



# #25

## Inhalt

2\_Editorial

3\_Der hausärztliche Nachwuchs

5\_Berner Stiftung zur Förderung der Hausarztmedizin

7\_Das Programm Praxisassistenten geht weiter!

8\_Revision der Verordnung über den schul-  
ärztlichen Dienst

10\_mydrinkcontrol.ch

12\_Grippeimpftag

13\_Das neue Kinds-und Erwachsenenschutzrecht

**Editorial : Managed Care - Réseaux de soins**

ou le coup de gueule d'un médecin de famille

*Jacqueline Revaz Frey, Dotzigen*

Un terme rébarbatif aussi bien en français qu'en allemand, un sujet opaque, des arguments pas toujours très honnêtes, voici les ingrédients de la débâcle de la votation du 17 juin et de la décision sans appel du peuple suisse. Si nous, médecins et qui plus est, médecins de famille, ne sommes pas d'accord sur les remèdes à apporter à notre système de santé, comment demander au peuple de trancher ?

Sera-t-il possible de garder son médecin, les primes vont-elles monter, va-t-on vers une médecine à deux vitesses, et la qualité dans tout ça ? Dans toute cette complexité une chatte n'y retrouverait pas ses petits.

Alors Docteur Berset, que proposez-vous ? Votre Masterplan (en anglais ça fait plus chic) nous fait rêver. Espérons que le rêve devienne réalité, car lorsque nous parlerons d'argent les bonnes intentions risquent de s'envoler, la solidarité entre pairs également.

Le premier avril 2006 sur la place fédérale, un vent nouveau a soufflé sur la médecine de famille. Nous nous retrouvons tous unis en faisant fi des barrières linguistiques, afin de sauver notre magnifique métier. Retrouvons cette flamme et battons-nous pour un

**OUI à la médecine de famille.**

Cordialement

J Revaz Frey

## Der hausärztliche Nachwuchs und die attraktive Arztpraxis

### Eine Geschichte, die neu erfunden wird

*Rolf Zundel, Bätterkinden*

Ich wurde vom Vorstand des VBHK angefragt, ob ich nicht ein paar Zeilen zum Titelthema schreiben könnte. Obschon die Thematik ernst ist, soll es keine Tragödie werden. Ein Märchen auch nicht, denn eine Lösung ist real. Es ist einfach eine Geschichte von alternden Männern in Einzelpraxen, jungen Frauen im Spital und einer glücklichen „marriage“ der beiden.

### Die Personen

Wie hinlänglich bekannt, wird in den nächsten 5-10 Jahren ein Grossteil der heute aktiven Hausärzte pensioniert. Es sind meist Männer, die eine Einzelpraxis oft noch in einer Wohnhaus-Praxis-Konstellation führen.

Als Gegenpart fungiert der ärztliche Nachwuchs, und der ist meist weiblich, wie ein Blick in die Statistik zeigt. Viele von ihnen wollen gar nicht erst Hausärztin werden. Von den Restlichen können und wollen viele aus familiären Gründen nicht Vollzeit arbeiten.

### Was bisher geschah

Nicht mehr viel, leider! In den letzten Jahren gab es in der Beziehung der beiden Hauptexponenten keine Entwicklung mehr, die Geschichte lief sich tot. Immer mehr Hausärzte fanden immer weniger willige Nachfolger. Wie so oft im Leben waren die Gründe mannigfaltig und vielschichtig, vom politischen Umfeld über die behördlichen Vorgaben bis hin zur soziodemographischen Entwicklung der Ärzteschaft.

### Die Geschichte wird neu geschrieben

Seit rund 3 Jahren ist nun Bewegung in die Geschichte gekommen, vor allem auf Seite der Grundversorger. Es entstehen grössere Praxisgebilde mit zum Teil fächerübergreifender Ausrichtung und die Grundversorgung scheint auch wieder etwas en vogue zu kommen. Doch was können wir tun, um den Plot interessant zu halten?

Es beginnt am Anfang: wie im Kanton Bern üblich, sollten bereits die StudentInnen mit der hausärztlichen Tätigkeit vertraut gemacht werden. Auf der nächsten Stufe ist es wichtig, dass möglichst viele niedergelassene Grundversorger AssistentInnen zur Absolvierung der vorgesehenen ambulanten Tätigkeit aufnehmen. Es stellt dies eine fachliche und menschliche Bereicherung für beide Seiten dar.

