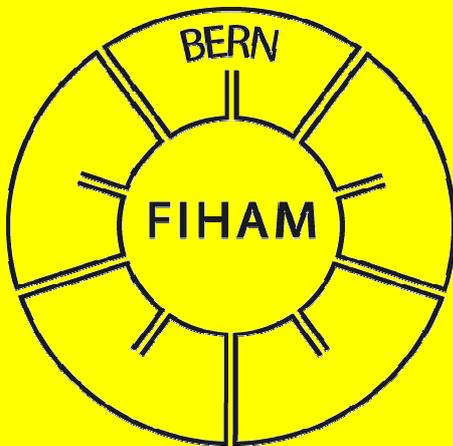


#14



Inhalt

2 Modell Praxisassistenz

3 Die neue Homepage

5 Gratis zu SAS Daten

5 Psychiatrieplanung Kanton Bern

5 UPD — ein Kurzporträt

6 Der Präsident berichtet

8 FIHAM lux

10 Danke Sponsoren!



In eigener Sache

Dr. med. R. Tognina, Steffisburg

Courant normal ... Die Schlacht vom 1. Juni wurde gewonnen. Die nächsten Attacken werden im Herbst kommen. Am 1. April haben wir mit viel zeitlichem und finanziellem Aufwand die erste Vorlesung in Hausarztmedizin inszeniert. Das Echo war bescheiden. Immerhin legte die Universität eine Protestnote wegen inkorrektem Verhalten unsererseits ein – wir wurden also doch gehört. Parteilarbeit-Erfahrene wissen, dass das Thema Besucherfrequenzen an politischen Veranstaltungen ein Dauerbrenner ist. Lohnt sich der Aufwand?

Die Gefahr, dass wir im courant normal untergehen, begleitet uns. Die Notwendigkeit der Politisierung unserer Verbände hat auch die (schweizerische) SGIM, bisher immer im Elfenbeinturm, erkannt. Wir freuen uns über das neu erwachte Bewusstsein. Ein Bewusstsein allerdings, das auf kantonaler Ebene schon lange vorhanden ist.

Ein kardiologischer Titularprofessor an der Insel fragte unlängst: Braucht es das Stethoskop noch? Andere seiner Kollegen modifizieren den Satz in: „Braucht es den Hausarzt noch?“. Offenbar meinen das auch die Politiker, welche die Verlängerung des Praxiszulassungsstopps beschlossen haben. Wurde in Ihrem Notfallkreis auch schon die erste Praxis wegen fehlendem Nachwuchs geschlossen? In meinem Notfallkreis sind es schon zwei Dörfer, die einen Arzt weniger haben.

Die verbleibenden Ärzte werden ihre Praxisdurchschnittszahlen verbessern, was wiederum die SAS freut, die gerne einen ihrer beliebten Briefe versenden wird. Übrigens, wussten Sie schon, dass Sie die Zahlen der Rechnungsstellerstatistik gratis erhalten können? Wie, lesen Sie weiter unten. „Prävention“ ist auch für uns ein Thema.

Kein Grund also, auf den Lorbeeren auszuruhen – das werden in den nächsten Wochen nur die Fussballfans können, nachdem sie die Überschwemmung der Schweiz mit Menschen und Bier beendet haben werden. Die Schweizer hingegen werden ihre Wunden schon geleckt haben.

PS: Es freut uns, dass die UPD unser Publikationsorgan als Diffusionskanal entdeckt haben!

Weiterbildung in der Hausarztpraxis – Modellversuch „Praxisassistenten“ des Kantons Bern

Dr. med. M. Schaufelberger, Leiterin Lehre FIHAM

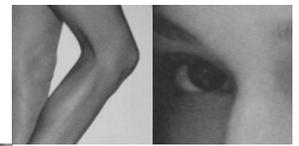
Der Regierungsrat des Kantons Bern hat im Dezember 2007 einem dreijährigen Modellversuch „Weiterbildung in der Hausarztpraxis (Praxisassistenten)“ zugestimmt. Dieser Modellversuch ermöglicht die Durchführung von jährlich 6 kantonal mitfinanzierten Praxisassistenten zu 6 Monaten (bei einer Anstellung von 100%).

Die Bedingungen für diesen Modellversuch wurden verdienstvollerweise vom Kollegium für Hausarztmedizin KHM mit dem Kanton Bern ausgehandelt. Im Verlauf dieses Versuchs oder spätestens in der Schlussevaluation wird sich zeigen, inwieweit diese Bedingungen realistisch sind oder angepasst werden müssen.

Zur Durchführung des Modellversuchs ist eine Aufsichtskommission (Board) konstituiert worden. Eine Subkommission zeichnet für die Prüfung der Gesuche verantwortlich, ist Auskunftsstelle bei Fragen und vermittelt bei allfälligen Problemen. Die Namensliste der Kommissionsmitglieder finden Sie am Ende des Artikels.

Die Weiterbildungsstellen in den Hausarztpraxen des Modellversuchs stehen primär nur den Assistenzärzten der Spital Netz Bern AG offen. Als Lehrpraktiker können sich alle Inhaber einer Grundversorger-Praxis im Kanton Bern mit den FMH-Titeln Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Pädiatrie melden, welche die Voraussetzungen des Kollegiums (KHM) für LehrpraktikerInnen erfüllen (Details im Manual, siehe Homepage).

Prinzipiell sind Praxisassistentenstellen zu 6 Monaten mit 100% Tätigkeit, sowie zu 12 Monaten mit 50% Tätigkeit möglich.



