

## **Jahresbericht Präsident SGHC**

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie. Ich begrüsse Euch herzlich zur Mitgliederversammlung 2023.

Dies ist mein letzter Jahresbericht als Präsident der SGHC. Ich möchte die Gelegenheit nutzen, nicht nur über das vergangene Jahr zu berichten, sondern einen Überblick zu den letzten Jahren zu geben und Fragen für die Zukunft zu stellen.

### **Beginn Präsidentschaft**

Zu Beginn meiner Präsidentschaft war die Corona-Pandemie allgegenwärtig. Corona hat unser berufliches und persönliches Handeln stark bestimmt und beeinflusst. Die Herzchirurgie als medizinisches Fachgebiet war stark betroffen. Ressourcenknappheit, abgesagte Herzoperationen, lange Wartelisten. Keine persönlichen Treffen, keine Kongresse. Wegfall von Einnahmen durch ausgefallene Kongresse, gleichbleibenden Fixkosten und Verminderung des Vermögens der SGHC.

Junge Herzchirurgen: innen wurden auf Corona-Stationen abgezogen und damit der Möglichkeit beraubt sich weiterzubilden und Herzoperationen durchzuführen.

Hinzu kam, dass die Herzmedizin und insbesondere die Herzchirurgie im Jahr 2020 fast wöchentlich, teilweise täglich im Fokus der Medien stand. Es ging um Behandlungsfehler, persönliche Bereicherung, Conflict of Interest, Sponsoring und vieles mehr.

Also eine schwierige Ausgangslage. Gemeinsam mit dem Vorstand und den Mitgliedern der SGHC sind wir dies Schritt für Schritt angegangen und haben die SGHC vorangebracht.

### **Wichtige Schritte für die SGHC**

Ganz wichtig für die Fachgesellschaft war, dass wir seit ein paar Jahren ein professionelles Sekretariat haben. Das Sekretariat mit Fr. Sibylle Bitterli und ihren Kolleginnen ist eigentlich eine Geschäftsführung der Fachgesellschaft. Es geht hierbei nicht nur um die Organisation und das Verschicken von Emails, sondern um viel mehr, wie bspw. die Führung der Finanzen, Budgetierungen, Abklärungen in rechtlichen Fragen, Kommunikation nach intern und extern, Koordination von Terminen, Pflege der Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften u.a.

Ich möchte mich im Namen der SGHC ganz herzlich bei Fr. Sibylle Bitterli die wunderbare und erfolgreiche Zusammenarbeit in den letzten 3 Jahren bedanken.

Von Beginn der Präsidentschaft an habe ich mich für eine enge Zusammenarbeit mit der Schweizer Gesellschaft für Kardiologie eingesetzt. Dies, damit wir übergreifende Themen gemeinsam, vertrauensvoll, konstruktiv und synergistisch angehen können. Zudem im Wissen, dass in der Herzmedizin nur ein gemeinsames Vorgehen erfolgreich ist, ein Gegeneinander bringt nichts.

Wir haben u.a. festgelegt, dass die SGHC und die SGK jeweils einen Vertreter im jeweiligen Vorstand haben. Zusätzlich haben wir die Retraiten der beiden Fachgesellschaften zeitlich und örtlich überlappend in Luzern stattfinden lassen, dies ermöglichte einen intensiven Austausch im Sinne eines funktionierenden «Heart Teams».

Die jungen Herzchirurgen:innen hatten während der Corona-Pandemie insbesondere in Bezug auf Ihre Weiterbildung eine schwere Zeit. Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, haben wir in den letzten Jahren die Anforderungen an den Operationskatalog, der für die Anmeldung zum EBCTS erforderlich ist, gelockert. Dies führte dazu, dass in den vergangenen 3 Jahren über 10 Kandidaten:innen den Schweizerischen Facharzttitel Herz- und thorakale Herzchirurgie erhalten haben. Das freut mich ausserordentlich. Herzliche Gratulation!

Um die jungen Herzchirurgen:innen weiter zu fördern, haben wir im Jahr 2020 einen Covid-Preis an 3 junge Kollegen:innen verliehen und die Publikation der Manuskripte finanziell unterstützt. Zusätzlich wurde 2 jungen Herzchirurgen:innen die Teilnahme an der Nachwuchsakademie II der DGTHG ermöglicht. Jährlich wurde weiter der SGHC Forschungsaward an herausragende wissenschaftliche Arbeiten vergeben. Im Jahr 2023 hatten wir erfreulicherweise 9 eingereichte, aussergewöhnlich gute wissenschaftliche Arbeiten. Die «Swiss Academy für Cardiac Surgery» in Lausanne ist zudem für die Weiterbildung wertvoll und wird weiterhin von der SGHC aktiv und finanziell unterstützt.

