

Qualitativ hochstehende Medizin aus Sicht des Kliniklers

Prof. Dr. med. P. Wenaweser, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital Bern

 **INSELSPITAL**

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL



Begriff

- Qualität (lat.: qualitas = Beschaffenheit, Merkmal, Eigenschaft, Zustand) hat zwei Bedeutungen:
- a) neutral: die Summe aller Eigenschaften eines Objektes, Systems oder Prozesses) bewertet: die Güte aller Eigenschaften eines Objektes, Systems oder Prozesses
- b) *bewertet*: die Güte aller Eigenschaften eines Objektes, Systems oder Prozesses

Der Zustand, dass etwas besonders gute Eigenschaften hat und daher wertvoll ist

Was bedeutet gute Qualität?

...» gute Qualität ist objektiv aber auch subjektiv»....

Persönliche Erfahrungswerte
Empfehlungen von Freunden
Medien
Subjektives Ansprechen (Sympathie)

Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

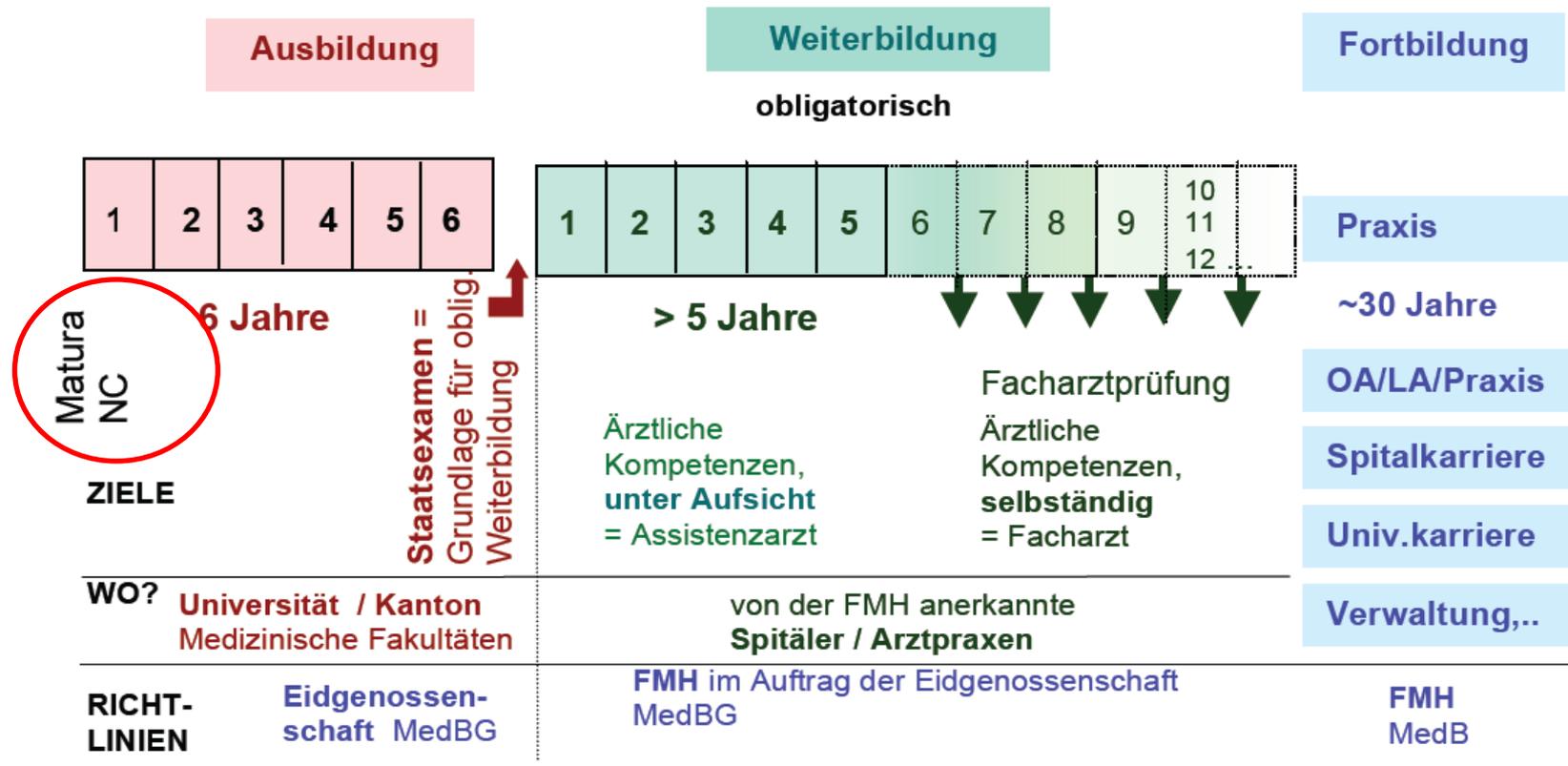
- Ausbildung/Weiterbildung
 - Wissen und Erfahrung
 - Arzt-Patienten Beziehung
 - Entwicklung von clinical pathways
 - Einführung von Innovationen
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - Arbeiten im Team
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

Qualitativ hochstehende Medizin bedeutet....

Ausbildung und Weiterbildung des medizinischen Personals zu fördern und zu finanzieren.....

Ausbildung

Lehre Humanmedizin Schweiz





Facharzt für Kardiologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2015

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 1. September 2011

Weiterbildungsmöglichkeiten

11./12.9.2015	Berner Kardiologie Update 2015	Schloss Hünigen, Konolfingen	Dr. Peter Burger Tel. 031 335 46 46 Fax: 031 335 46 56 peter.burger@hin.ch	5.5h 1A
2.10.2015	Top10 in Cardiology	Musée Olympique, Lausanne	Julien Spielmann Tel. 021 314 00 12 Fax 021 314 00 13 julien.spielmann@chuv.ch	6h 1A
4.-7.11.2015	Allgemeine Innere Medizin - Update Refresher	Technopark Zürich	Forum für medizinische Fortbildung Elena Winkler Tel. 0844 959595 Fax 0844 969696 info@fomf.ch	3h 1 A
5.11.2015	9. Kardiologie-Symposium	Hotel Radisson Blu, Luzern	FentEvent GmbH Tel. 071 911 45 22 www.kardiologie-symposium.ch	
6./7.11.2015	Kardiologie - Update Refresher	Technopark Zürich	Forum für medizinische Fortbildung Antje Raeder Tel. 0844 959595 Fax 0844 969696 info@fomf.ch	14h 1 A
10.11.2015	Kardiologie Imaging Rounds	Luzerner Kantonsspital. Sitzungszimmer Direktion 2. OG	Karin Durrer Tel. 041 205 52 08 Fax 041 205 22 34 chefarztsekretariat.kardiologie@luks.ch	2h 1 A
12.11.2015	Herbsttagung SGK	Novotel, Basel	FentEvent GmbH Mafalda Fent Tel. 071 911 45 22 Fax 071 911 45 23 mafalda.fent@fent-event.ch	
17.11.2015	Echo vor und nach TAVI	Lindenhofspital, Bern, Schulgebäude, Aula 1. OG	Dr. Jost Schönberger Tel. 031 302 22 77 Fax 031 302 22 70 herzpraxis-schoenberger@hin.ch	2h 1 A
19.11.2015	Double Trouble - Diagnose und Therapie bei kombinierten Herzklappenerkrankungen	Klinik Hirslanden, Zürich	Dr. Patric Biaggi Tel. 044 387 97 07 Fax 044 387 97 10 patric.biaggi@hirslanden.ch	
26.11.2015	Interuniversitäre Fortbildung: Angeborene Herzfehler - Interdisziplinäre Fallbesprechungen	CHUV, Lausanne	PD Dr. Daniel Tobler Tel. 061 556 58 40 daniel.tobler@usb.ch	1.5h 1 A
1./2.12.2015	EKG Basiskurs	Technopark Zürich	Forum für medizinische Fortbildung Antje Raeder Tel. 0844 959595 Fax 0844 969696 info@fomf.ch	16h 1 A
1.-5.12.2015	Innere Medizin - Update Refresher	Technopark Zürich	Forum für medizinische Fortbildung Elena Winkler Tel. 0844 959595 Fax 0844 969696	9.25h 1 A
22./23.1.2016	Wintermeeting_Swiss Working Group "Interventional Cardiology"	Grand Hôtel Suisse Majestic, Montreux	FentEvent GmbH Mafalda Fent Tel. 071 911 45 22 Fax 071 911 45 23	

Rankings

1	↔	Harvard University		Vergleichen
2	↔	University of Oxford		Vergleichen
3	↔	University of Cambridge		Vergleichen
4	↔	Johns Hopkins University		Vergleichen
5	▲	University of California, San Francisco		Vergleichen
6	▼	Stanford University		Vergleichen
7	▼	Massachusetts Institute of Technology, MIT		Vergleichen
8	▲	Karolinska Institute		Vergleichen
9	▲	Imperial College London		Vergleichen
10	▲	University College London		Vergleichen
10	▼	University of California, Los Angeles		Vergleichen
43	▼	Swiss Federal Institute of Technology Zurich, ETHZ		Vergleichen
43	▼	University of Zurich		Vergleichen
68	▲	University of Basel		Vergleichen
71	▼	University of Geneva		Vergleichen
83	▼	University of Lausanne		Vergleichen
120	▲	University of Bern		Vergleichen
137	▼	Swiss Federal Institute of Technology Lausanne, EPFL		Vergleichen

BAG Berechnung: Kosten Medizinstudium

Gemäss Schenker belaufen sich die Bruttokosten für ein Studium in Medizin (Ausbildung ohne Weiterbildung) für Bund und Kantone auf zwischen 80'000 und 120'000 Franken pro Jahr. Die Nettokosten betragen im Mittel 70'000 Franken pro Person im Jahr...

Ausbildungskosten für Ärzte

Ärzte Zeitung, 28.09.2009

Kommentieren (0) ★★★★★  



Die Abwanderung von Ärzten kostet den deutschen Staat Milliarden

Die Auswanderung gut ausgebildeter Mediziner verursacht erhebliche Belastungen für die öffentlichen Haushalte und die Sozialkassen. Jetzt hat das Ifo-Institut die Kosten am Beispiel einer Klinikärztin vorgerechnet.

Von Sabine Schiner

Wenn sich eine 30 Jahre alte Ärztin während der Facharztausbildung dazu entschließt, im Ausland zu arbeiten, dann entgehen dem Staat im Saldo Einnahmen von 1,075 Millionen Euro. Das ist das Fazit einer Studie des Instituts für Wirtschaftsforschung (Ifo) in München. Länder wie die Schweiz, Österreich, die USA und Großbritannien, die in der Hitliste der Auswanderer ganz oben stehen, profitieren davon.



Studiengebühren

Übersicht über die Studiengebühren in Medizin in anderen Ländern:

Land	Durchschnittliche Studiengebühren pro Semester
USA	Bis zu 30.000 Euro
Australien	17.000 Euro
Kanada	4.000-16.000 Euro
Spanien	600 Euro
England	3.500-5.000 Euro
Schweiz	500-3.200 Euro
Österreich, Dänemark, Finnland, Norwegen, Schweden, Griechenland, Schottland	In der Regel keine Studiengebühren

Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
 - *Wissen und Erfahrung*
 - Arzt-Patienten Beziehung
 - Entwicklung von clinical pathways
 - Einführung von Innovationen
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - Arbeiten im Team
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

Der Arzt im Spannungsfeld zwischen Erfahrung und Evidenz



Abschluss
Studium

Laufbahn

Evidenzwissen

Erfahrung/Spezialkenntnisse

Der Arzt im Spannungsfeld zwischen Erfahrung und Evidenz

Verbindung zwischen externer Evidenz und ärztlicher Erfahrung

„So lange wahre Heilkunst existiert, hat es immer Routiniers und rationale Ärzte gegeben und so wird es ewig bleiben... . Die Heilkunst ist eine wissenschaftliche Kunst, daß heißt, sie begreift Wissen und Handeln, sie verlangt wissenschaftliche Geistesbildung, aber auch Kunstfertigkeit. Nur durch die Vereinigung beider entsteht der vollkommene Arzt oder Künstler.“



C. W. Hufeland „Arzneykunde und Wundarzneykunst, Jena 1796

Der Arzt im Spannungsfeld zwischen Erfahrung und Evidenz

Verbindung zwischen externer Evidenz und ärztlicher Erfahrung

*„Hat er bloß das Wissen
ohne die Kunstfertigkeit, ist
er ein medizinischer
Gelehrter, aber kein Arzt,
denn dazu gehört durchaus
das Talent des Handelns. Hat
er bloß die Kunstfertigkeit
ohne die Wissenschaft, so ist
er ein Routinier.“*

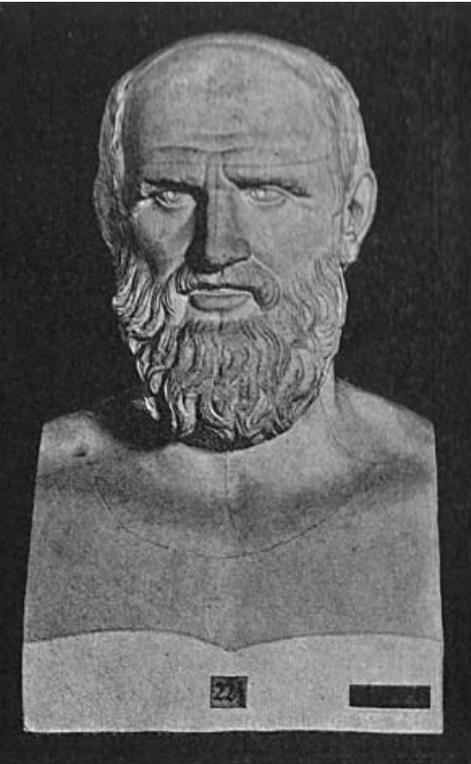


C. W. Hufeland „Arzneykunde und Wundarzneykunst, Jena 1796

Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
 - Wissen und Erfahrung
 - *Arzt-Patienten Beziehung*
 - Entwicklung von clinical pathways
 - Einführung von Innovationen
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - Arbeiten im Team
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

«Aufgabe des Arztes»



.....Ich werde ärztliche Verordnungen treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil, hüten aber werde ich mich davor, sie zum Schaden und in unrechter Weise anzuwenden.