Viele junge ÄrztInnen wollen sich – wenigstens zu Beginn - nicht mehr „lebenslanglich“ an einen Standort binden, sie wollen nicht mehr dort wohnen, wo sie arbeiten, wollen oder müssen flexibler sein in der Gestaltung ihrer Pensen. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, müssen neue Strukturen geschaffen werden, in welchen die Hausarztmedizin stattfinden kann. Hier bietet sich der Zusammenschluss von vorzugsweise mittelalterlichen niedergelassenen Kollegen in einer AG oder GmbH an einem oder allenfalls auch mehreren Standorten an. Der Zeithorizont bis zur Pensionierung sollte mindestens 8-10 Jahre betragen, um die Amortisation der oft beträchtlichen Investitionen abzufedern. Die interessierten Neueinsteiger können so auch familienkompatibel mit einem Teilzeitpensum beginnen, mit der Option auf spätere Beteiligung an der Firma. Die Räumlichkeiten der Praxis sollten zeitgemäss, das Equipment auf einem modernen Stand (Stichwort elektronische Krankengeschichte) sein. Das Salär muss einem Oberarztlohn im Spital entsprechen und darf auch umsatzgesteuert sein



## **Berner Stiftung zur Förderung zur Förderung der Hausarztmedizin- Gegründet am 05.04.2012**

*Interview mit dem Stiftungsratspräsidenten und VBHK- Pastpräsidenten Marcus Grossenbacher*

*Lieber Marcus, Du bist Präsident der Berner Stiftung zur Förderung der Hausarztmedizin. Warum braucht es eigentlich diese Stiftung?*

Die Motivation zur Gründung dieser Stiftung geht auf eine Sitzung mit dem ehemaligen Rektor der Universität Bern, Prof. Urs Würgler, zurück, welcher uns Unterstützung bei der Einrichtung eines Ordinariats für Hausarztmedizin an der Uni Bern zusicherte, sofern wir für die Finanzierung sorgen würden.

Für die Finanzierung eines Ordinariats über 5 Jahre braucht es 3 - 5 Millionen CHF, welche in der aktuellen Finanz- und Wirtschaftslage in Europa kaum mehr en bloc aufzutreiben sind.

Ausserdem kann die neu gegründete Stiftung auch Geld für andere Berner Hausarztprojekte bereitstellen, so z.B. für die Versorgungsforschung der zukünftigen Ordinaria/ des zukünftigen Ordinarius in Hausarztmedizin an der Uni Bern.

*Hätte man nicht einfach das Geld der BIHAM zur Verfügung stellen können?*

Da das BIHAM (Berner Institut für Hausarztmedizin) ein Universitätsinstitut ist, wäre der Einfluss der Berner Haus- und Kinderärzte bezüglich der Verwendung der gesammelten Gelder geringer. Zudem ist eine Stiftung dem Amt für Stiftungsaufsicht unterstellt und damit der Geldfluss transparent nachvollziehbar und für den Empfänger (die Stiftung) steuerfrei.

*Wer ist im Stiftungsrat vertreten?*

Der erste Stiftungsrat setzt sich in alphabetischer Reihenfolge aus folgenden Personen zusammen:

- Prof. Dr. med. Drahomir Aujesky, Direktor der KAIM am Inselspital
- Dr. med. Rainer Felber, Vizepräsident der BEKAG mit Hausarztpraxis in Boll
- Dr. med. Marcus Grossenbacher, Pastpräsident des VBHK mit Hausarztpraxis in Ringgenberg
- Dr. med. Andreas Rothenbühler, ehemaliger Leiter des BIHAM mit Hausarztpraxis in Lyss
- Dr.med. Brigitte Saner-von Burg, Stifterin mit Hausarztpraxis in Olten

*Und schliesslich: Woher stammen die Gelder der Stiftung?*

Die Stifter sind die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM), die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG), das Ärzteehepaar Brigitte und Hugo Saner-von Burg, sowie der Verein Berner Haus- und KinderärztInnen (VBHK).

Leider haben wir von folgenden angefragten Organisationen kein Geld erhalten:

Schweizerische Gesellschaft für allgemeine innere Medizin (SGIM), Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) und Hausärzte Schweiz (MFE).