Die Finanzierung der Weiterbildungsstellen erfolgt nach folgendem Verteiler: Die Lehrpraktiker tragen pro PraxisassistentIn und Monat (bei 100% Anstellung) den Betrag von Fr. 2'000.— bei, der Kanton finanziert über die Spital Netz Bern AG die restlichen Besoldungskosten. Die Assistenzärzte erhalten den gleichen Bruttolohn wie im Spital.

Die Administration des Modellversuchs übernehmen die Fakultäre Instanz für Hausarztmedizin der Universität Bern (FIHAM), das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) und die Spital Netz Bern AG gemeinsam. Dieses Overhead wird vom Verein Berner Hausärzte zusammen mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern finanziert. Wir hoffen auf ein grosses Interesse und auf ein gutes Gelingen!

Mitglieder der Aufsichtskommission:

Dr. med. M. Schaufelberger (Präsidentin des Boards), Leiterin Lehre FIHAM, Vertreterin FIHAM und VBH

Prof. Dr. med. A. Stuck, Chefarzt Geriatrie Universitätsklinik, Spital Netz Bern Ziegler, Chefarzt Geriatrie Abklärungsstation, KAIM, Inselspital, Geriatrie Universitätsklinik, Vertretender Chefarzt Spital Netz Bern Ziegler

Dr. med. Felix Nohl, Oberarzt, Medizinische Klinik, Spital Netz Bern Ziegler, Vertreter VSAO im Board

In beratender Funktion:

Dr. med. B. Rindlisbacher, Programm Weiterbildung in Hausarztpraxen KHM, Kollegium für Hausarztmedizin

Dr. med. Stefan Grunder, Ärztlicher Direktor, Spital Netz Bern AG

Mitglieder der Subkommission:

Dr. med. I. Taddei, Mitglied FIHAM-Rat, Vertreter VBH

Dr. med. Stefan Grunder

Sämtliche Informationen und Unterlagen inklusive Bewerbungsformular zum Modellversuch „Praxisassistent“ des Kantons Bern sind von der Aufsichtskommission in einem Manual zusammengestellt worden. Dieses Manual ist auf der FIHAM-Homepage www.fiham.unibe.ch unter „Praxisassistent“ einsehbar.

Auf Anfrage kann das Manual auch in schriftlicher Form beim FIHAM-Sekretariat, Murtenstrasse 11, 3010 Bern, Telefon 031 632 89 91 bestellt werden.

Interessierte LehrpraktikerInnen können sich auf dem FIHAM-Sekretariat melden.

Kontaktpersonen bei allfälligen Fragen sind:

Dr. med. I. Taddei isa.taddei@vtxmail.ch

Dr. med. S. Grunder stefan.grunder@spitalnetzbern.ch

Die neue Homepage www.bernerhausarzt.ch

Dr. med. R. Tognina, Webmaster

Die neue Homepage ging im Februar still ans Netz. Sie gefalle gut, hörte der Webmaster mit Befriedigung. Es wurden einige nicht unwesentliche Neuerungen eingeführt. Das Gerüst lieferte eine professionelle Firma, den Inhalt kreierte der Webmaster, der dafür jetzt auch geradezustehen hat.

Neuerungen:

Es wurde das Format CMS gewählt, das auf allen Browsern gleich aussehen soll. In der Mitte der Haupttext, links die Navigation, rechts nützliche Informationen und Links. Die Adresse www.begam.ch wurde abgehängt, die neue Homepage funktioniert nur über:

www.bernerhausarzt.ch

Die Eintrittsseite teilt wie bisher die Seiten für die nicht-medizinischen Besucher und diejenige für die Fachgruppen. Die News stehen auf der ersten Seite, die sich öffnet. Wir hoffen, dass dadurch bestimmte ausgewählte Nachrichten, vor allem aus der Presse, mehr Mitglieder erreichen.

Neu wurden CUG Gruppen geschaffen. Closed user group-Einheiten lassen sich nur mit einem Passwort öffnen. Die Haupt-CUG stellen unsere Mitglieder. In CUG-Seiten können Informationen angebracht werden, die nicht für die Öffentlichkeit bestimmt sind. Diese Seiten sind ohne Zugang über login unsichtbar.

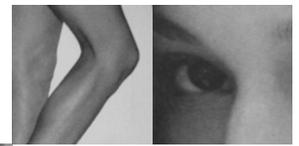
Neu hat die Homepage eine Volltextsuche. Ein hier eingegebener Begriff wird in sämtlichen Texten aus der neuen und auch aus der alten Homepage gesucht und führt zu einer Auflistung der Quellen. Man kann damit auch jahrealte Nachrichten suchen.

Nicht unwesentlich sind die Sicherheitsaspekte. Aus Schutzgründen müssen alle, die sich frisch anmelden, erst noch das Mail in ihrer Mailbox bestätigen. Dann wird sie der Webmaster freischalten, meistens innerhalb der nächsten 24 Stunden.

Wozu soll die Homepage gut sein?

Mitglieder sollen alle notwendigen Informationen zum Verein einsehen können. Laien finden rasch Informationen zum Thema Hausarzt, zum Finden eines neuen oder zum Suchen eines bestimmten Hausarztes.

Unsere stille Hoffnung ist, dass sich auch anderweitig Interessierte, zum Beispiel Politiker, einmal auf unserer Homepage umsehen und dass sie mit guten Informationen diese wieder verlassen werden.



BERNER HAUSÄRZTE

#2/2008

Der Vorstand hat einen eigenen Bereich, in dem zum Beispiel alle Vorstandsprotokolle aufgeführt sind.