..... In alle Häuser, in die ich komme, werde ich zum Nutzen der Kranken hineingehen, frei von jedem bewussten Unrecht und jeder Übeltat,....

..... Was ich bei der Behandlung oder auch außerhalb meiner Praxis im Umgange mit Menschen sehe und höre, das man nicht weiterreden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren.

Hippokrates (um 460 bis 370 v. Chr.)

Genfer Deklaration des Weltärztebundes

Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich feierlich:

Mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Ich werde meinen Lehrern die schuldige Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben.

Die Gesundheit meines Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.

Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod des Patienten hinaus wahren.

Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten.

Meine Kolleginnen und Kollegen sollen meine Schwestern und Brüder sein.

Ich werde mich in meinen ärztlichen Pflichten meinem Patienten gegenüber nicht beeinflussen lassen durch Alter, Krankheit oder Behinderung, Konfession, ethnische Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politische Zugehörigkeit, Rasse, sexuelle Orientierung oder soziale Stellung.

Ich werde jedem Menschenleben von seinem Beginn an Ehrfurcht entgegenbringen und selbst unter Bedrohung meine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anwenden.

Dies alles verspreche ich feierlich und frei auf meine Ehre.

Qualitativ hochstehende Medizin bedeutet....

Bereitschaft des ärztlichen Personals sich Zeit für den Patienten zu nehmen...

Arzt-Patienten Beziehung



Arzt-Patienten Beziehung

Wieviel Zeit sich der Doktor nimmt

Land	Dauer des Arztbesuchs (Minuten)	Davon mit Untersuchung (Prozent)	Dauer der Untersuchung (Prozent)
Niederlande	10,2	79,7	17,5
Großbritannien	9,4	65,3	7,9
Spanien	7,8	59,3	11,8
Belgien	15	89,9	24,5
Deutschland	7,6	66,4	14,2
Schweiz	15,6	76,4	16,7

Quelle: Family Practice Vol. 20, No. 4, 478-485, Oxford University Press 2003

«Der größte Feind der Qualität ist die Eile»



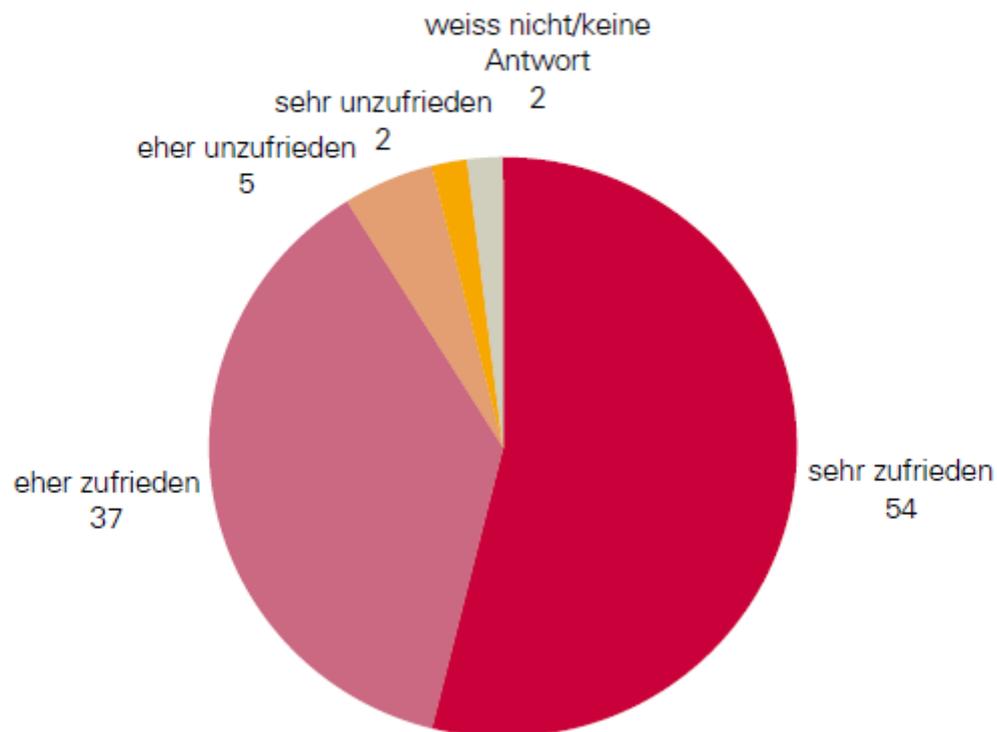
Henry Ford, 1863-1947

Arzt-Patienten Beziehung

Zufriedenheit mit Hausarzt

"Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrem Hausarzt? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5889)

Arzt-Patienten Beziehung

Welche Elemente beeinflussen die Zufriedenheit mit dem Hausarzt ?

Einflüsse auf Zufriedenheit mit Spezialist/Spezialarzt

"Verschiedene Elemente können die Zufriedenheit mit Ihrem Spezialisten beeinflussen. Ich nenne Ihnen in der Folge einige solche Elemente und Sie sagen bitte jeweils, ob das Element auf Ihren Spezialisten vollständig zutrifft, eher, eher nicht oder gar nicht zutrifft."

nimmt mich ernst "Mein Spezialist nimmt mich mit meinen Problemen ernst."

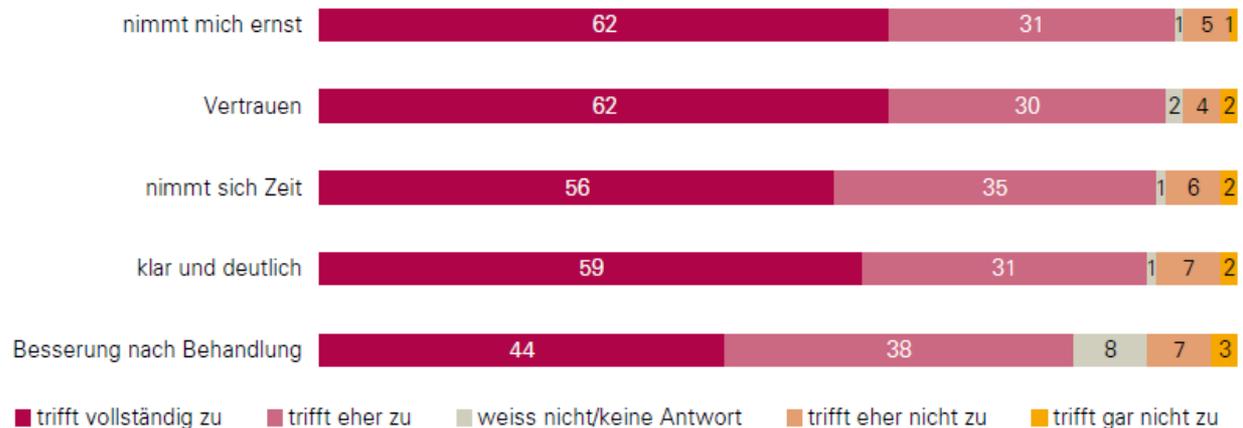
Vertrauen "Ich kann meinem Spezialisten vertrauen."

nimmt sich Zeit "Mein Spezialist nimmt sich genügend Zeit für mich."

klar und deutlich "Mein Spezialist erklärt mir alles klar und deutlich."

Besserung nach Behandlung "Nach der Behandlung durch meinen Spezialisten geht es mir gesundheitlich besser."

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben

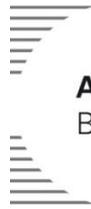


© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 3413)

Arzt-Patienten Beziehung



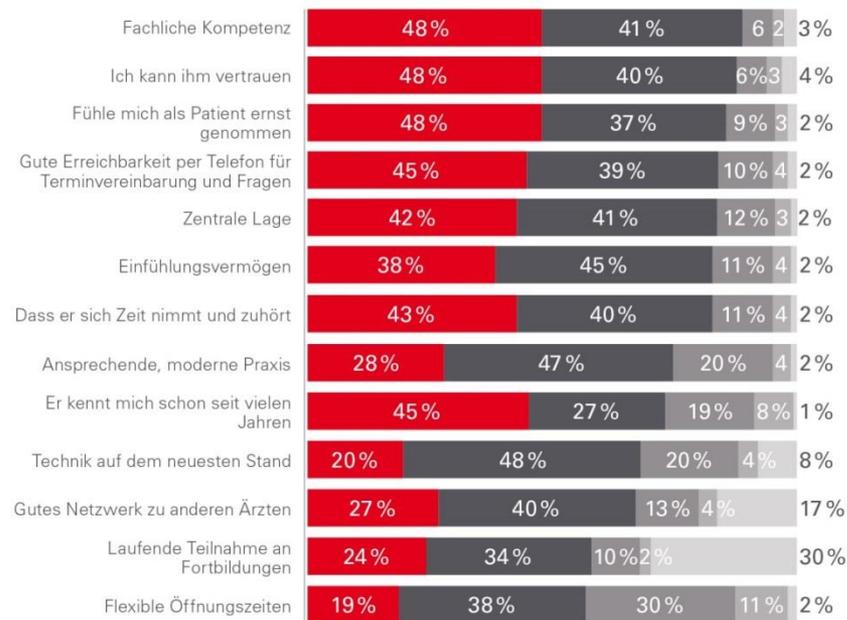
© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5890), $R^2 = .635$



Arzt-Patienten-Beziehung 2014 Bevölkerungsbefragung

PENTAX
MEDICAL

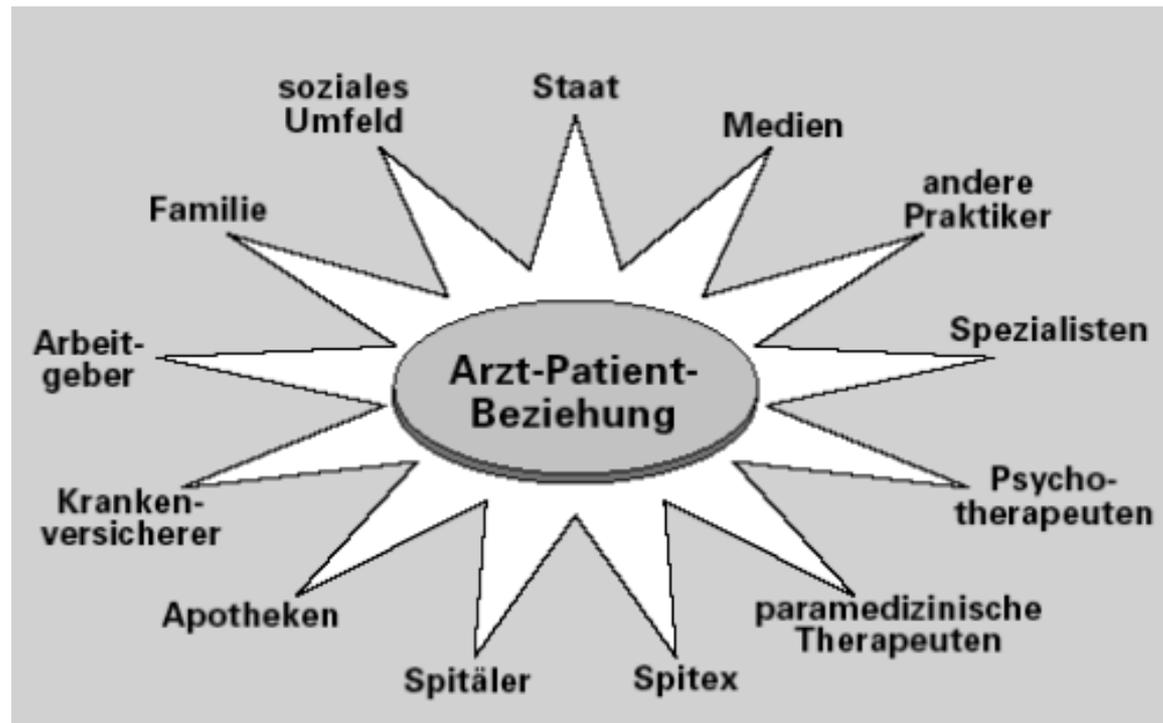
Für die Deutschen am wichtigsten: Die fachliche Kompetenz und ein Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt.