**An dieser Stelle bitten wir alle Leser der Berner Hausärzte, potenzielle Geldgeber auf unsere Stiftung aufmerksam zu machen. In Artikel 2 der Stiftungsurkunde ist der Zweck wie folgt beschrieben:**

- Die Stiftung fördert die Hausarztmedizin als akademische Disziplin der medizinischen Grundversorgung. Sie fördert und festigt die Integration der Hausarztmedizin als anerkanntes akademisches Fach an der Universität Bern.
- Sie unterstützt das Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) im Bereich der Lehre, der Forschung sowie der Weiter- und Fortbildung.
- Sie unterstützt Projekte des akademischen Nachwuchses in Hausarztmedizin.
- Sie fördert die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle in der medizinischen Grundversorgung.
- Die Stiftung hat gemeinnützigen Charakter. Sie verfolgt keine kommerziellen Zwecke und erstrebt keinen Gewinn

**Berner Stiftung zur Förderung der Hausarzt-Medizin**

BEKB, Postfach 3001 Bern, PC 30-106-9

**IBAN CH17 0079 0016 9187 7271 9**

(BIC/SWIFT KBBECH22, Clearing-Nummer 790)

## Das Programm "Praxisassistentz" des Kantons Bern geht ab 2013 weiter!

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Der Berner Regierungsrat hat zur Förderung der Hausarztmedizin und zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Spitälern 2007 das Programm „Praxisassistentz“ lanciert. Er ist überzeugt, dass eine sechs bis zwölf Monate dauernde Weiterbildung in der Praxis einer erfahrenen Hausärztin oder eines erfahrenen Hausarztes die Grundlage für eine zukünftige kompetente und effiziente medizinische Grundversorgungstätigkeit darstellt.

Nach der Durchführung eines Modellversuchs in den Jahren 2008 bis 2010 und einer Verlängerung in den Jahren 2011 und 2012 bewilligte der Grosse Rat Anfang dieses Jahres die finanziellen Mittel zur Durchführung von nun **21 mehrmonatigen Praxisassistentzen pro Jahr (!)** ab 2013. Zwei bis drei dieser Stellen sollen zukünftigen KinderärztInnen vorbehalten sein.

Wie bereits beim Modellversuch ist das Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM Ansprechperson für interessierte LehrpraktikerInnen und AssistentzärztInnen. Sämtliche Informationen und Dokumente zum kantonalen Programm „Praxisassistentz“ sind auf der BIHAM-Homepage aufgeschaltet ([www.biham.unibe.ch/praxisassistentz](http://www.biham.unibe.ch/praxisassistentz)). Die administrativen Aufgaben übernimmt, ebenfalls wie bis anhin, die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM. Die Aufsichtskommission setzt sich wie folgt zusammen:

- eine Vertreterin BIHAM (Dr. med. Mireille Schaufelberger), Präsidentin
- eine Vertreterin Stiftung WHM (Lic. phil. Manolya von Erlach)
- ein Vertreter Chefärzte (Prof. Dr. med. Andreas Stuck)
- ein Vertreter VBHK (Dr. med. Martin Kistler)
- ein Vertreter VSAO (Dr. med. Felix Nohl).

Ab sofort nehmen wir Ihre Anmeldungen für 2013 entgegen - es hat wieder Plätze frei!