Die neue Gliederung schafft Übersicht .

Die **News**: laufend – mehrmals monatlich – werden hier neueste News eingebaut, so weit vorhanden.

Über uns: zeigt die internen Strukturen, Protokolle der Hauptversammlungen, Themen wie Praxisassistent, Lehrärztetätigkeit, MPA-Wesen, Lohnfragen, Fotos von Anlässen usw. an.

Qualität: das Qualitätsbewusstsein wird sich auch in den Arztpraxen weiter entwickeln (müssen). Anregungen für Qualitätsverbesserungen, sei es in Teilbereichen wie Labor, Röntgen usw., sei es in Sachen Fortbildung und Qualifikationen sowie Guidelines, findet man hier.

Politik: politische Aktionen, die Checkliste bei Wirtschaftlichkeitsverfahren, News aus der Bundesebene usw. sind hier vermerkt.

Dienstleistungen: eine umfangreiche Linkliste zu anderen Verbänden ist auf der einen Seite, alle möglichen Formulare für den Alltag in der Praxis wurden in der zweiten Seite (einsehbar nur mit Login) aufgereiht.

Wünsche der Besucher könnten eingebaut werden. Den Webmaster erreichen Sie unter:

webmaster@bernerhausarzt.ch

Wie kommen Sie zum Passwort?

In „ Login“ müssen Sie sich registrieren lassen. Es wird die Mailadresse des Besuchers als Benutzer verwendet, das Codewort kann jeder selber generieren (und sich merken!). Weil es janicht gerade um Bankgeheimnisse geht, ist ein einfaches Codewort, das naheliegend ist, zu empfehlen.

Allerdings kann es geschehen, dass die Bestätigung des Webmasters nicht eintrifft. Wer sich einmal angemeldet hat, soll nach 24 Stunden versuchen, ob er den Zugang nicht schon erhalten hat. Oder nach 3– 4 Tagen sich beim Webmaster erkundigen, auf was er schlafe.

Kennen Sie den?

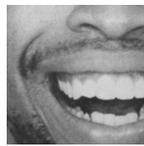
Neulich hörte ein Freund von mir ein Gespräch zwischen mehreren Ärzten mit an. „Ich gehe bald in den Ruhestand“, meinte einer. „Du bist erst 50, wie soll den das gehen?“, fragte ein anderer. „Ganz einfach,“ meinte der Erste. „Nur eine Frau, nur ein Haus.“

Homepage: die sitemap im öffentlichen Zugang:

- Startseite
- Patienteninfos
 - Aktuelles
 - Notfälle
 - Hausarzt
 - Definition Hausarzt
 - Fortsetzung Definition Hausarzt
 - Fortsetzung Definition Hausarzt III
- Allgemeine Informationen
- Vorstand
- Ärzte
 - News
 - Fotogalerie 1. Vorlesung
 - Wichtige Änderungen
 - Berner Hausärzte
 - Santésuisse Meldungen
 - Archiv
 - Presse
- Über uns
 - Vorstand
 - Mitgliedschaft beantragen
 - Einsicht in den CUG Bereich
 - Anmeldeverfahren
 - Lohnempfehlungen
 - Praxisassistent
- Qualität
 - SGAM Label
 - Labor
 - Tools für PDA
- Dienstleistungen
 - Links
- Menu/Sitemap
- admin

Die Homepage im Modus eingeloggt für CUG

- Startseite
- Patienteninfos
 - Aktuelles
 - Notfälle
 - Hausarzt
 - Definition Hausarzt
 - Fortsetzung Definition Hausarzt
 - Fortsetzung Definition Hausarzt III
- Allgemeine Informationen
- Vorstand
- Ärzte
 - News
 - Fotogalerie 1. Vorlesung für Hausarztmedizin 1. April 2008
 - Wichtige Änderungen im Bereich TARMED ab 1.1.2008
 - Berner Hausärzte
 - Santésuisse Meldungen
 - Archiv
 - Presse
- Über uns
 - Vorstand
 - Lohnempfehlungen
 - Lohnbestimmungen
 - CUG Vorstand
 - Heimarztwesen
 - Lehrärzte für Studenten
 - Praxisassistent
 - Ihr Konto bearbeiten
 - Bilder
- Qualität
 - Fortbildungsprotokoll
 - Kongresse
 - Archiv
 - SGAM Label
 - Guidelines
 - Labor
 - Apotheke
 - Tools für PDA
 - Besitzstand
- Politik
 - Wirtschaftlichkeitsverfahren
 - Hilfe für Betroffene
 - Position VBH
 - Position SAS
 - Statische's Material
 - Studie Obsan
 - Archiv
 - Hausarztznachwuchs
 - Fotogalerie 1. Vorlesung für Hausarztmedizin 1. April 2008
 - Tarmed
 - Aktuelles
- Dienstleistungen
 - Links
 - Formulare
- Notfallorganisation Ostamt
 - Adressen Kollegium
 - Protokoll Dienstverteilung
 - Ferienplan 2008
- Menu/Sitemap
- admin



Anforderung der persönlichen Daten der Rechnungsstellerstatistik der santésuisse

Der Vorstand

Bekanntlich sammelt die SAS von jedem einzelnen Arzt persönliche statistische Daten zu seiner Praxis und verwendet diese für ihre Wirtschaftlichkeitsverfahren. Gemäss Bundesgesetz über den Datenschutz hat jedermann/jedefrau Recht auf Einsicht der eigenen persönlichen Daten, sofern diese irgendwo von irgendjemand gesammelt werden. Die SAS stellt diese Daten gerne zur Verfügung, verlangt aber für die Herausgabe eine Gebühr. Nach Gesetz ist die SAS verpflichtet, diese Daten den Betroffenen unentgeltlich zugänglich zu machen.