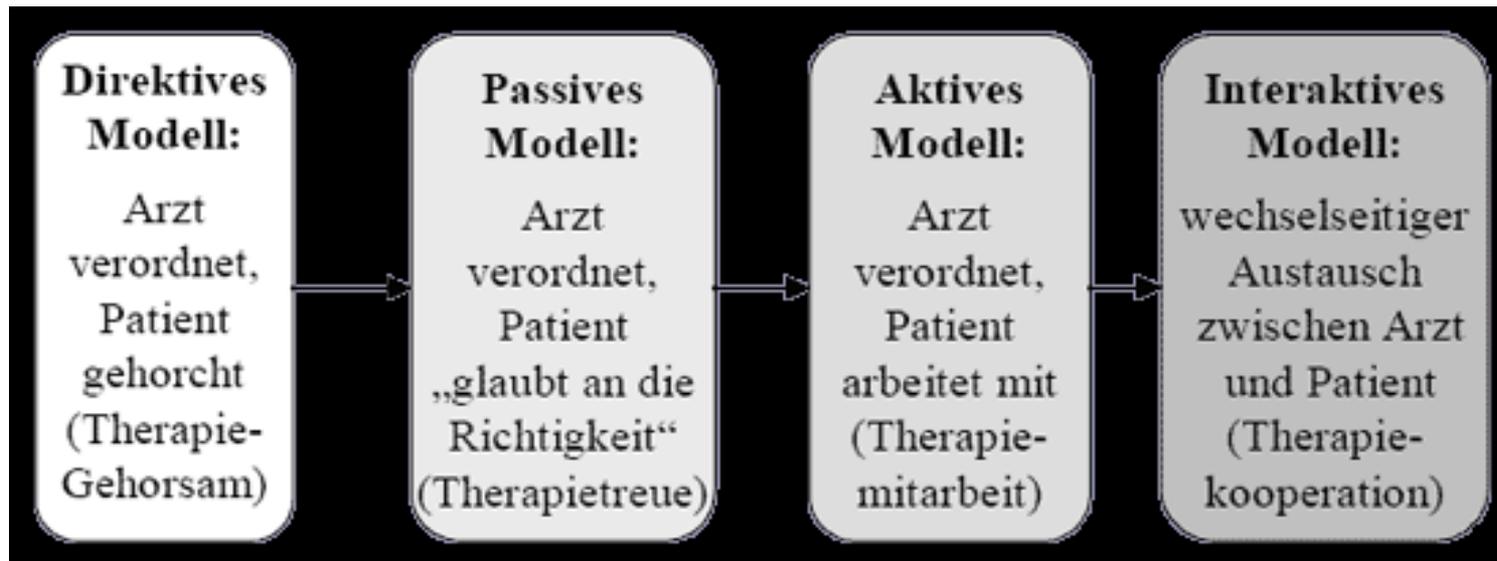
■ Trifft voll und ganz zu
 ■ Trifft eher zu
 ■ Trifft eher nicht zu
 ■ Trifft überhaupt nicht zu
 ■ Weiß nicht

Alle Befragten, N = 1.000. Frage: Denken Sie einmal an Ihren Hausarzt oder den Facharzt, den Sie am häufigsten aufsuchen. Wie sehr treffen die folgenden Merkmale auf Ihren Arzt zu? Sortiert nach „Trifft voll und ganz zu“ + „Trifft eher zu“

Arzt-Patienten Beziehung: Kooperationsmöglichkeiten oder der Arzt in der Funktion des «Managers»



Arzt-Patienten-Beziehung: Compliance

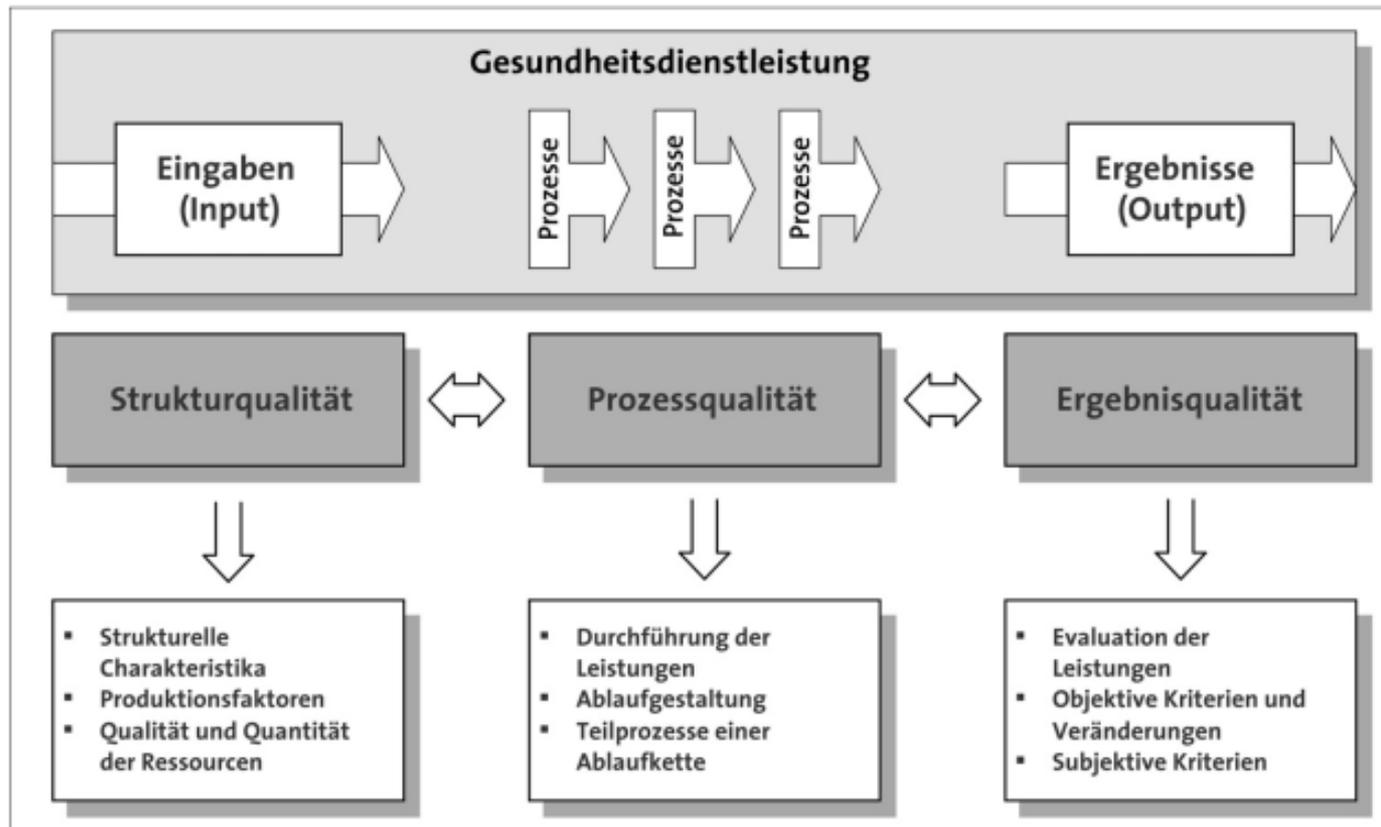


Petermann F, Warschburger P. Asthma und Allergie: Belastungen, Krankheitsbewältigung und Compliance. In: Schwarzer R, ed. Gesundheitspsychologie: ein Lehrbuch. Göttingen: Hogrefe, 1997; 431-454.

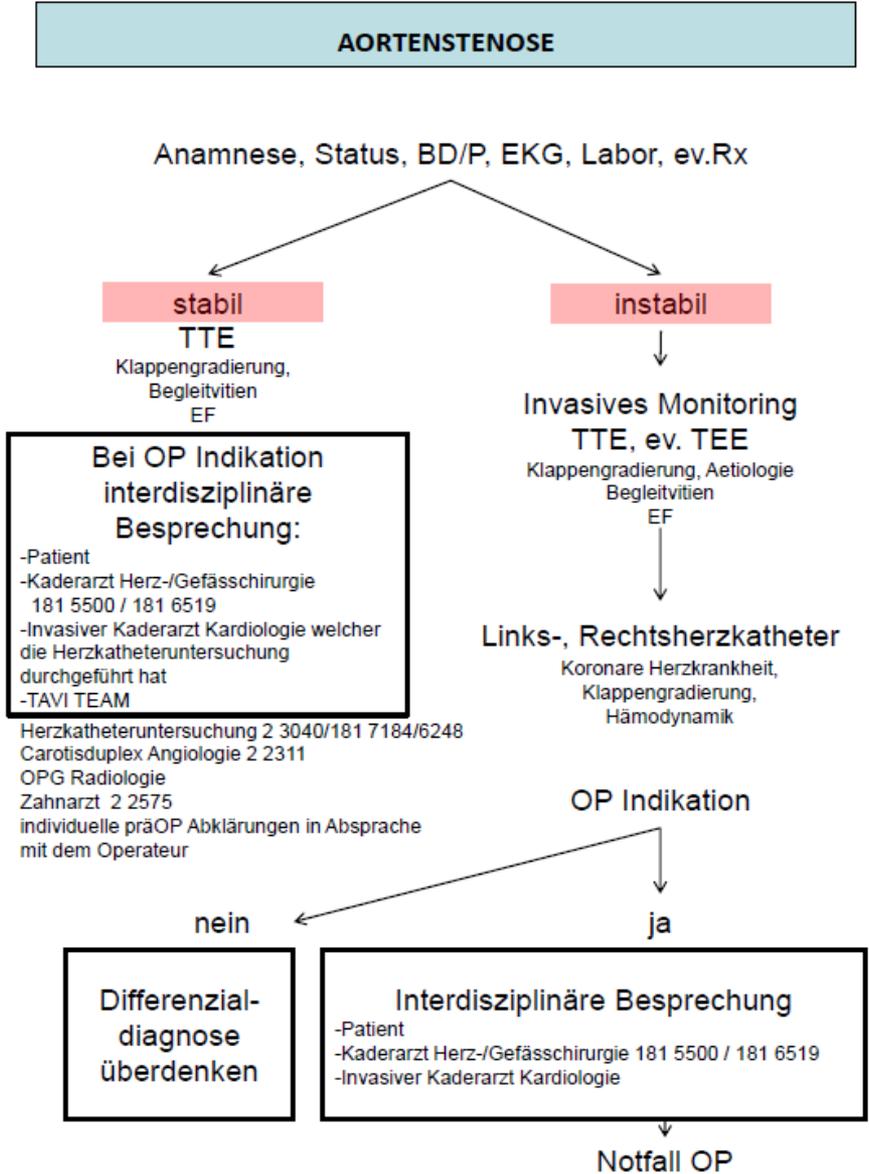
Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
 - Wissen und Erfahrung
 - Arzt-Patienten Beziehung
 - *Entwicklung von clinical pathways*
 - Einführung von Innovationen
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - Arbeiten im Team
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