Im Namen der Aufsichtskommission

Dr. med. Mireille Schaufelberger  
Leiterin BIHAM

**Telefonische Auskünfte / Auskünfte per Mail:**

**Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM**

**Murtenstrasse 11, 3010 Bern**

**Telefon 031 632 89 91**

**Fax 031 632 89 90**

**Mail: [contact@biham.unibe.ch](mailto:contact@biham.unibe.ch)**

## Revision der Verordnung über den schulärztlichen Dienst (SDV)

Christian Knoll, Biel

Als Delegierter der pädiatrischen Sektion des VBHK bin ich Mitglied der kantonalen Kommission für den schulärztlichen Dienst. Üblicherweise tritt die Kommission 2x pro Jahr zusammen, um Themen des schulärztlichen Dienstes (SD) zu besprechen (z.B. Einführung der HPV-Impfung, Schularzttagung, Zusammenarbeit mit dem Kanton etc). Im letzten und auch im laufenden Jahr erfolgten mehr Sitzungen, da diverse Gesetze und Verordnungen revidiert werden, die den SD tangieren. Im neuen Volksschulgesetz, das dieses Jahr eingeführt wird, erfolgte v.a. die Anpassung an die durch den Beitritt zu HARMOS bedingten Veränderungen der Einschulung. Der 2-jährige Kindergarten wird Pflicht, d.h. die Gemeinden müssen ihn anbieten, die Eltern können jedoch selbst entscheiden, ob das Kind das erste Kindergartenjahr ganz, teilweise oder gar nicht besucht. Die Einschulung erfolgt aufgrund der individuellen Reife des Kindes, eine Abklärung auf der EB bei vorzeitiger oder verzögerter Einschulung ist bei Einigkeit der Beteiligten nicht mehr nötig, gleiches gilt auch für das Überspringen oder Wiederholen von Klassen. Den Gemeinden wird es freigestellt, die Basisstufe einzuführen.

Im Vorfeld der Revision der SDV wurden die Berner Pädiater und Schulärzte (aber auch Gemeinden und Schulen) eingeladen, sich zu gewünschten Veränderungen zu äussern, v.a. zu den Zeitpunkten und dem Umfang der obligatorischen schulärztlichen Untersuchungen (OSU).

Die verschiedenen Punkte wurden unter den Kommissionsmitgliedern (neben mir Vertreter von Lehrerschaft, Schulinspektorat, EB, Kantonsarztamt, Schularztamt Bern und nebenamtlichen Schulärzten) ausführlich diskutiert. Grossartige Veränderungen sind keine zu erwarten, jedoch sind Anpassungen an geänderte Gegebenheiten möglich. Der Zeitpunkt der OSU wird gleich bleiben (Kindergartenjahr vor Schuleintritt oder 2.Jahr Basisstufe, 4. und 8. Klasse). Neu sollen bei allen OSU keine Impfungen mehr *empfohlen*, sondern bei Vorliegen des elterlichen Einverständnisses *vorgenommen* werden (Verbesserung der Durchimpfung). Die Durchführung von Impfungen im Rahmen des SD wird seit langem von einem Teil der Schulärzte kritisiert, da der administrative Aufwand (Rechnungstellung an die Eltern statt Abrechnung über Gemeinde oder Kanton) recht gross ist. Inwieweit die Schulärzte gezwungen werden können, die Impfungen selber vorzunehmen, wird z.Z. noch juristisch abgeklärt. Eine Änderung der Abrechnungsmöglichkeiten ist nicht in Sicht.

Bei allen OSU sollen neu Grösse und Gewicht erfasst werden (Monitoring des BMI, um z.B. Auswirkungen des kantonalen Aktionsprogrammes „Ernährung/Bewegung“ überwachen zu können). In der ersten OSU im Kindergarten soll nicht mehr die Schulbereitschaft beurteilt sondern schulrelevante Beeinträchtigungen von Motorik und Entwicklung erfasst werden. In der 2. OSU in der 4. Klasse soll die Audiometrie wegfallen und es soll kein Skoliosescreening

mehr, sondern eine Untersuchung des Bewegungsapparates (Skoliose, Beckenschiefstand, Haltung) durchgeführt werden. Die 8.Klass-Untersuchung bleibt im Umfang gleich, eine Vorverlegung in die 7. Klasse wegen der HPV und Hepatitis-B-Impfungen ist nicht sinnvoll. Jedoch sollen in der 7. Klasse Informations- und Aktionstage für diese Impfungen gemacht werden. Die Schulärzte/innen sollen nicht mehr von den Gemeinden ernannt (und somit angestellt), sondern „beauftragt“ werden.

Neu wird eine maximal abrechenbare Dauer einer OSU definiert (1. und 3. OSU 30 Minuten, 2. OSU 20 Minuten). Der schulärztliche Tarif, welcher seit 1983 unverändert besteht, soll i.S. eines „Stundenlohnes“ von 220 CHF angepasst werden (dies wohl die grösste Veränderung der SDV). Auch die Präventionsbemühungen (Bekämpfung von Läusen, Masern, Influenza-Pandemie, Tb und Meningokokken) werden besser honoriert, dies zusammen mit Impfdurchführung und BMI-Erfassung aufgrund des ebenfalls neu zu gestalten- den Präventionsgesetzes.