Der Artikel 8 des Bundesgesetzes über den Datenschutz sieht Folgendes vor:

Abs. 1. Jede Person kann vom Inhaber einer Datensammlung Auskunft darüber verlangen, ob Daten über sie bearbeitet werden.

Abs. 2. Der Inhaber der Datensammlung muss ihr mitteilen:

- alle über sie in der Datensammlung vorhandenen Daten;
- den Zweck und gegebenenfalls die Rechtsgrundlagen des Bearbeitens sowie die Kategorien der bearbeiteten Personendaten, der an der Sammlung Beteiligten und der Datenempfänger.

Die Daten können mit einem einfachen, nicht einmal eingeschriebenen Brief verlangt werden. Einen Musterbrief kann man in der Homepage (>Politik, >Wirtschaftlichkeitsverfahren) herunterladen. Dazu muss eine Kopie der Identitätskarte beigelegt werden.

Weiterentwicklung Psychiatrieplanung Kanton Bern (WePBE)

Der Vorstand

Verschiedene hausärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen wurden und werden von der GEF in den nächsten Wochen zu einem Hearing zur langfristigen Planung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern eingeladen. Eine Projektgruppe der GEF (Strategiegruppe Weiterentwicklung Psychiatrieplanung BE) führt Hearings mit allen Psychiatrie-Beteiligten durch: Patientengruppen, Spitex, Ärzte, Fachärzte, Kliniken, ambulante Dienste, Heime, Behörden.

Durch diese Hearings soll eine Übersicht über den aktuellen Zustand der psychiatrischen Versorgung und die (ungedeckten) Bedürfnisse entstehen, die dann in die Psychiatrieplanung einfließen wird. PraktikerInnen wurden im ganzen Kanton kontaktiert (selbstverständlich ehrenamtlich ...!).

Um das Bild zu vervollständigen, soll im Laufe des Sommers ein kurzer Fragebogen an sämtliche in der Grundversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte versendet werden. Der VBH hat beschlossen, die Umfrage via doc.be zu streuen, weil die Streubreite damit grösser ist.

Unseren Mitgliedern empfehlen wir wärmstens, an der Umfrage teilzunehmen und möglichst viele vollständige Fragebögen an die GEF zu retournieren.

UPD Bern – ein Kurzporträt

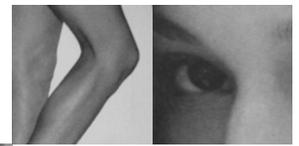
Dr. med. Matthias Mosimann, Chefarzt-Stv. Waldau

(gekürzt) Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) verfügen über ein umfassendes Therapie-, Beratungs- und Betreuungsangebot für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche, der alle Behandlungsstufen vom Notfall über ambulante Behandlung bis hin zur Arbeitsrehabilitation integriert.

Das **Versorgungsgebiet** der Erwachsenenpsychiatrie umfasst die Agglomeration Bern bis zur Stadt Biel. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandeln die UPD junge Menschen aus dem ganzen Kanton. In den Universitätskliniken finden unter bestimmten Voraussetzungen auch Personen mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Aufnahme. Die Hauptstandorte sind das Waldauareal, die Einrichtungen an Murten-, Laupen- und Effingerstrasse sowie das Neuhaus in Ittigen.

In allen Behandlungseinheiten wird eine konstruktive Zusammenarbeit von interdisziplinären Teams (ÄrztInnen, PsychologInnen, Pflegefachpersonen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen usw.) gewährleistet. Die Behandlung kann je nach Wunsch oder Indikation ambulant, teilstationär oder stationär erfolgen.

Die ambulanten Angebote umfassen die Sprechstunden der Poliklinik im Inselareal sowie niederschwellige Angebote für Langzeitkranke in den gemeindenahen Ambulatorien. Die Sprechstunden der Poliklinik stehen auch überregional für spezialisierte diagnostische und



therapeutische Fragestellungen zur Verfügung. Das Kriseninterventionszentrum und die Ambulatorien beinhalten leicht zugängliche Angebote für Menschen mit akuten Krisen und mit lang anhaltenden psychischen Erkrankungen.

Die teilstationären Angebote, etwa in Tageskliniken, umfassen sozio-psycho- und pharmakotherapeutische Programme und können auch flexibel, z.B. nur an Tagen oder Halbtagen genutzt werden. Für Ausnahmesituationen stehen Krisenbetten zur Verfügung. Wie in allen Behandlungseinheiten legt auch das Fachpersonal der teilstationären Einrichtungen grossen Wert auf den Einbezug der Angehörigen in den Therapieprozess. Für Kinder und Jugendliche existieren spezialisierte pädagogische Programme und eine Schule.

Stationäre Angebote sind nach den modernen Prinzipien psychiatrischer Behandlung auf kurze Aufenthalte in einer medizinisch-therapeutisch geprägten Atmosphäre ausgerichtet. Die Stationen des Waldauareals sind erst vor Kurzem dementsprechend renoviert worden. Die Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie befinden sich auf dem Neuhausareal. Schliesslich steht eine kleine, separat gelegene Station für Krisenintervention bei geistiger Behinderung zur Verfügung.