Qualitätsdimensionen



Behandlungspfade Clinical Pathways

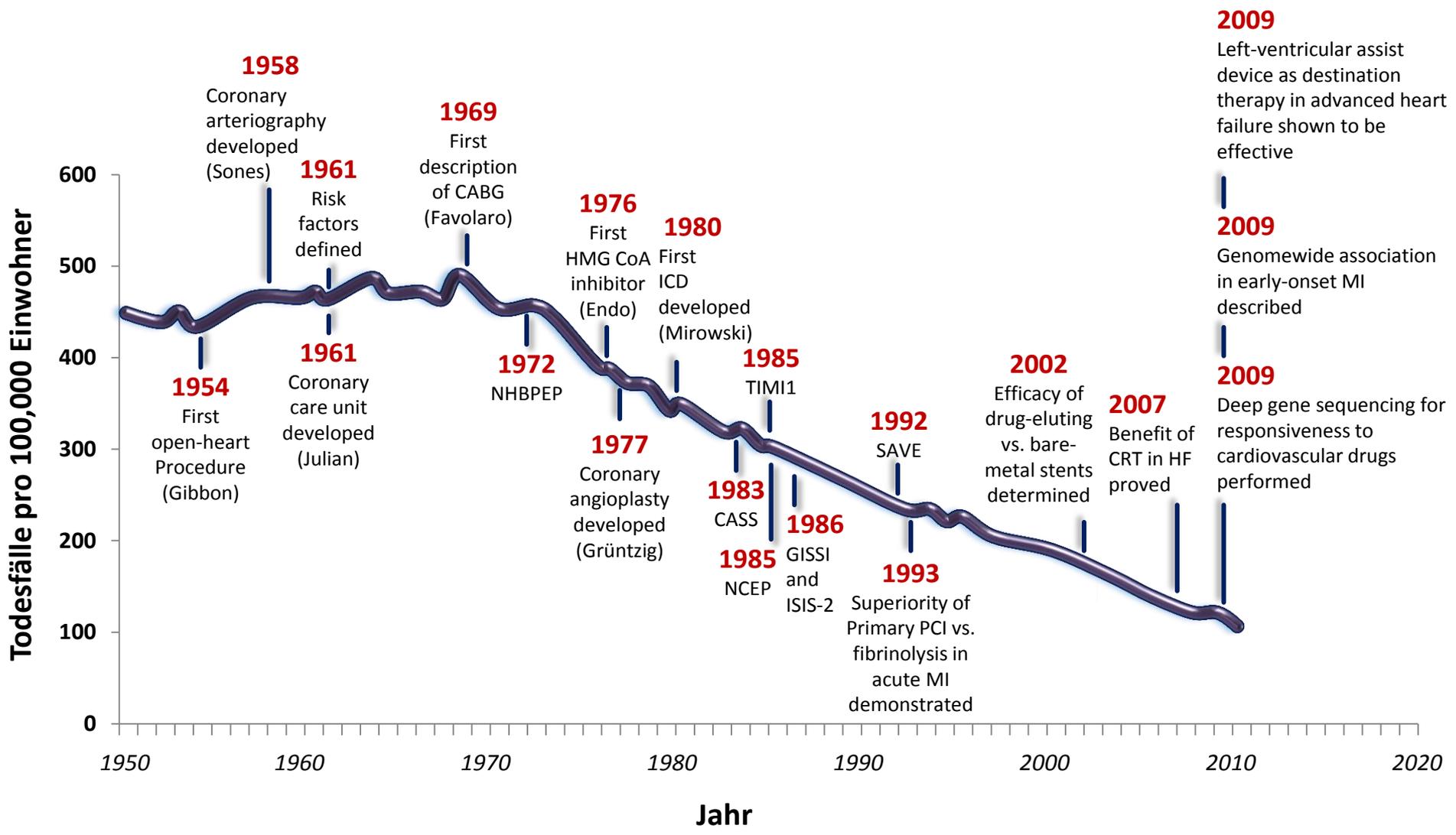


Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

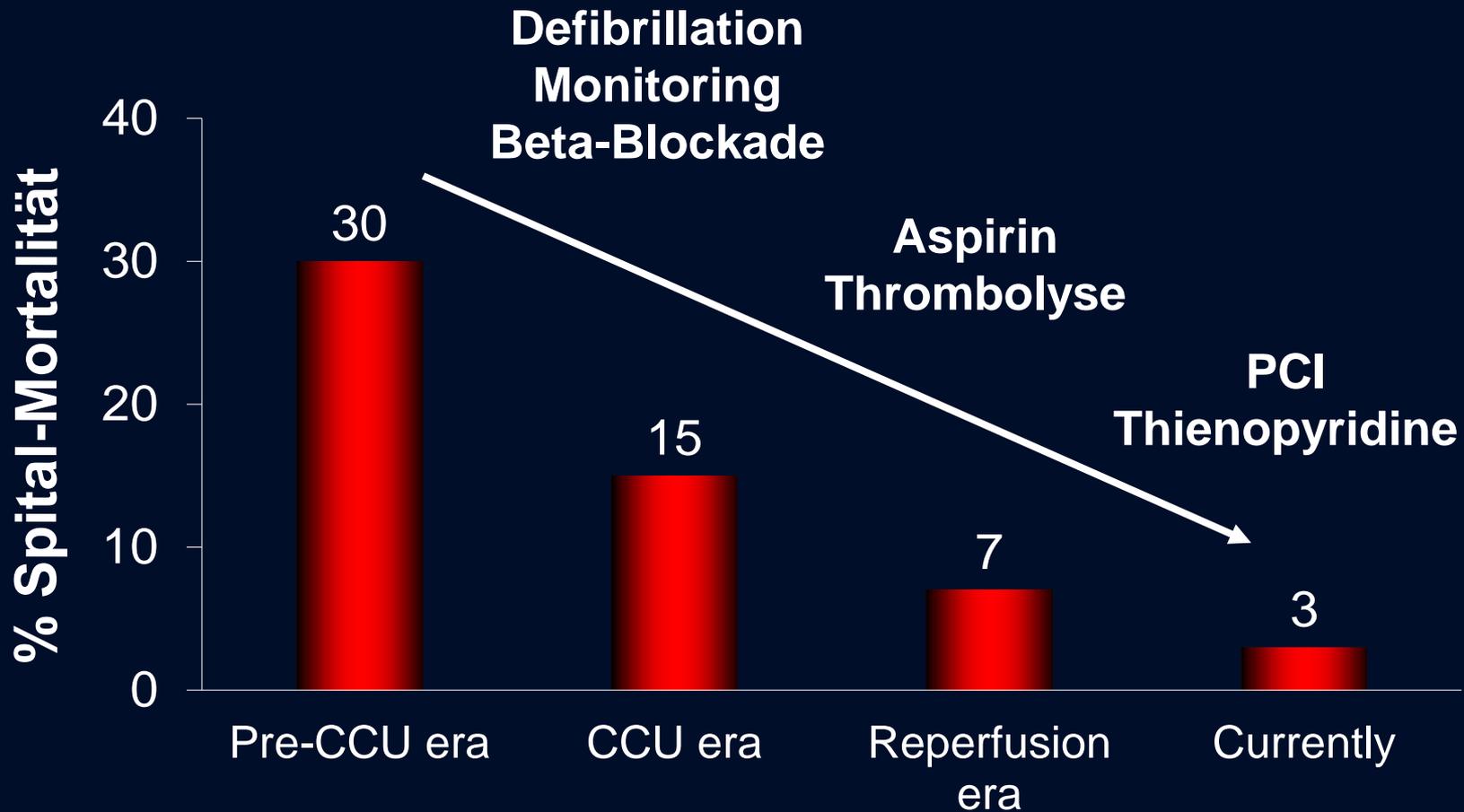
- Ausbildung/Weiterbildung
 - Wissen und Erfahrung
 - Arzt-Patienten Beziehung
 - Entwicklung von clinical pathways
 - *Einführung von Innovationen*
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - Arbeiten im Team
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

EINE ERFOLGSGESCHICHTE...

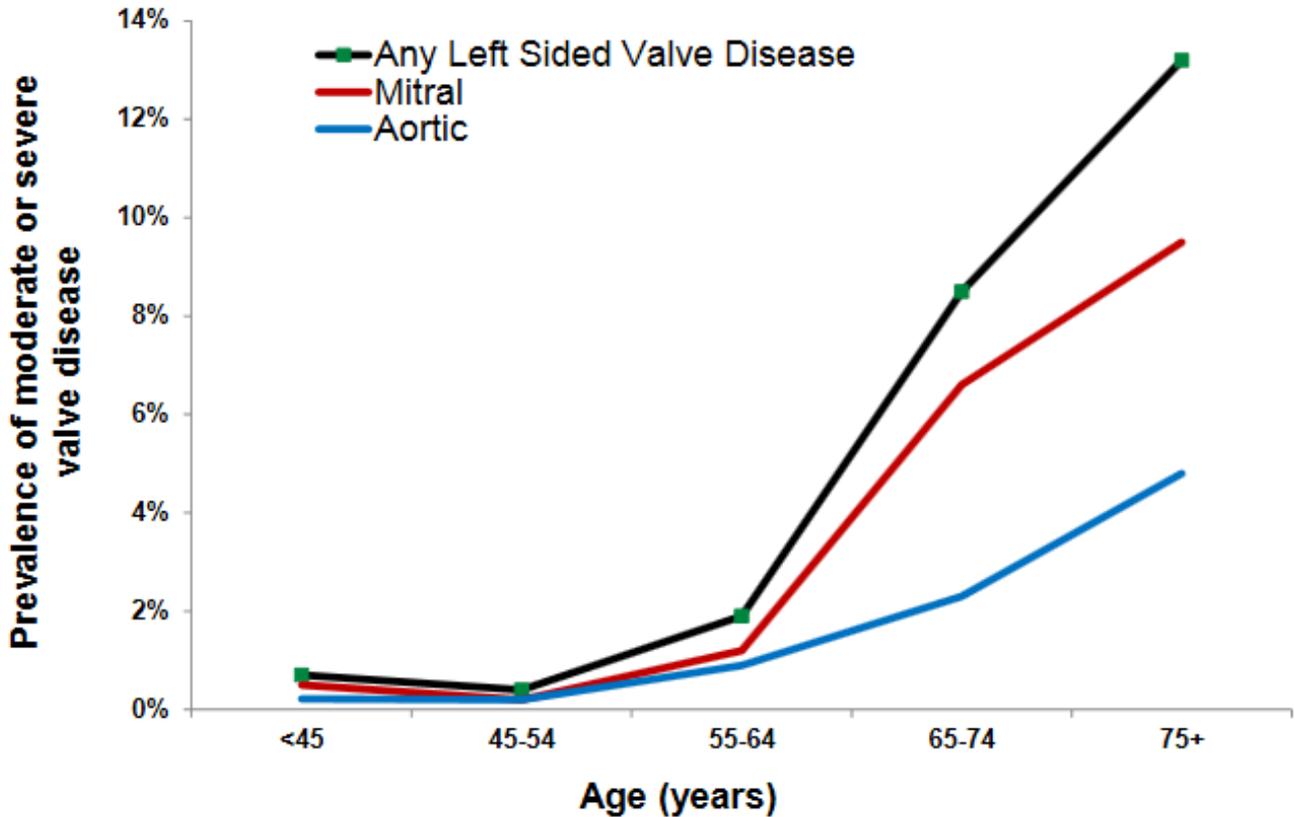
Nabel and Braunwald. *N Engl J Med* 2012;366:54-63



Einfluss Medizinischer Interventionen auf die Spital-Mortalität bei der Behandlung des akuten Herzinfarkts