Da auch das Epidemiegesetz revidiert wird, wurden die „Richtlinien für die Massnahmen bei Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten“ zusammen mit den Infektiologen der Kinderklinik Bern durchgekämmt und angepasst. Es geht hierbei v.a. um die rechtlichen Grundlagen für den Ausschluss eines erkrankten Kindes oder gesunder Kinder im gleichen Haushalt/der gleichen Klasse vom Schulbesuch; dies aus epidemiologischen und nicht aus individualmedizinischen Gründen. Es wurden viele Ausschlussgründe gestrichen, jedoch einige verschärft (Pertussis und Masern).

Dieses Paket an Änderungsvorschlägen wurde im Februar 2012 vom Rechtsamt geprüft und wird nun den Direktoren der Gesundheits- und Fürsorgedirektion sowie der Erziehungsdirektion zur Genehmigung vorgelegt. Werden die Vorschläge von beiden Direktionen akzeptiert, wird das Rechtsamt beauftragt, die Teilrevision in Angriff zu nehmen. Die Verordnungsänderung soll dann am 1. August 2013 in Kraft treten.

Die ganze Arbeit ist im weitesten Sinne recht interessant; es ist aber auch frustrierend, zu sehen, wie v.a. durch juristische Vorgaben dem Reformwillen enge Grenzen gesetzt werden können...

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

[Christian Knoll chknoll@hin.ch](mailto:chknoll@hin.ch)

## **www.mydrinkcontrol.ch – online Selbsttest zum Thema Alkoholkonsum**

*Berner Gesundheit*

Alkohol ist in unserem Alltag fest verankert und leicht verfügbar. Alkoholische Getränke sind Teil unserer Ess- und Trinkkultur, können aber auch diverse gesundheitliche und soziale Probleme verursachen: In der Schweiz sind zwischen 250'000 und 300'000 Personen alkoholabhängig. Insgesamt ist der Alkoholkonsum in der Schweiz leicht rückläufig. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Anteil der Rausch- und Problemtrinkerinnen und -trinker zunimmt.

Im Mai hat die Stiftung Berner Gesundheit im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion die Website [www.mydrinkcontrol.ch](http://www.mydrinkcontrol.ch) lanciert. «MyDrinkControl» orientiert sich an [www.alcotool.ch](http://www.alcotool.ch), einer Website, welche seit 2009 online ist und sich an Alkohol konsumierende Jugendliche und junge Erwachsene richtet. «MyDrinkControl» will an den Erfolg von «AlcoTool» anknüpfen und auch erwachsene Frauen und Männer dazu anregen, über ihren Alkoholkonsum nachzudenken. «MyDrinkControl» richtet sich auch an bildungsferne Personen, weshalb Wert auf möglichst kurze, gut verständliche Texte und auf eine intuitive Menüführung gelegt wurde. Dank der weiten Verbreitung von Computern und Internet ermöglichen webbasierte Präventionsangebote einen anonymen, ortsunabhängigen und damit niederschweligen Zugang, welcher weitgehend unabhängig von Bildung und sozialem Status erfolgt.

«MyDrinkControl» besteht aus einem Selbsttest, welcher sich im Wesentlichen aus dem Audit Test (Babor et al. 1993) zusammensetzt. Hinzu kommen Fragen, welche die Testperson anregen sollen, sich darüber Gedanken zu machen, in welchem Kontext sie Alkohol konsumiert, und ob sich schon erste negative Konsequenzen ihres Alkoholkonsums bemerkbar machen. Das personalisierte Feedback zum Test enthält eine Zusammenfassung der gemachten Angaben, darunter auch eine Umrechnung der wöchentlich konsumierten Kalorien in Bratwürste bzw. Crèmeschnitten. Die Auswertung der Audit-Fragen liefert eine kurze Einschätzung zum Alkoholkonsum, jeweils mit konkreten Handlungsempfehlungen und Links zu Adressen von weiterführenden Beratungsangeboten. In der Auswertung wird gezielt auf die Rubrik «Häufige Fragen» verwiesen. Diese bietet viele Infos und Links zum Thema Alkohol, zu seinem Einfluss auf die Gesundheit und das soziale Umfeld sowie zu möglichen Ansätzen, wie der Umgang mit Alkohol verändert werden kann.