Die Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie bietet stationsübergreifend integrierte und spezialisierte Behandlungsprogramme, auch auf tertiärmedizinischem Niveau an. Die klinikinternen Zentren für allgemeine Psychiatrie, Alterspsychiatrie, Suchterkrankungen, Psychotherapie und Gemeindepsychiatrie werden von Fachspezialisten geleitet. Zu diesem Zweck wurden drei ausserordentliche Professuren geschaffen, welche die Gebiete Psychotherapie, Alterspsychiatrie und Gemeindepsychiatrie entwickeln und den niedergelassenen Ärzten als Ansprechpartner für fachliche Fragen zur Verfügung stehen werden.

Als Psychiatrisches Universitätsspital des Kantons Bern sind die UPD für die Ausbildung der Medizinstudenten im Fach Psychiatrie verantwortlich, ausserdem werden PsychologiestudentInnen im Fach Psychopathologie unterrichtet. Die Präsenz von MedizinstudentInnen auf den Behandlungseinheiten wird von den meisten Patienten gut toleriert. Mehrere Forschungsgruppen haben international beachtete Beiträge zum Verständnis, zur Behandlung und Prävention psychischer Erkrankungen veröffentlicht. Die UPD leisten damit den grössten Teil des regionalen Weiterbildungscurriculums zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Zudem werden

Lehr- und Praktikumsstellen für eine Vielzahl von Berufsbildern angeboten. Vier Eingangspforten der UPD — sie haben die wichtige Funktion einer ersten Beurteilung (Triage) — können Sie kontaktieren:

Erwachsenenpsychiatrie

Notfälle (ambulant), Sprechstunden, Kriseninterventionszentrum (KIZ) und Konsiliardienst für das Inselspital Bern, Telefon 031 632 88 11, Fax 031 632 89 50 (Folgende Sprechstunden werden angeboten: Allgemeine Sprechstunde; Depression; Angst- und Zwangsstörungen; Sprechstunde für MigrantInnen; Alkohol-Sprechstunde; Bipolare Erkrankungen; Halluzinations-Sprechstunde; ADHD-Sprechstunde; Autismus im Erwachsenenalter; Abstinenzorientierte Suchtbehandlung ‚Cleanex‘ (Kapellenstrasse 24, 3011 Bern); Elektrokonvulsionstherapie (EKT); Gewichtszunahme unter Psychopharmaka; Insomnie und Hypersomnie; ‚Memory Clinic‘ und Demenz; Vagusnervstimulation bei therapieresistenten Depressionen).

Notfälle (stationär)

Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie (Waldau), Telefon 031 930 91 11, Fax 031 930 94 04

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik Neuhaus, Untere Zollgasse 99, 3063 Ittigen, Telefon 031 930 98 30, Fax 031 930 98 88

Kinder- und Jugendpsychiatrische Polikliniken, Effingerstrasse 12, 3000 Bern 11, Telefon 031 633 41 41 (Pflichtaufnahmeggebiete und weitere Informationen auf unserer Homepage www.gef.be.ch/site/upd).

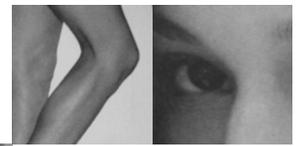
Der Präsident berichtet

Dr. med. Marcus Grossenbacher, Präsident VBH

SGAM-Kongress in Zürich vom 4.–6.09.08

Unter dem Motto Hausarztmedizin — Spitzenmedizin findet der diesjährige SGAM-Kongress in Zürich statt.

Die Lehrärzte der Uni Bern unter uns bitte ich, **ihre Studentinnen und Studenten** darauf aufmerksam zu machen, dass der Besuch dieses Kongresses für Studentinnen und Studenten der Medizin **gratis** ist. Zudem besteht die Möglichkeit, bei hausärztlichen Gastfamilien zu logieren, was den Studierenden ebenfalls eine gute Gelegenheit bietet, Kontakte zu knüpfen und Hausärzte



BERNER HAUSÄRZTE

#2/2008

kennenzulernen. Die Gastfamilien werden durch die Gesellschaft für Allgemeinmedizin Zürich (GAZ) und die JHAS vermittelt. Vergleiche dazu folgenden Link:

www.gaz-hausaerzte.ch/aktuelles/einladung%20an%20medizinstudenten.pdf

Auch wenn die Teilnahme gratis ist, müssen sich die Studenten bei www.bbskongress.ch für den Kongress anmelden.

Bürgenstock 2008

Das Kaderseminar der SGAM auf dem Bürgenstock von Mitte Mai 2008 war dem Motto „Hausarztmedizin im Spannungsfeld zwischen freiem Wettbewerb und staatlicher Fürsorge“ gewidmet. Die SGAM hat dazu am 17.05.08 folgendes Communiqué veröffentlicht:

Hausärzte sagen Nein zur marktwirtschaftlichen Entsolidarisierung

Die in der schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM) zusammengeschlossenen Hausärztinnen und Hausärzte haben an ihrer Kadertagung auf dem Bürgenstock zwischen dem 15. und 17. Mai 2008 das Thema „Hausarztmedizin im Spannungsfeld zwischen freiem Wettbewerb und staatlicher Fürsorge“ vertieft.

Zahlreiche Referenten – Vertreter der Politik, Verwaltung, Pharmaindustrie, Versicherer und Wissenschaft – haben ihre je ganz unterschiedliche Sicht und Position dazu eingebracht. Zu den Referenten gehörten u.a. Prof. Dr. Thomas Rosemann, erster Leiter des neuen Instituts für Hausarztmedizin an der Uni Zürich, Christophe Darbellay, Präsident der CVP Schweiz, und der Basler Regierungsrat Dr. Carlo Conti.