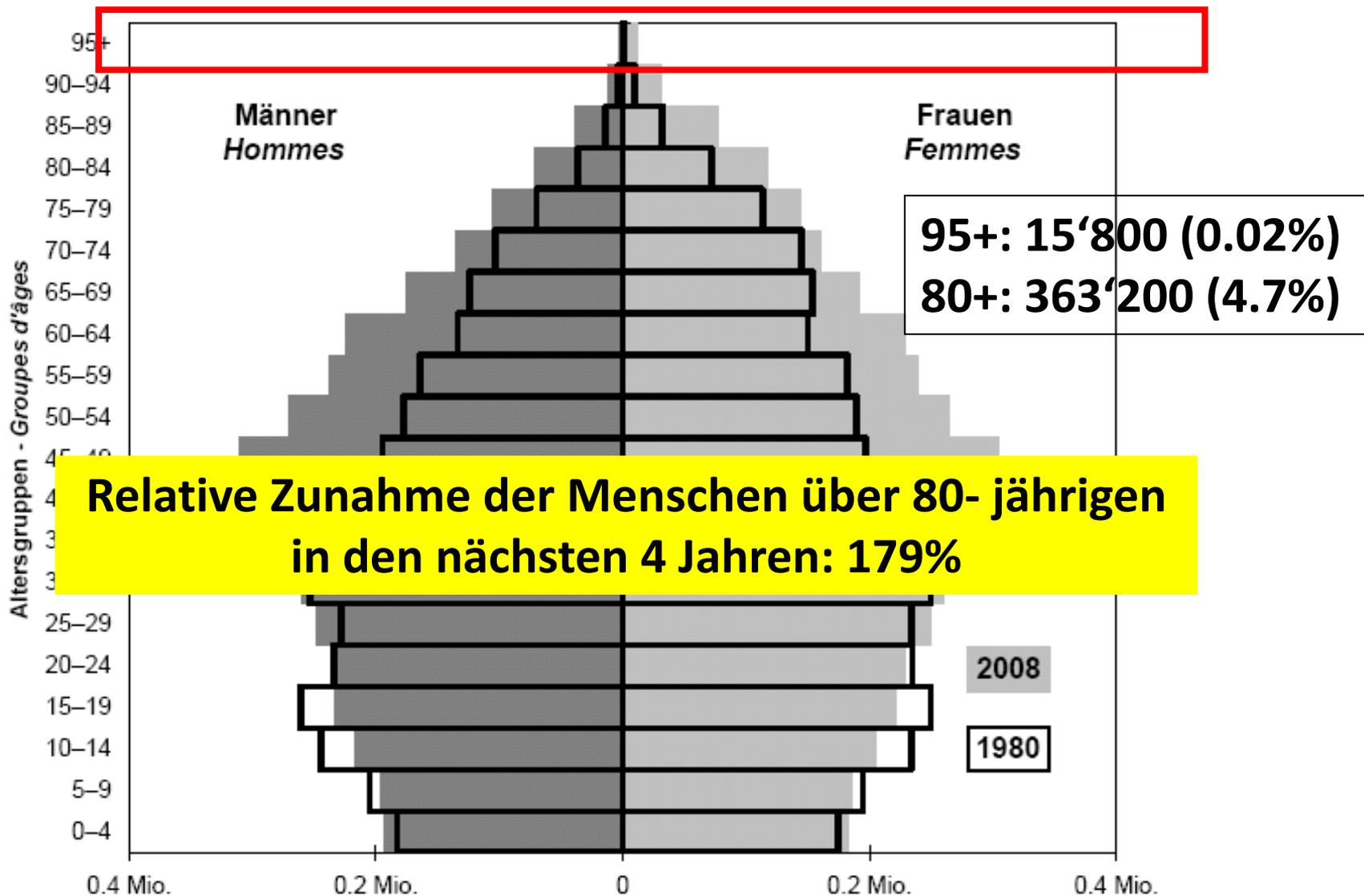
Häufigkeit der Herzklappenerkrankungen



Bevölkerungsstudie in den USA anhand von 11,911 Erwachsenen

18-44 Jahre alt 0.7%
>75 Jahre alt 13.2%

Demographie der Schweizer Bevölkerung

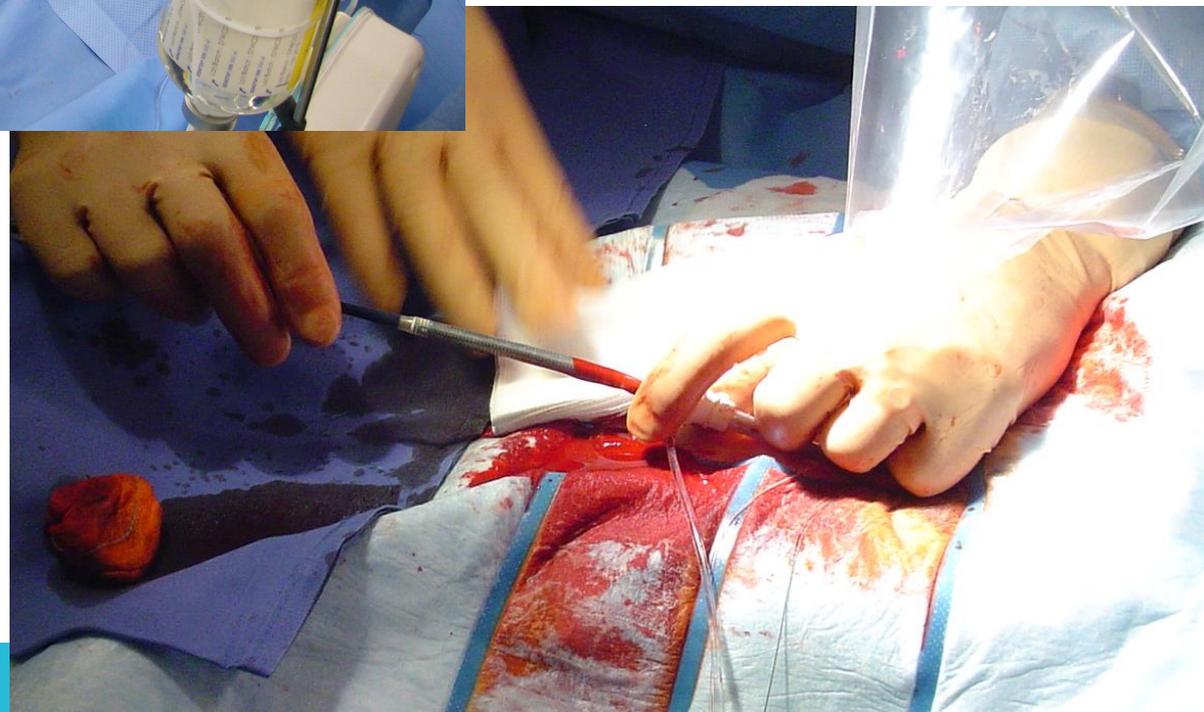


Percutaneous Transcatheter Implantation of an Aortic Valve Prosthesis for Calcific Aortic Stenosis : First Human Case Description

Alain Cribier, Helene Eltchaninoff, Assaf Bash, Nicolas Borenstein, Christophe Tron, Fabrice Bauer, Genevieve Derumeaux, Frederic Anselme, François Laborde and Martin B. Leon



2007 Bern



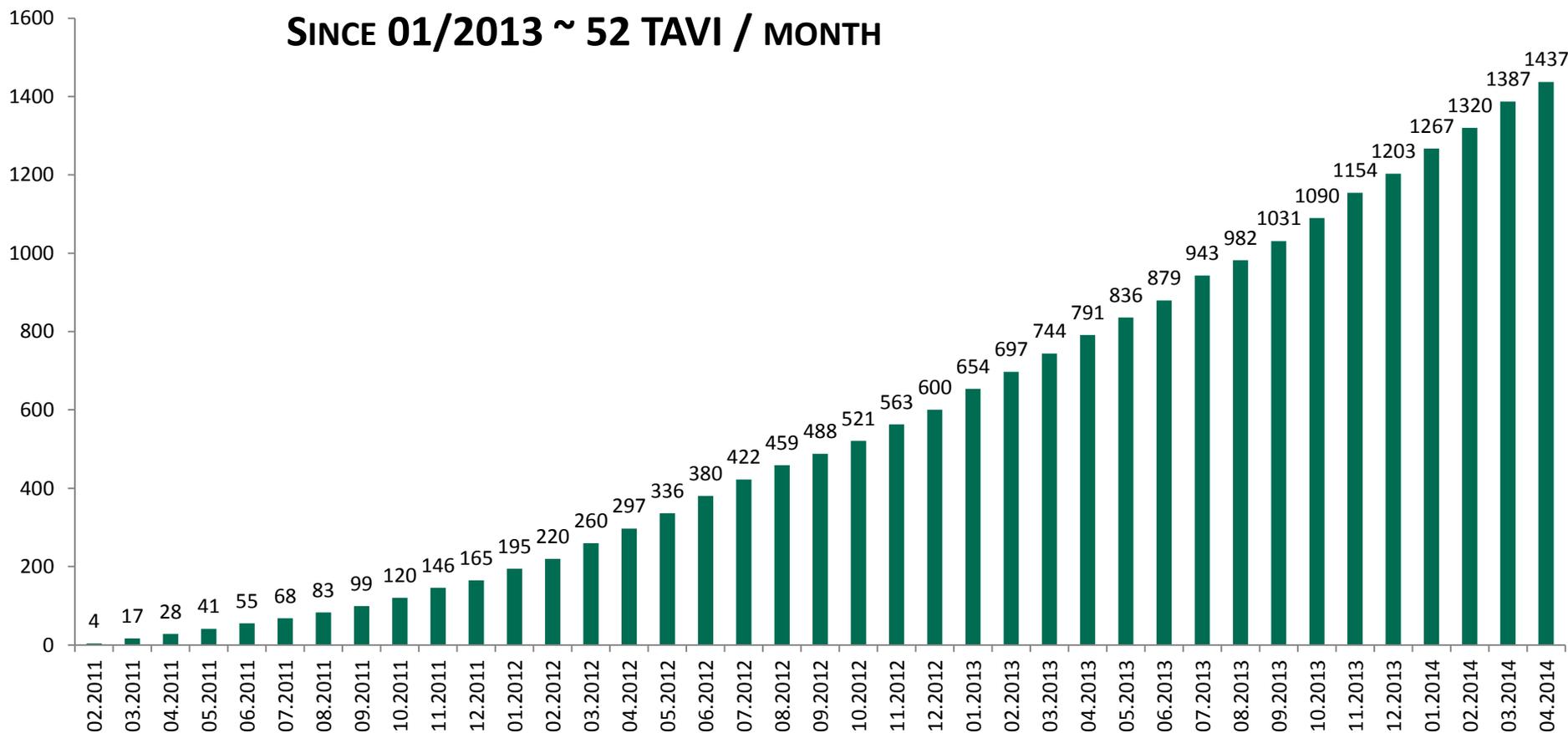


SWISS TAVI

NUMBER OF PATIENTS INCLUDED IN SWISS TAVI

Bern TAVI Register seit 2007

SINCE 01/2013 ~ 52 TAVI / MONTH





SWISS TAVI

ON BEHALF OF THE SWISS TAVI REGISTRY INVESTIGATORS

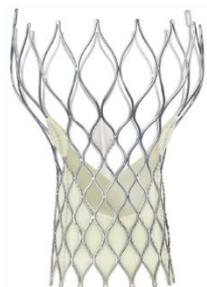
SWISS TAVI STEERING COMMITTEE

- Peter Wenaweser, Bern
- Thierry Carrel, Bern
- Christoph Huber, Bern
- Marco Roffi, Geneva
- Enrico Ferrari, Lausanne
- Lorenz Räber, Bern
- Raban Jeger, Basel
- Fabian Nietlispach, Zurich

SWISS TAVI CLINICAL EVENT COMMITTEE

- David Tüller, Triemli Zurich
- Stefan Stortecky, Bern
- Jürg Grünenfelder, Zurich
- Stefan Toggweiler, Lucerne
- Stéphane Noble, Geneva

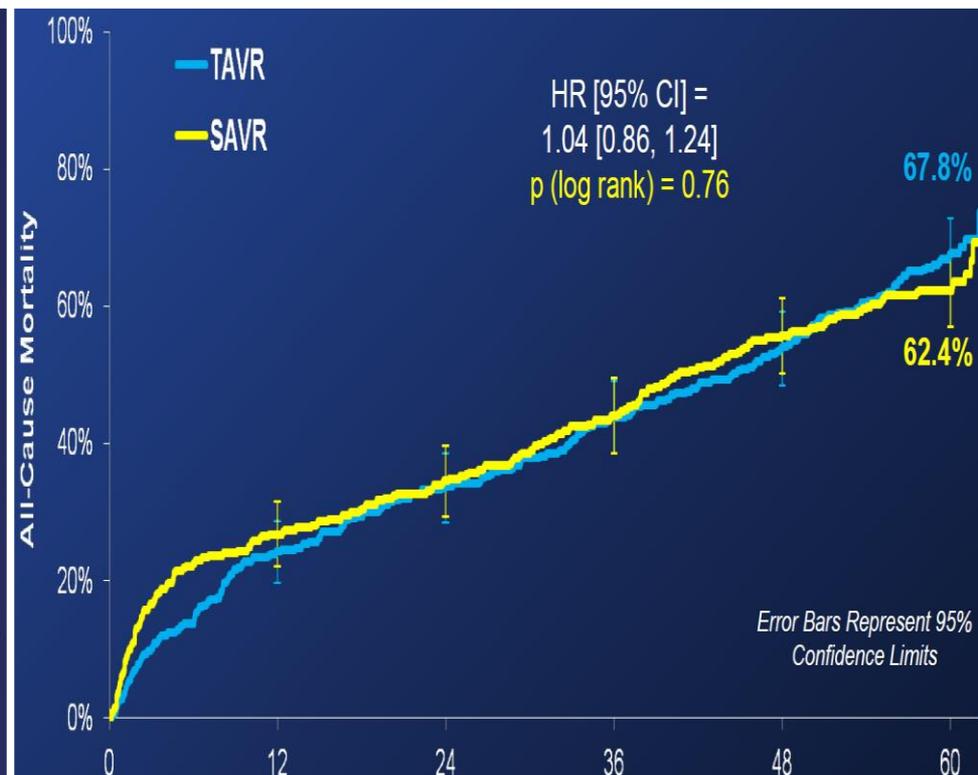
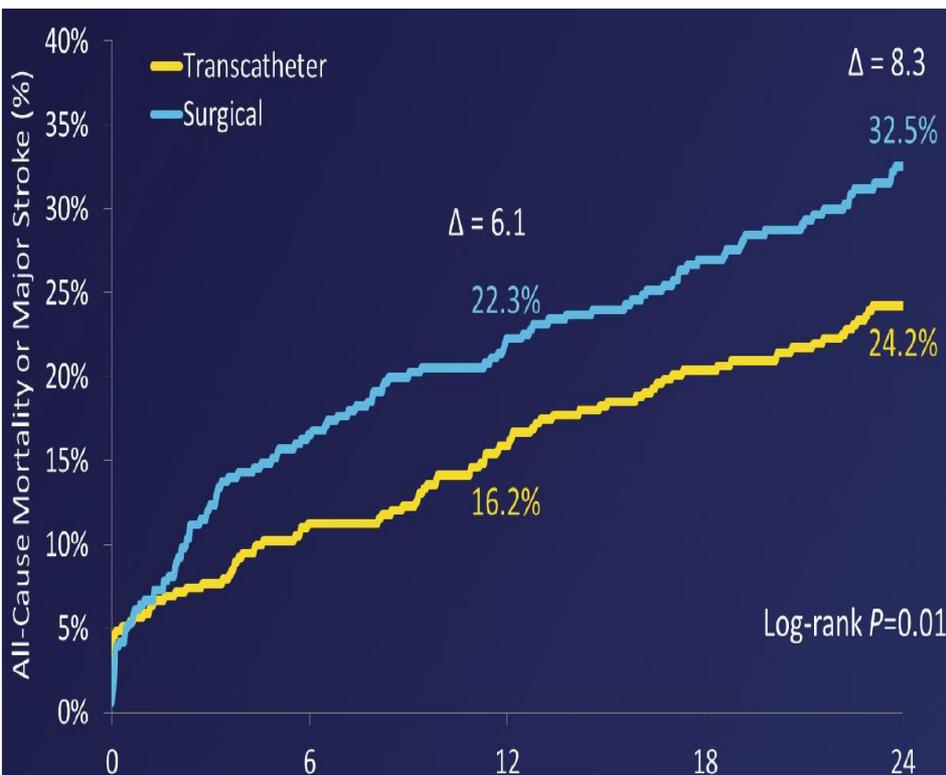
KLINISCHE RESULTATE: TAVI vs. CHIRURGIE