Die Finanzen der SGHC waren während Corona defizitär, was sich ab 2021 wieder geändert hat. Verschiedene Massnahmen haben die SGHC finanziell professioneller aufgestellt. Wir haben einen Handelsregistereintrag für die SGHC geschaffen, damit wieder ein Sponsoring durch verschiedene Firmen möglich wurde.

Neu zahlt die SGHC seit 2022 auch Steuern, was vorher nie der Fall war. Alles wird nun offiziell geprüft, kontrolliert und ist transparent. Die Bankkonten der SGHC wurden auf verschiedene

Bankkonten verteilt und damit diversifiziert, um das Risiko für das Vermögen der Fachgesellschaft zu minimieren. Neu haben wir ein Finanz- und Spesenreglement erarbeitet und verabschiedet. All dies, um «Governance» Grundsätzen zu entsprechen.

Ich möchte darauf hinweisen, dass alle Vorstandsmitglieder der SGHC ehrenamtlich arbeiten. Dies ist im Vergleich zu anderen Gesellschaften eher ungewöhnlich, aus meiner Sicht aber sinnvoll und gewollt.

### **Aktuelle Themen**

Was waren nun die wichtigen Themen in den letzten 12 Monaten?

Allen voran das Herz-Register, das für die Zukunft der Schweizer Herzchirurgie und deren optimale Vertretung durch die SGHC wichtig ist. Aktuell haben 13 Herzkliniken den Vertrag für das Herz-Register unterzeichnet. Dies sind folgende Kliniken:

Inselspital Bern, Herzchirurgie USZ-Triemli, Universitätsspital Basel, Les Hopitaux Universitaire de Genève, Luzerner Kantonsspital, Instituto Cardiocentro Ticino, Hirslanden Bern, Hirslanden Klinik Aarau, Hirslanden Herzzentrum und Herzklinik Zürich, Klinik Grangette und Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG. Herzlichen Dank an diese Kliniken!

Wir hoffen, dass auch die anderen Kliniken dem Herz-Register beitreten. Wir haben im Vorstand beschlossen, dass das Herz-Register verpflichtend ist.

Ein ganz aktuelles Thema war der Entscheid des BAGs, ab 2022 TAVI-Eingriffe bei Patienten mit mittlerem und niedrigem Risiko nicht mehr zu finanzieren. Eine Task Force aus SGK und SGHC hat sich der Thematik angenommen und beim BAG interveniert. Wir waren gemeinsam der Meinung, dass sich TAVI-Eingriffe an den Guidelines der europäischen Gesellschaften zu orientieren haben und dementsprechend von den Krankenkassen zu vergüten sind.

Die SGHC hat nun am 19. Juni 2023 ein Schreiben des BAG erhalten – und dieses den Mitgliedern weitergeleitet. Es beinhaltet folgendes:

1. Die Evaluation für TAVI bei Personen mit mittlerem Operationsrisiko wird beendet und die Leistung definitiv leistungspflichtig.
2. TAVI für Personen mit niedrigem Risiko ab einem Alter  $\geq 75$  Jahren ist «in Evaluation» leistungspflichtig, befristet bis zum 31. Dezember 2025.
3. Ein «anerkanntes» «Heart Team» soll als Voraussetzung zur Leistungspflicht in Zukunft notwendig werden – die SGHC und die SGK haben den Auftrag ein Konzept bis spätestens Ende Januar 2025 zu erarbeiten.

Wir haben somit eine Lösung für die Finanzierung der TAVI Eingriffe erreicht. Trotzdem bin ich der Meinung, dass dieser Beschluss nicht bedeutet, dass nun alle Patienten, jung und alt, tiefes und mittleres Risiko, einfach eine TAVI Prothese erhalten sollten.

Weitere wichtige Themen waren die (Nicht-)Anerkennung von ausländischen Facharzttiteln für Herzchirurgie durch die MEBEKO. Diese hat nach unserer Intervention beschlossen, dass ab 2023 Gesuche um Anerkennung eines „deutschen“ Weiterbildungstitels "Herzchirurgie" in der Schweiz wieder geprüft werden. Für die automatische Anerkennung von EU-Facharzttiteln ist jedoch eine Aktualisierung des Freizügigkeitsabkommens erforderlich, was noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird.

Neu haben wir zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Notfallmedizin (SGNOR) eine Erweiterung des Spektrums der Basisfacharzttitel für den interdisziplinären Schwerpunkt „Notfallmedizin“ aufgelegt. Dies soll es Herzchirurgen:innen in Zukunft ermöglichen, aufbauend auf dem Facharzttitel "Herzchirurgie", den interdisziplinären Schwerpunkt "Notfallmedizin" zu erwerben.