Aus der Sicht der SGAM ist der freie Wettbewerb bei der Hausarztmedizin nicht möglich, weil sie eine ganz zentrale gesellschaftsintegrative Funktion im Sinne eines Service public hat und auf dem Solidaritätsgedanken basiert nach dem Muster der Präambel der Schweizer Bundesverfassung. Danach „misst sich die Stärke des Volkes am Wohl der Schwachen“.

Tarifrevision Tarmed – Was können die Hausärzte davon erwarten?

Oder: **Werbepost für die Teilnahme an der GV des VBH in Magglingen vom 18.09.08.**

An der Kadertagung der SGAM auf dem Bürgenstock Mitte Mai 2008 wurde den Präsidenten der kantonalen Hausärzte-Fachgesellschaften von der AG Tarife der

SGAM das Projekt **Tarmed für Grundversorger** vorgestellt. Als ausgewiesenen Tarmed-Fachmann konnte die SGAM Dr. med. Walter Häuptli gewinnen.

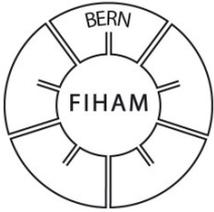
Dr. med. W. Häuptli wird am 18.09.08 in Magglingen die VBH-Mitglieder über den aktuellen Stand des Projekts informieren.

Ausgangslage: Santésuisse verlangt eine Vereinfachung von Tarmed und hat wiederholt der Besserstellung der Hausärzte das Wort geredet. Tatsache ist, dass die Nebeneinkünfte der Hausärztinnen und Hausärzte (Labor und DMA) auch in Zukunft weiter schwinden werden, ohne zwingende Kompensation durch einen Anstieg des Taxpunktwertes bei Tarmed. Sowohl die Spezialitäten- wie die Analysenliste erlässt der Bundesrat, d.h. die Tarifvertragspartner werden höchstens angehört, eine Verhandlung mit den Tarifpartnern (FMH, Fachgesellschaften, SAS und MTK) findet nicht statt. Den Kostenträgern (SAS und MTK) ist diese Situation bekannt. Eine sofortige Besserstellung ist unwahrscheinlich und riskant.

Die Arbeitsgruppe Tarife erarbeitet deshalb einen aussichtsreichen Ausweg aus diesem Fiasko und verspricht ein verhandlungsbereites Konzept. Mit einer neuen Kapitelstruktur sollen den Hausärztinnen und Hausärzten (Grundversorgern) eigene Positionen zugeteilt werden, die nicht gleichzeitig von anderen Fachärzten (Spezialisten) mitbenützt werden können. Damit wird auch auf Ebene Tarife eine Unterscheidung zwischen hausärztlicher Arbeit und der Arbeit anderer Fachärzte möglich. Aus dieser Änderung entsteht ein eigenes Kostenrechnungsmodell für den Bereich Basisversorgung im Tarmed. Dies ist gleichbedeutend mit einer Einschränkung der Abrechnungsberechtigung der Basisversorgungspositionen.

Das Leitungsgremium Tarmed Suisse hat am 13. Februar 2008 das Projekt Umbau Tarmed zum Teilprojekt 2009 erhoben. Die FMH will die Vernehmlassung des Verhandlungskonzeptes (4 Teilprojekte) durch die Delegiertenversammlung im Juni 2008. Der Beginn möglicher Verhandlungen ist offen, wahrscheinlich erst ab Herbst 2008.

Ich hoffe, Euch/Ihnen mit diesen Zeilen Mut zu machen und Sie zu animieren, den **18. September 2008 in Ihrer Agenda vollständig für den Magglinger-Tag** zu reservieren.



BERNER HAUSÄRZTE

FIHAM lux ...

... Rückblick und Ausblick

2007 war für die FIHAM Bern ein wichtiges Jahr auf dem Weg zum Berner Institut für Hausarztmedizin. Dank intensiver Zusammenarbeit mit der Fakultät, der entsprechenden finanziellen Unterstützung auch durch das Inselspital sowie der Mitarbeit von über 500 KollegInnen aus der Praxis konnte eine schweiz- und weltweit wegweisende Lehre in Hausarztmedizin eingeführt werden: das **Berner Curriculum für Hausarztmedizin**.

Der FIHAM liegt es am Herzen, an dieser Stelle allen Mitverantwortlichen herzlich zu danken: Ohne den generösen und unermüdlichen Einsatz des leider verstorbenen Vinz im Hof (Vizedekan) und von M. Täuber (Dekan) in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Hausarztmedizin (AGHA) sowie all den Hausärzten wäre die Implementierung dieses Grossprojektes niemals Tatsache geworden.

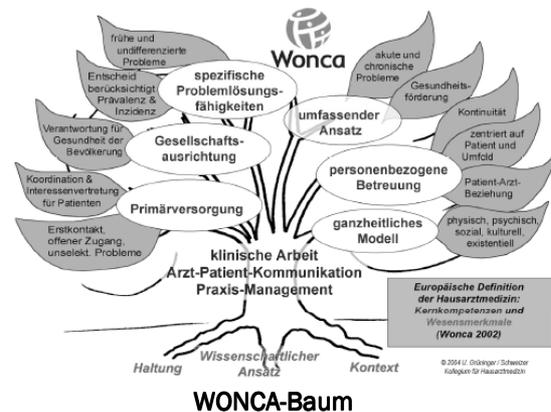
Ein nächster Meilenstein könnte die **Forschung** in Hausarztmedizin werden. Hier erarbeitete das neu geschaffene, hochkarätig besetzte Advisory Research Board wichtige strategische Entscheide. Zusammen mit dem neuen Leiter Forschung wird es unser Ziel sein, auch in der Hausarztforschung eine ähnlich rasante Entwicklung mitzugestalten wie in der Lehre.