COREVALVE HIGH-RISK

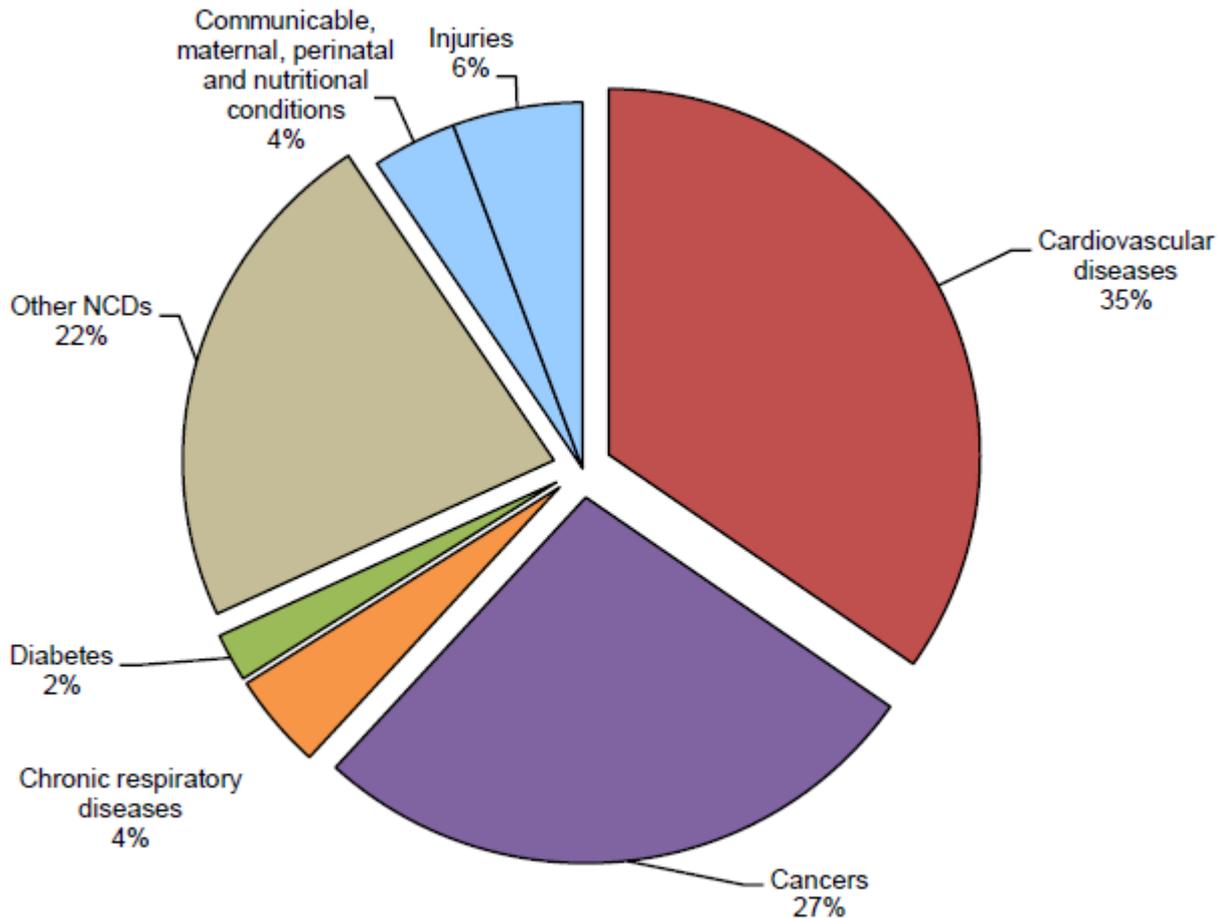


PARTNER A



Und trotzdem, in der Schweiz...

Proportional mortality (% of total deaths, all ages, both sexes)

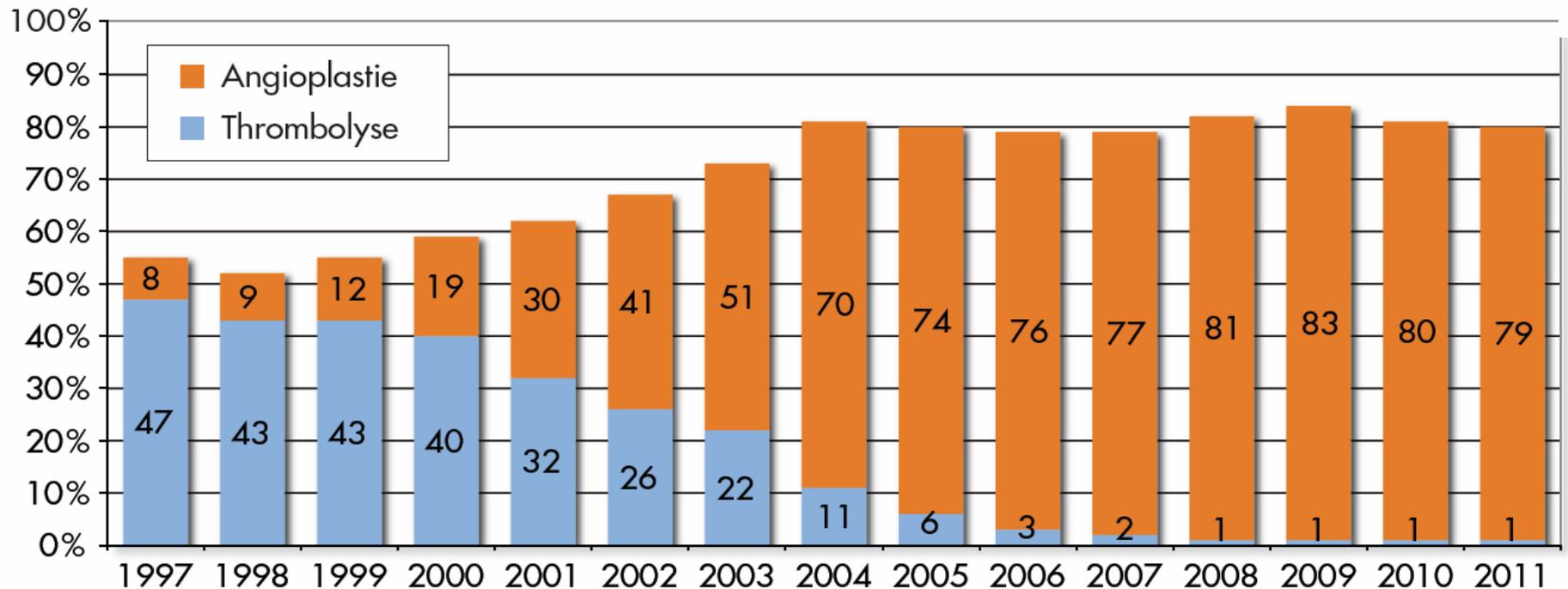


Total deaths: 62,000
NCDs are estimated to account for 91% of total deaths.

WHO 2014

Behandlung des Herzinfarkts in der Schweiz

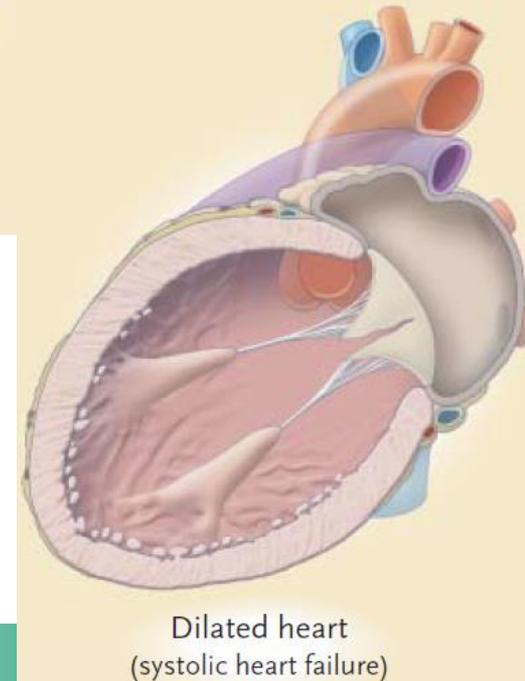
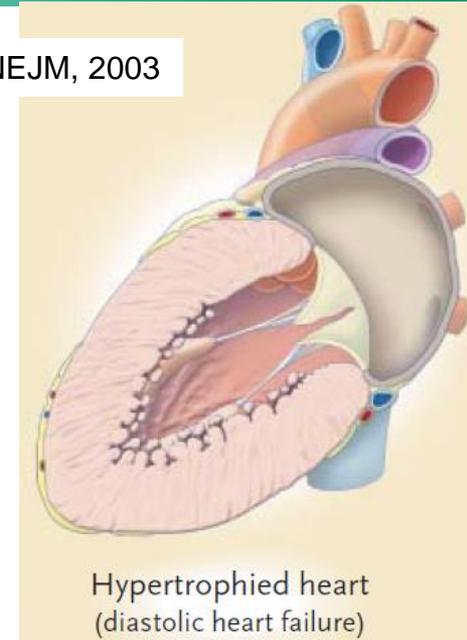
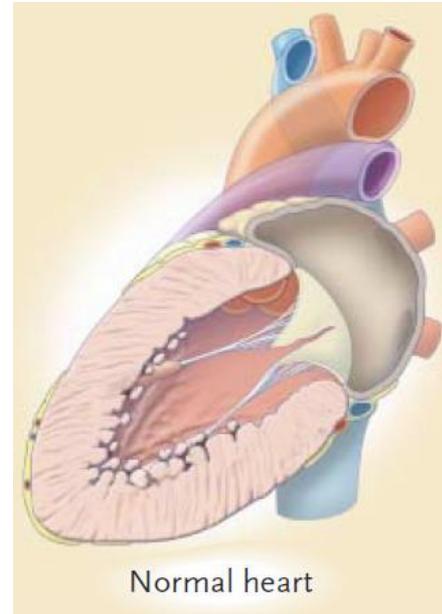
Alle Spitäler