Neu ist seit 2023 die Zeitschrift "Cardiovascular Medicine" (CVM) das offizielle «nationale» Journal der SGHC. CVM ist eine der meistgelesenen medizinischen Fachzeitschriften in der Schweiz mit Fokus auf kardiovaskuläre Erkrankungen und deren Behandlungsmöglichkeiten. Die Zeitschrift soll eine wichtige Plattform für die SGHC sein und den direkten Kontakt zu Zuweisern ermöglichen. CVM wird alle 2 Monate an alle Herzchirurgen, Kardiologen, Angiologen, Internisten und Hausärzte in der Schweiz verschickt.

### **Neuerungen im Vorstand**

Im Vorstand der SGHC hat es in den letzten Jahren ein paar Neuerungen gegeben. Mit Eva Roost wurde erstmals eine Frau in den Vorstand der SGHC gewählt, mit Alex Kadner wurde wieder ein Kinderherzchirurg in den Vorstand gewählt. Aktuell sind alle Landesteile der Schweiz im Vorstand vertreten, zudem eine gute Mischung aus Vertretern öffentlicher universitärer, nicht-universitärer und privater Kliniken.

Aufgrund des Rücktritts von Piergiorgio Tozzi als Kassier und des Wechsels des Präsidenten wird es einige Änderungen geben. Neuer Kassier wird David Reineke und neuer Sekretär wird Oliver Reuthebuch. Ich bitte zudem um Unterstützung für die Wahl von Enrico Ferrari zum neuen Präsidenten und Christoph Huber zum neuen Vizepräsidenten.

## **Ausblick**

Ich bin gespannt, wie sich die Herzchirurgie in der Schweiz und begleitend die SGHC in den nächsten Jahren entwickeln wird. Es gibt unzählige Themen, die von grosser Bedeutung sind:

Wie werden sich die Herzzentren in der Schweiz entwickeln? Werden sich eigenständige Divisionen mit spezialisierten Herzteams für Koronartherapie, Herzklappentherapie, Aorten Chirurgie etc. durchsetzen? Was bedeutet dies für kleiner Kliniken und deren Teams?

Wird es zu einer Zentralisierung der Herzchirurgie in der Schweiz kommen, werden Netzwerke zwischen Kliniken geschaffen? Oder kommt es gar zu einer Ausweitung von kleineren Herzchirurgie-Kliniken, mit teilweise nur 1-2 Herzchirurgen, dies um TAVI-Eingriffe der Kardiologie zu ermöglichen? Wie soll sich die SGHC hier verhalten?

Der finanzielle Druck auf die Spitäler und die Herzkliniken wird weiter zunehmen. Wie ist mit unterfinanzierten Prozeduren umzugehen? Müssen die Patienten schon nach 3 Tagen entlassen werden, damit die Eingriffe profitabel sind?

Was sind weitere Sparmassnahmen? Werden Assistenzärzte durch Physician Assistants und Clinical Nurses ersetzt werden? Oder sind dies gar notwendige Veränderungen wegen des Fachkräftemangels?

Wie können wir die hohe Qualität der Versorgung von Herzpatienten sicherstellen, und dies zu 24h und an 7 Tagen pro Woche? Wie wird dies kontrolliert? Reicht das Herz-Register oder sind Zertifizierungen für Herzkliniken notwendig? Für das Heartteam wird dies kommen.

Wie können wir in diesem Umfeld Nachwuchs fördern und qualitativ hochwertig weiterbilden? Welche Kliniken sollten dies überhaupt tun? Benötigen wir Weiterbildungs-Netzwerke in der Schweiz? Oder vielleicht ein Umdenken in der Weiterbildung hin zu streng organisierten Weiterbildungszügen nach Vorbild der USA?

Und wie können wir für junge Aerzte überhaupt für unser Fachgebiet begeistern? Was müssen wir ihnen bieten neben einer sehr guten Weiterbildung? Teilzeitmodelle? 42 Std. Woche?

Und wie wird die Digitalisierung und künstliche Intelligenz unseren klinischen Alltag verändern? Benötigt die SGHC eine Arbeitsgruppe für Digitale Medizin?

Wir werden all dies sehen.....auf jeden Fall freue ich mich auf die Zukunft der Herzchirurgie in der Schweiz.

Ich möchte mich ganz herzlich beim Vorstand und den Mitgliedern der SGHC für das entgegengebrachte Vertrauen, die Unterstützung und das Engagement für die Fachgesellschaft bedanken.

Es würde mich persönlich sehr freuen, wenn wir uns heute Abend beim «Surgeons Dinner» und dem anschliessenden «Musik Event» sehen würden.

Vielen Dank.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Matt', with a stylized flourish at the end.

Peter Matt  
Präsident SGHC