dialog-gesundheit – oder der WONCA-Baum hat viele Äste

Von Michael Deppeler, FIHAM-Rat
m.deppeler@hin.ch

Die meisten von Ihnen kennen wohl die WONCA-Definitionen, viele sicher auch die geniale Umsetzung von Ueli Grüninger im „WONCA-Baum“, wo unsere 6 Kernkompetenzen und die dazugehörigen 11 Wesensmerkmale bildlich fast mehr sagen als die tausend Worte des ganzen Textes. Eigentlich sollten wir alle solch einen Baum in der Praxis – z.B. im Wartezimmer – aufgehängt haben. Gerade auch, wenn wir im Rahmen des Berner Curriculums Studenten betreuen. Wissen die Studenten, welche Spezialitäten wir tagtäglich bieten, wo wir uns vertieft weiter- und fortgebildet haben? Haben sie erlebt, wie spannend diese „reduzierte Komplexität“ sein kann, vor allem in Beziehung mit dem Menschen, nicht nur im Sprechzimmer, sondern auch innerhalb der Helfernetze?

Wenn wir uns diesen Baum vor Augen führen, wird klar, dass wir kaum je alle 6 Kernkompetenzen bzw. Wesens-



WONCA-Baum

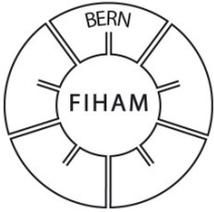
(Copyright: U. Grüninger, Kollegium für Hausarztmedizin)

merkmale gleich stark gewichten können: die personenzentrierte Betreuung, der umfassende Ansatz ist unser Alltag, aber wo stehen wir mit der Kernkompetenz „Gesellschaftsausrichtung“ und den Wesensmerkmalen „Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung“? Einige von uns sind (standes)politisch aktiv, doch wird es immer schwieriger, Nachfolger zu finden, auch der Schularzt hat an Bedeutung (scheinbar) eingebüsst und ist für die meisten kein so attraktiver Nebenjob mehr, und die Rolle des Hausarztes bei der Umsetzung des Pandemieplanes stösst da und dort doch eher auf Widerstand Dabei wird immer wieder betont, wie wichtig unsere Stimme gerade in der Öffentlichkeit wäre – nicht erst die unvergessliche Hausärztedemo am 1.4.06 hat dies deutlich vor Augen geführt. Wir haben etwas zu sagen und wir werden (gerne!) gehört. Manchmal tut es wirklich gut, auch ausserhalb der vier Praxiswände zu sprechen und gehört zu werden – so wie bei dialog-gesundheit, dem etwas anderen Projekt der FIHAM Bern.

„Wenn Menschen als Gruppe zusammenarbeiten, erreichen sie Dinge, die für jeden einzelnen alleine unmöglich wären!“
(Franklin D. Roosevelt)

Herr Prof. Bossi, ehemaliger Dekan der Medizinischen Fakultät, stellte im Herbst 2003 die einfache Frage: „Brauchen wir in 10 Jahren noch Hausärzte“? Wer hätte gedacht, dass aus dieser einzigen Frage so viele Antworten und noch mehr neue Fragen wachsen würden. Swissdoc hiess damals die Antwort der FIAM Bern, 2007 wurde der Name dann in dialog-gesundheit geändert, weil sich die Menschen wenig unter swissdoc vorstellen konnten ...

Zu Beginn des Projektes mussten wir bei der Arbeit schmerzhaft realisieren, dass der Patient mit seinem Leiden im ganzen Gesundheitsmarkt paradoxerweise



BERNER HAUSÄRZTE

immer mehr vergessen wird; manchmal wird er gar als Störfaktor – nicht nur als Notfall – wahrgenommen. Oder wer kennt es nicht selbst aus der eigenen Arbeit, wenn die Administration immer mehr wertvolle Zeit auffrisst oder wenn all den verschiedenen Fortbildungspunkten nachgerannt werden muss.

Das Ziel vom d-g ist, den Menschen wieder wirklich ins Zentrum zu stellen: mit seinem Leben und Leiden im Gesundwerden und Kranksein, seinen Anliegen und Ressourcen im Spannungsfeld zwischen sich und seiner Umwelt. Daraus soll eine angemessene, sinnstiftende Medizin entstehen oder bestehen bleiben:

- eine konstruktive Zusammenarbeit im Gesundheitswesen statt dem „Schwarz-Peter-Spiel“, das fast keine Gewinner hat
- eine vermehrte Mitverantwortung aller Beteiligten sowie
- Unterstützung bei der Neudefinition des (haus)ärztlichen Dienstes
- die Beziehung und der Dialog stehen im Vordergrund.

Seit 2004 wurden verschiedenen Plattformen und Projekte geschaffen, worüber bereits im Primary Care berichtet wurde. Aktuell ist unter www.dialog-gesundheit.ch eine Website am Entstehen.

Für uns Hausärzte wäre das **Forum dialog-gesundheit** in den Gemeinden eine neue, spannende und für alle Beteiligten bereichernde Möglichkeit mit den Leuten in einen etwas anderen Dialog zu treten als in der Sprechstunde. 2004 ist in Zollikofen das erste Forum entstanden, 2006 hat Frutigen nachgezogen. 2008 sollen weitere Foren im Kanton Bern und möglicherweise auch in anderen Kantonen entstehen.