AMIS-Plus Register, Schweizerische Herzstiftung 2012

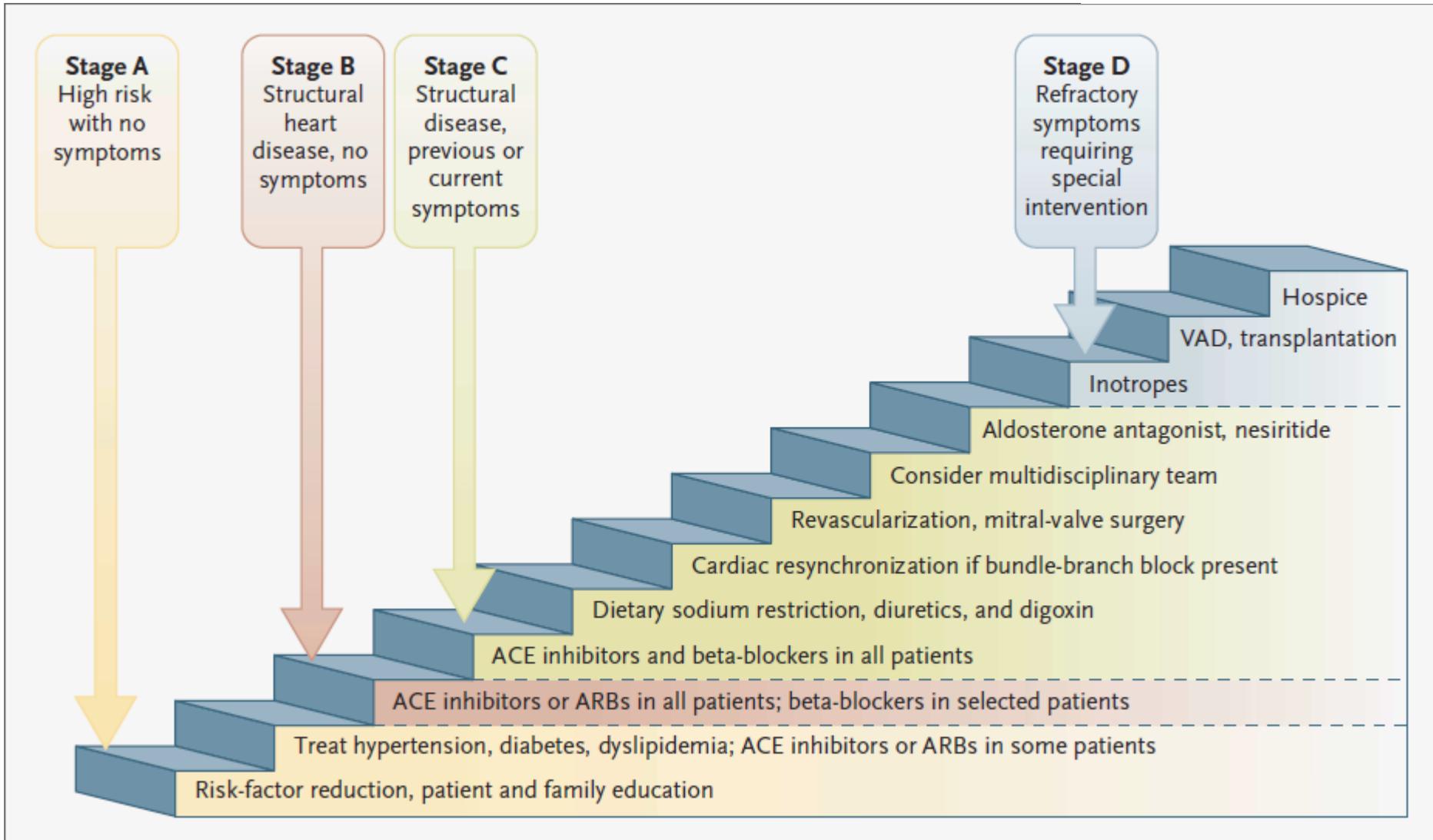
Herzinsuffizienz

- Eine krankhaft verminderte Pumpfunktion (systolische Herzinsuffizienz)
- Eine gestörte Füllung des Herzens (diastolische Herzinsuffizienz)
- Mehr als 20% aller Spitaleintritte bei Patienten über 65 Jahre.



Komplexe Behandlung

Jessup & Brozena, NEJM, 2003



Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
- Wissen und Erfahrung
- Arzt-Patienten Beziehung
- Entwicklung von clinical pathways
- Einführung von Innovationen
- *Erfassung der Resultate*
- *Auswertung/Feedbackmechanismen*
- Arbeiten im Team

- Lebenserwartung und Lebensqualität



TAVI

- ▼ Patients
- ▼ Data Management
 - Recruitment
 - Monitoring
- ▼ Design
 - ▼ Forms
 - Patient characteristics
 - Medication
 - Procedure
 - ECG
 - Imaging
 - Lab Values Baseline
 - Lab Values Discharge
 - Discharge
 - Final Assessment
 - Event Reporting
 - Data Dictionary
 - Internal Documents
 - Pseudonymisation
 - Userprofile
 - Imprint
 - Logout

Design - Forms

Interner Arbeitsbereich **Formulare** der Studie. Nur sichtbar für CRF-Designer und Mitglieder der Gruppe CRF Review.
 Die folgende Entwurfstabelle

- kann benutzerspezifisch gestaltet werden
- ist einfach und multi-user fähig zu bedienen
- erfasst die Abnahme des eCRFs durch den Kunden, wenn dies vereinbart ist

Die Tabelle verfolgt z.B.

- den Prozess der Lizenzierung der CRF Formulare
- den aktuellen Stand eines CRF Formulars während der Erstellungsphase (Formular-, und PDF-Design, sowie Plausibilitätsprüfungen)
- den Online-Übersetzungsprozess eines CRF Formulars, sobald die englische Version dieses Formulars den Zustand *approved* (*freigegeben*) erreicht hat

Ein eCRF Formular ist durch Klick auf den Namen in der Spalte *form* zu öffnen.
 Für Abkürzungen siehe **Erläuterungen** am Tabellenende.

□ not started ♦ work in progress ■ ready for approval ✓ pre-approved ✓ approved ✗ not needed

form	id	visit	license	source	done by	fields	pdf	checks	en	de	es	fr	it	comment
1. Patient characteristics	1	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
2. Medication	2	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
3. Procedure	3	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
4. ECG	4	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
5. Imaging	5	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
6. Lab Values Baseline	6	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
7. Lab Values Discharge	7	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
8. Discharge	8	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
9. Final Assessment	9	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----
10. Event Reporting	10	----	D	----	----	D	D	D	D	D	D	D	D	----

Erläuterung	
form	Kurzname eines CRF Formulars
id	Intern verwendete ID eines CRF Formulars
visit	Visitenplan eines CRF Formulars
license	Wird eine Lizenz benötigt (das Symbol ✗ bedeutet, dass keine Lizenz benötigt wird)? Zeigt den Stand der Lizenzierungsprozesses
source	Definiert, ob die Papierversion oder die elektronische Version eines CRF Formulars als

Zustand	Erläuterung
□	Task noch nicht begonnen
✗	Task nicht erforderlich
♦	Task in Bearbeitung, Änderungen noch möglich
■	Task beendet, keine weiteren Änderungen erforderlich

edit



TAVI

[test-1] PatientCharacteristics

- Patients
- Data Management
 - Recruitment
 - Monitoring
- Design
- Forms
 - Patient characteristics**
 - Medication
 - Procedure
 - ECG
 - Imaging
 - Lab Values Baseline
 - Lab Values Discharge
 - Discharge
 - Final Assessment
 - Event Reporting
- Data Dictionary
- Internal Documents
- Pseudonymisation
- Userprofile
- Imprint
- Logout

Demographics

Gender:

Height: cm

Weight: kg

BMI:

History

Diabetes mellitus:

Dialysis:

Art. hypertension:

Dyslipidemia:

COPD:

History of cerebrovascular accident:

Previous pacemaker implantation:

Previous defibrillator implantation:

Previous aortic valvuloplasty:

Coronary artery disease:

History of PCI:

History of myocardial infarction:

Peripheral artery disease:

History of cardiac surgery:

Number of previous cardiac surgery:

	Date	CABG	Valve	Other surgery
First procedure	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CIRS (Critical Incidence Reporting System)

Zwischenfalls-Meldesysteme (im Englischen Incident Reporting Systems – IRS- genannt) sind ein wichtiges Instrument, um Fehler zu erfassen und die Qualität zu verbessern.

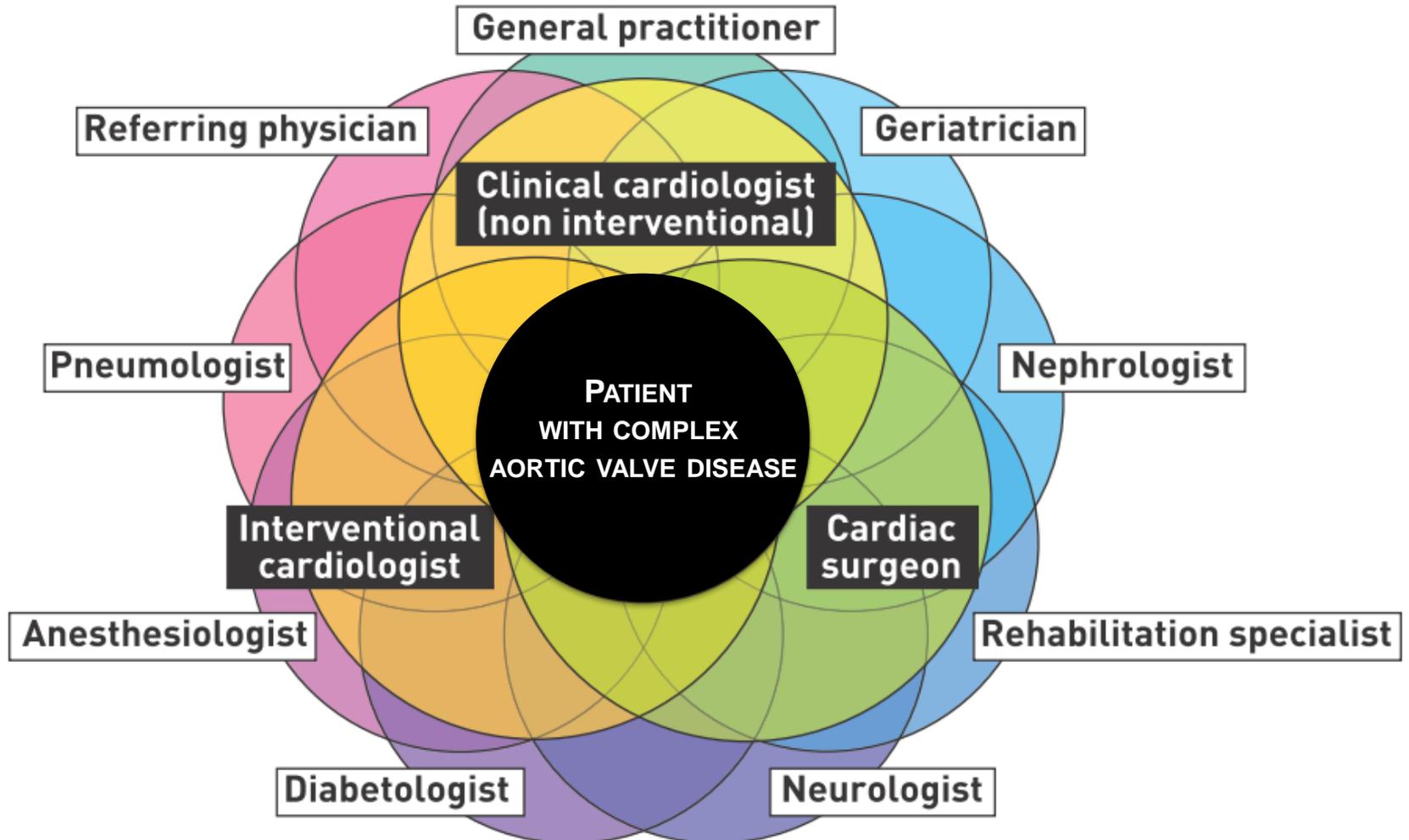


Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
 - Wissen und Erfahrung
 - Arzt-Patienten Beziehung
 - Entwicklung von clinical pathways
 - Einführung von Innovationen
 - Erfassung der Resultate
 - Auswertung/Feedbackmechanismen
 - *Arbeiten im Team*
-
- Lebenserwartung und Lebensqualität

PATIENTENSELEKTION

TAVI vs. SAVR



Grundpfeiler Qualitativ Hochstehender Medizin

- Ausbildung/Weiterbildung
- Wissen und Erfahrung
- Arzt-Patienten Beziehung
- Entwicklung von clinical pathways
- Einführung von Innovationen
- Erfassung der Resultate
- Auswertung/Feedbackmechanismen
- Arbeiten im Team

- *Lebenserwartung und Lebensqualität*

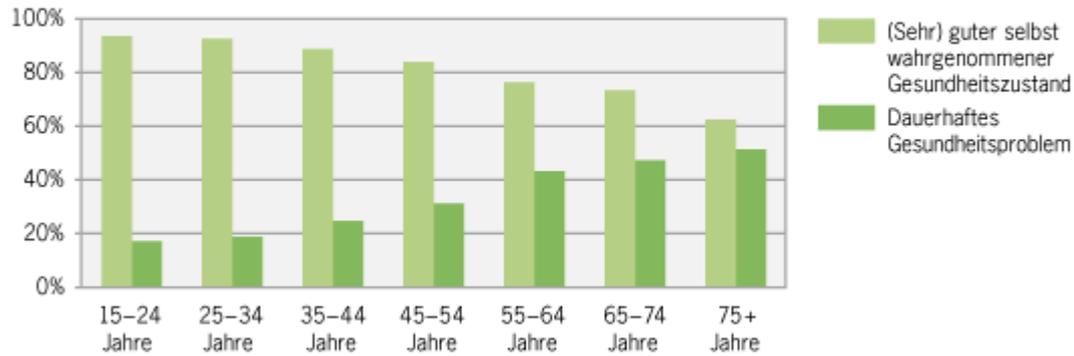
«Mit dem Leben ist es wie mit einem Theaterstück. Es kommt nicht darauf an, wie lang es ist, sondern wie bunt.»

