrophysiologie" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?

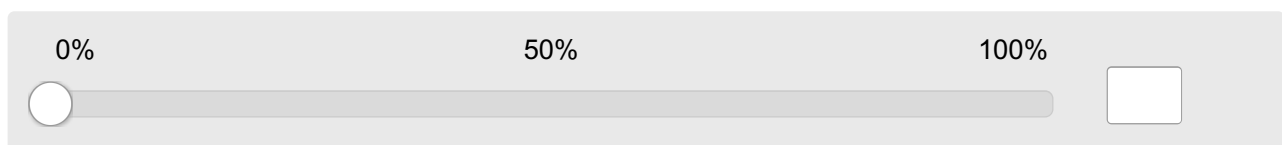


Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

7.

Fragebogen "Interventionelle Elektrophysiologie" (Ablation, PM- / ICD-Implantation)

41. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz interventionelle Elektrophysiologen sind?



42. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der interventionellen Elektrophysiologen in der Schweiz?

43. Gibt es Ihrer Meinung nach zu viele interventionelle Elektrophysiologen in der Schweiz?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

44. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich als interventionelle Elektrophysiologe zu arbeiten?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

45. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

46. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

47. Wenn ein Schwerpunkt „interventionelle Elektrophysiologie“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
- Nein
- Wenn Ja, welche?

48. Wenn ein Schwerpunkt „interventionelle Elektrophysiologie“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

49. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "interventionelle Elektrophysiologie" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

8.

Fragebogen "Cardiac Imaging" Betrifft nicht Echokardiographie, sondern CRM, Nuklearkardiologie & CT

50. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz auf das Gebiet Cardiac Imaging spezialisiert sind?

0% 50% 100%

51. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der auf das Gebiet Cardiac Imaging spezialisierten Kardiologen in der Schweiz?

52. Gibt es Ihrer Meinung nach in der Schweiz zu viele Kardiologen, welche sich auf das Gebiet Cardiac Imaging spezialisiert haben?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

53. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich als Spezialist auf dem Gebiet Cardiac Imaging zu arbeiten?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

54. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

55. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

56. Wenn ein Schwerpunkt „Cardiac Imaging“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
- Nein
- Wenn Ja, welche?

57. Wenn ein Schwerpunkt „Cardiac Imaging“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

58. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "Cardiac Imaging" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

9.

Fragebogen "Herzinsuffizienz"

59. Was schätzen Sie, wie viel Prozent der klinisch tätigen Kardiologen in der Schweiz auf das Gebiet Herzinsuffizienz spezialisiert sind?

0% 50% 100%

60. Wie hoch schätzen Sie die absolute Zahl der auf das Gebiet Herzinsuffizienz spezialisierten Kardiologen in der Schweiz?

61. Gibt es Ihrer Meinung nach in der Schweiz zu viele Kardiologen, welche sich auf das Gebiet Herzinsuffizienz spezialisiert haben?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

62. Sind sie der Meinung, dass ein Kardiologie am Ende seiner Facharztausbildung und mit der Weiterbildung, wie sie in der Schweiz derzeit geboten wird, fähig ist, eigenständig und selbstverantwortlich als Spezialist auf dem Gebiet Herzinsuffizienz zu arbeiten?

- Ja
- Nein
- Weiss nicht

63. Falls ja, halten Sie dies für richtig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

64. Falls nein, denken Sie, es ist eine definierte strukturierte Weiterbildung nötig?

- Ja
- Nein

Ihr Kommentar?

65. Wenn ein Schwerpunkt „Herzinsuffizienz“ geschaffen würde, gibt es Ihrer Meinung nach Inhalte aus dem derzeitigen Weiterbildungsprogramm, welche Sie in das Curriculum des Schwerpunktes „verschieben“ würden? Dies würde bedeuten, dass diese Inhalte im Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie nicht mehr enthalten wären.

- Ja
- Nein
- Wenn Ja, welche?

66. Wenn ein Schwerpunkt „Herzinsuffizienz“ geschaffen würde, welche Fähigkeiten oder Tätigkeiten sollten Ihrer Meinung nach ausschliesslich von einem Träger des Schwerpunkttitels ausgeführt werden dürfen?

67. Gibt es Fähigkeiten oder Tätigkeiten, bei denen Diskussionsbedarf besteht, ob Sie zum Weiterbildungsprogramm zum Facharzt Kardiologie oder zu einem allfälligen Schwerpunkt "Herzinsuffizienz" gehören?

- Ja
- Nein
- Falls Ja, welche?



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

10.

Demographie

Bitte machen Sie folgende Angaben zu Ihrer Person.

* 68. Ich bin

- männlich
- weiblich

* 69. Jahrgang

* 70. Ich arbeite in folgender Sprachregion

- Deutschschweiz
- Romandie
- Tessin
- Anderes:

* 71. Ich arbeite hauptsächlich als

- Niedergelassener Kardiologe
- Spitalkardiologie
- Anderes, nämlich:



Entwicklung von Schwerpunkten in der Kardiologie

11. Danke

Besten Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, den Fragebogen zu beantworten.

Mit freundlichen Grüßen

Der Ausschuss des SGK-Vorstandes