In einem Forum d-g treffen sich alle zwei Monate interessierte Menschen aus der Bevölkerung der Gemeinde zum Dialog: Patienten, Angehörige, Vertreter von Gesundheitsberufen und Politik. Im Zentrum stehen Fragen aus der jeweiligen Gemeinde im Zusammenhang mit dem Gesundheitswesen. Die neuen Fragen entstehen im Dialog und werden nicht von uns Hausärzten vorgegeben! Das Forum wird moderiert und protokolliert, weil der Prozess auch „Wissen schaffend“ bearbeitet werden wird. Die beiden Gemeinden haben das Forum bisher ideell und finanziell unterstützt. Nachfolgend einige Antworten aus den ersten Wegabschnitten:

- dialog-gesundheit will an einem gesunden Gleichgewicht arbeiten;
- neben den vielen (nicht wirklich erfolgreichen) top-down-Prozessen will es einen eigenständigen und unabhängigen bottom-up-Prozess initiieren;
- dabei werden sozialgesellschaftliche Aspekte verstärkt berücksichtigt. Dies deckt dann „die Gesellschaftsausrichtung“ des WONCA-Baumes ab.

Aber d-g ist mehr. Es gibt auch einen salutogenetischen Ansatz zur Verbesserung des Kohärenzsinn des Einzelnen, aber auch der Gemeinschaft: ein Ereignis (z.B. «life event»), eine Krise als Ganzes verstehen lernen (Comprehensibility), dank unseren inneren und äusseren Ressourcen besser damit umgehen lernen (Manageability) und letztlich versuchen, einen Sinn zu finden (Meaningfulness), indem die oft unbeantwortbare Warum-Frage mit der Frage nach dem Wozu (dem Sinn) erweitert werden kann.

Zu Beginn wurden wir immer wieder gefragt: Ja, was wollt ihr denn konkret? Habt ihr ein Ziel? Genau das ist ja das Spannende, aber auch das Schwierige an d-g. Zu Beginn ist es völlig offen – ein chaotischer Prozess –, was ein Forum will. Manchmal kommt es mir vor wie beim Qualitätszirkel, wenn ein neues Thema gesucht wird. Nach einer Anlaufzeit, die nach den Erfahrungen aus Frutigen und Zollikofen ca. 1–2 Jahre dauert, will „das Forum“ offenbar ein konkretes Projekt realisieren, entsprechend den Interessen der Gemeindebevölkerung.

In Zollikofen ist dies der „Ratgeber für gesunde und kranke Tage“, der soeben von der Gesundheitsförderung Schweiz als innovatives Projekt angenommen worden ist. Frutigen als Berggemeinde hat ganz andere Sorgen als die „reiche Agglomeration“, was die Grundversorgung angeht, entsprechend werden sie ein anderes Projekt lancieren.

Wie würde es wohl in Ihrer Gemeinde aussehen?

Haben Sie Interesse oder gar Lust bekommen, dies selber zu erfahren oder mehr über dialog-gesundheit zu hören?

Das Geheimnis der Freiheit ist der Mut.

(Perikles, ca. 500–429, athen. Staatsmann)

**Jubiläum in Magglingen
25. Berner-Fortbildungskurs
für Hausärztinnen und Hausärzte
der FIHAM und des VBH
am 18. September 2008**

Bitte beachten Sie den beiliegenden Flyer mit dem Programm und benutzen Sie das Anmeldeformular schon heute.



Vielen Dank!

Unsere Aktion am 1. April vor der Uni Bern auf der grossen Schanze wurde von drei Sponsoren unterstützt:

Apotheke zur Rose, Frauenfeld

Sanofi-Aventis, Pharmazeutische Produkte

Helvepharm, Pharmazeutische Produkte

Wir danken diesen Sponsoren herzlich, dass sie sich der Sache der Hausarztmedizin auch in einem Bereich annehmen, der ihnen keinen direkten Nutzen einbringt.

Ärztgrossist
zur Rose



Das Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer SRK sucht:

eine/einen Konsiliarärztin/arzt

(Allgemeinmedizin oder Innere Medizin)

Beschäftigungsgrad 20—30%.

Weitere Auskünfte bei Dr. Brigitte Ambühl Braun, therapeutische Leiterin,
Werkstr. 16, 3084 Wabern, Tel. 031 960 77 77, brigitte.ambuehl@redcross.ch

Wichtiges in Kürze:

> Daten zum Reservieren:

4. bis 6. Sept. 2008

SGAM-Kongress in Zürich Irchel

18. Sept. 2008

Jubiläums Jahresversammlung „25 Jahre Magglingen“

6. bis 11. Nov. 2008

Jahrestagung der SMSH

19. bis 22. Nov. 2008

Betakli, Bern

29. Nov. bis 1. Dez. 2008

Jahrestagung der SAMM in Interlaken

Berner Hausärzte > www.bernerhausarzt.ch + FIHAM > www.fiham.unibe.ch

Auflage 850 Expl.

Herausgegeben vom Vorstand des Vereins Berner Hausärztinnen und Hausärzte VBH und von der FIHAM Bern

Redaktionsadresse: Dr. med. Renato Tognina, Grabenweg 3, 3612 Steffisburg
rtog@tcnet.ch, Tel. 033 437 05 20

Sekretariat des VBH: VBH Sekretariat
Bolligenstrasse 52, 3006 Bern
Tel. 031 330 90 02, Fax 031 330 90 03, Mail: sekretariat@bernerhausarzt.ch