Lucius Annaeus Seneca



Lebenserwartung, Lebensqualität

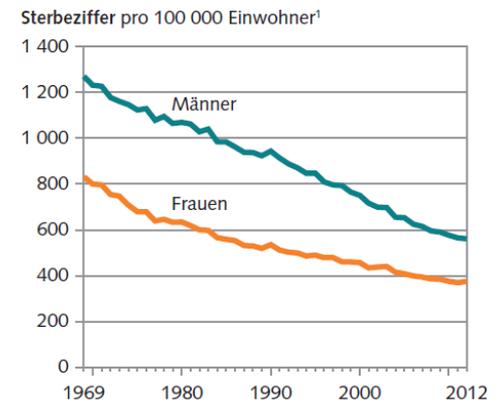
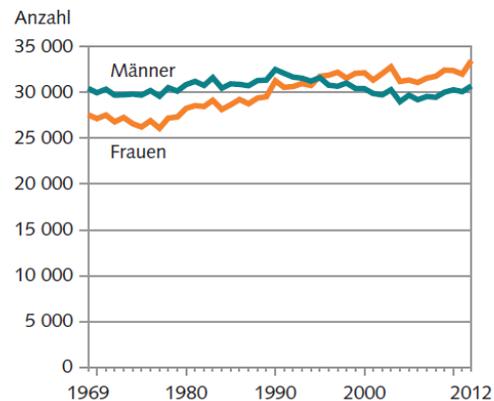
Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem, 2012



Quelle: SGB

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Todesfälle

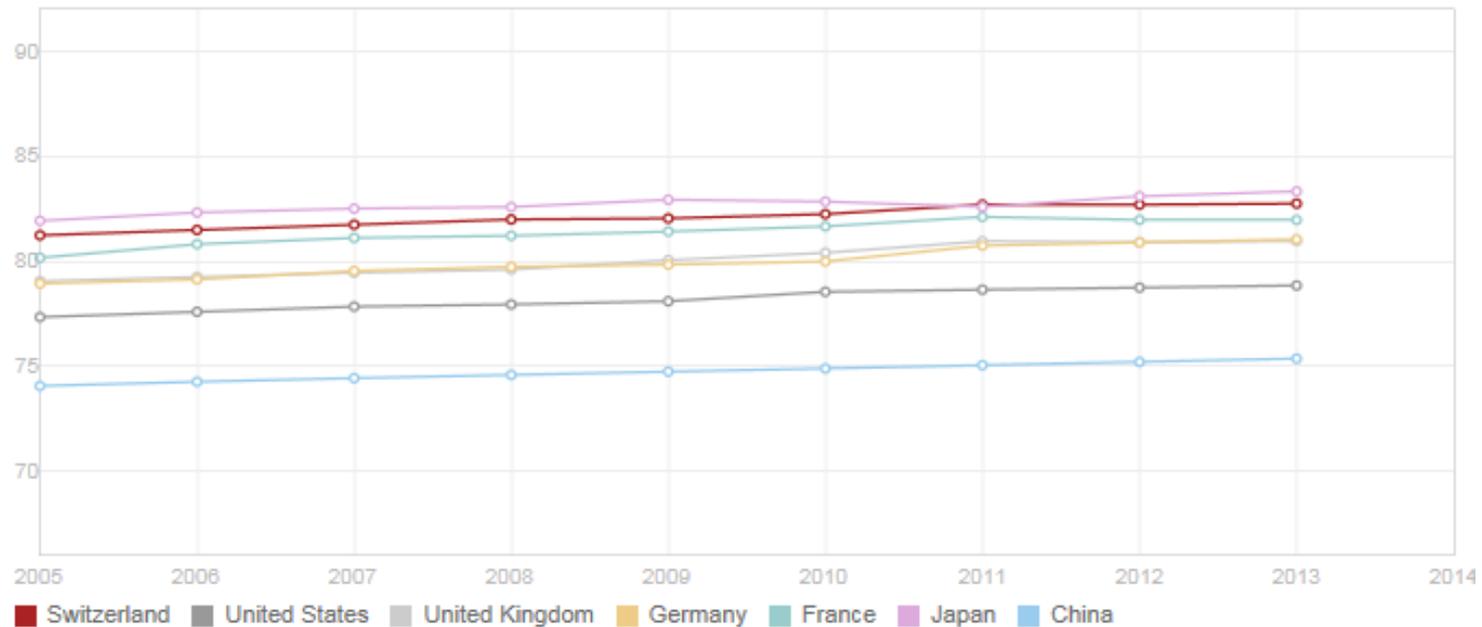


¹ altersstandardisiert

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

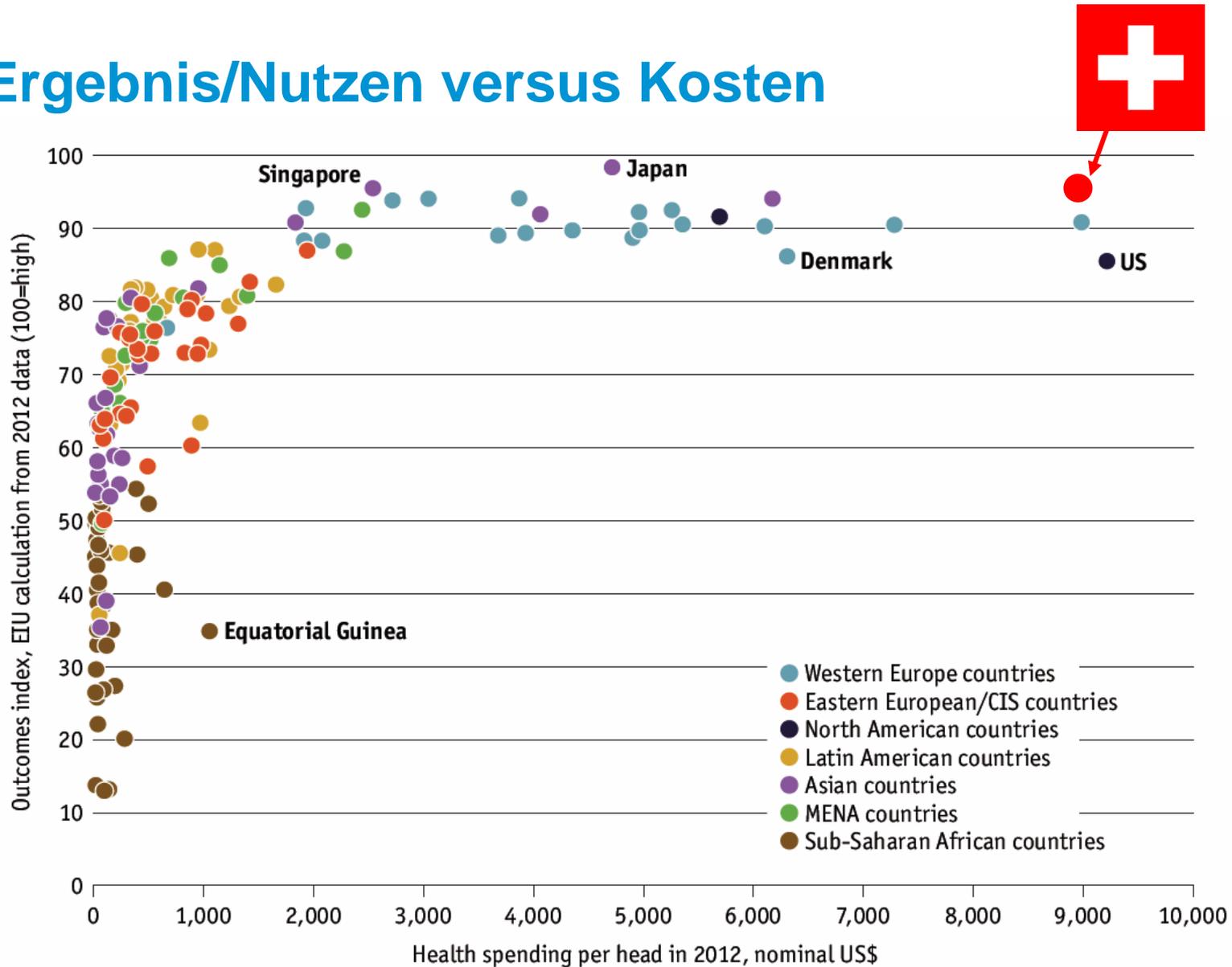
© BFS, Neuchâtel 2014

Lebenserwartung im internationalen Vergleich



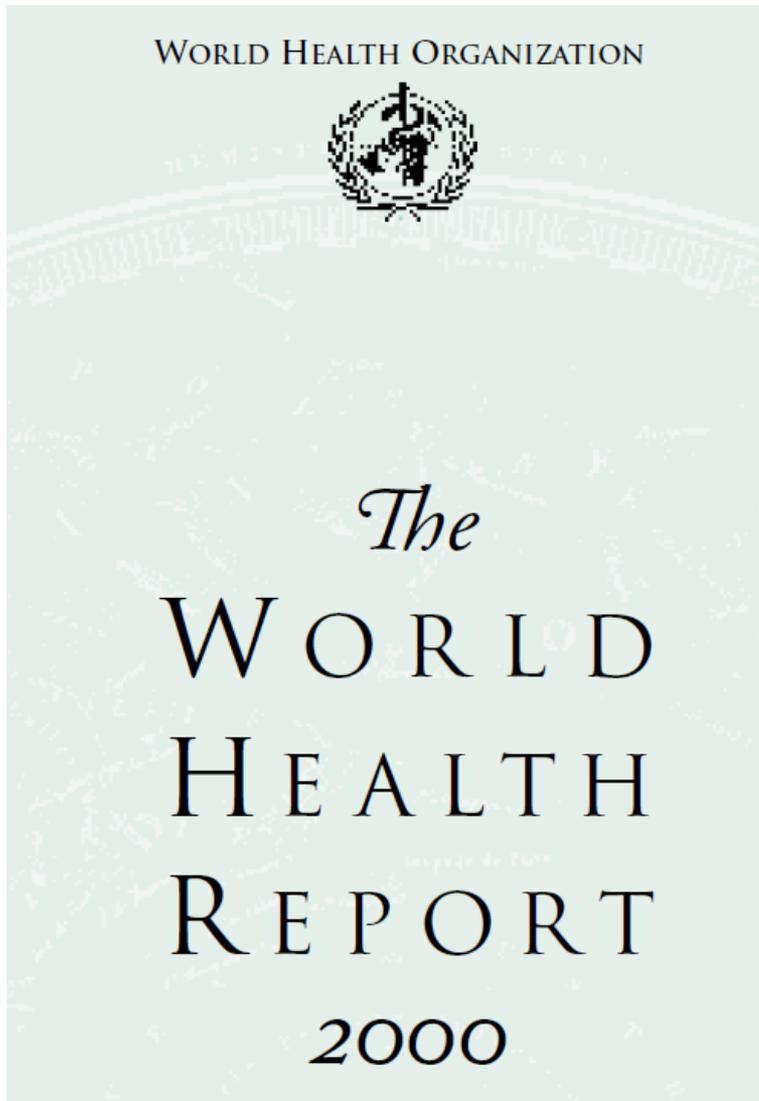
Schweiz: höchste Lebenserwartung weltweit (ausser Hongkong)

Ergebnis/Nutzen versus Kosten



Sources: The Economist Intelligence Unit; World Health Organisation.

Wie effizient ist unser Gesundheitswesen-System?



- France



- Schweiz #20

- USA #37

Was wollen/können wir uns leisten?



Danke für die Aufmerksamkeit

Es hat geklappt mit der neuen Herzklappe

Eine Herzoperation war dringend, aber zu riskant für Rosa Grünig. Trotzdem bekam sie eine neue Aortenklappe – dank einer Methode, die erst im Berner Inselspital angewandt wird. Dort werden seit vergangenem August Herzklappenprothesen ohne Eröffnung des Brustkorbs eingepflanzt – mit einem Katheter.

IMONE KUHN-BÖHLMANN

em rund 150-jährigen, umgebauten in Rüti bei Büren BE haben sich allerhöchste angesammelt: alte Bügeleisen, fünf betriebene Kaffeemühlen und eine ganze Anzahl Telefonapparate jeglicher Art und Epoche. Stolz Besitzer ist Hausfrau Rosa Grünig. Hat die eindrucksvolle Teesammlung etwas mit seinem späten Glück zu tun? Rosa Grünig, 81, ist seit Jahren Erich Stauffers Lebensgefährtin und ehemalige Verwaltungsbeamtin bei swisscom. Aber sie stellt klar: Die Apparate sind schon vor ihr da gewesen. Auch sie beiden heute noch zusammen sind, erzieht sie die modernen Kommunikatortratanten als vielmehr der modernen Medizin zu verdanken.

BIN IN MEINEM GANZEN LEBEN nie in ein Spital gewesen – ausser als ich jung und man mir den Blinddarm herausnehmen musste», sagt Rosa Grünig rückblickend. Sie sei immer sehr aktiv und gesund gewesen, habe bis 62 Jahre gearbeitet, an Marschen teilgenommen und immer wieder mal eine Reise nach Holland, Belgien, Venedig, Österreich oder Frankreich unternommen. 1998 traf es sie deshalb wie ein Blitz: Herzinfarkt! Sie war frisch zu Erich Stauffer gezogen und gerade aus den gemeinsamen Ferien zurück. Die Ärzte rieten, sie solle sich auf



NEUE LEBENS-FREUDE. «Ich habe wieder ein Herz, das funktioniert», sagt Rosa Grünig. Sie trainiert täglich auf ihrem «Stubenvelo».