Wer seinen Alkoholkonsum etwas genauer beobachten möchte, kann auf

«MyDrinkControl» ein elektronisches Trinktagebuch führen. Dort können individuelle Ziele gesetzt und überprüft werden: Anzahl Drinks pro Woche, maximale Anzahl Drinks pro Tag und Anzahl alkoholfreier Tage pro Woche.

«MyDrinkControl»-Postkarten zum Abgeben an Patienten und Patientinnen sowie zum Auflegen in der Praxis können bei der Berner Gesundheit (Tel. 031 370 70 80) kostenlos bestellt werden.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Stiftung Berner Gesundheit, Maya Mezzera, 031 370 70 80, [maya.mezzera@beges.ch](mailto:maya.mezzera@beges.ch), [www.bernergesundheit.ch](http://www.bernergesundheit.ch)

## Stiftung Berner Gesundheit – Gemeinsam für mehr Gesundheit

Wir engagieren uns für eine wirkungsvolle und professionelle Gesundheitsförderung im Kanton Bern. Unsere Kernaufgaben sind Suchtberatung, Prävention und Sexualpädagogik. Die Dienstleistungen erbringt unsere Stiftung im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion. Wir betreiben ein aktives Qualitätsmanagement und sind QuaTheDA zertifiziert.



deutsch | français

# My Drink Control

TEST

TRINKTAGEBUCH

HÄUFIGE FRAGEN

LOGIN

© by Berner Gesundheit

Kontakt | Impressum | Disclaimer



**KHM CMPR CMB CPCM**

KOLLEGIUM FÜR HAUSARZTMEDIZIN  
COLLÈGE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS  
COLLEGIO DI MEDICINA DI BASE  
COLLEGE OF PRIMARY CARE MEDICINE

Bern, den 1. Februar 2012

## Mitteilung

### Neunte Durchführung des Nationalen Grippeimpftages der HausärztInnen am Freitag 2. November 2012

Die Organisationen der hausärztlichen Grundversorger (KHM, SGAM, SGIM, SGP und FMP) führen in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit den Nationalen Grippeimpftag traditionsgemäss in der ersten Novemberhälfte durch.

**Der Grippeimpftag 2012 findet am Freitag, 2. November 2012 statt.**

Am Grippeimpftag bieten die Hausärzte und Hausärztinnen die Grippeimpfung nach dem walk-in Prinzip an, das heisst ohne vorherige Anmeldung, zu einem Richtpauschalpreis und auf freiwilliger Basis.

Der Grippeimpftag erinnert daran, dass es Zeit ist, an die Grippeimpfung zu denken und sich impfen zu lassen. Unter dem Slogan ‚Schützen wir uns und die Anderen‘ soll speziell auch die Gruppe jener, die sich noch nie haben impfen lassen, für den Grippechutz sensibilisiert und motiviert werden.

Das Ziel des Grippeimpftages ist ein besserer Grippechutz für die Risikopersonen und all jene Personen, die damit die Gefahr der Übertragung an die Risikogruppen vermindern können.

Der Grippeimpftag hat sich seit der ersten Durchführung im 2004 fest etabliert:

- jedes Jahr beteiligen sich etwa 2/3 aller Hausarztpraxen
- gemäss der Demoscope-Umfrage vom Dezember 2009 kennen 70% der Bevölkerung den Nationalen Grippeimpftag und ein Viertel der Befragten geben an, dass der Grippeimpftag sie zur Impfung veranlasst habe.

Wir möchten Sie als Impfstoffhersteller mit diesem Schreiben rechtzeitig über die Durchführung des Grippeimpftages (2.11.2012) orientieren und bitten Sie, das Grippeimpftag-Datum in Ihren Kontakten mit der Ärzteschaft zu berücksichtigen.

Mit bestem Dank für die Zusammenarbeit und mit freundlichen Grüssen

Dagmar Sutz  
Kordinatorin Grippeimpftag  
Kollegium für Hausarztmedizin

Dr. med. Ueli Grüninger  
Geschäftsführer  
Kollegium für Hausarztmedizin

SCHWEIZERISCHE STIFTUNG ZUR FÖRDERUNG DER MEDIZINISCHEN GRUNDVERSÖRGUNG  
FONDATION SUISSE POUR LE SOUTIEN A LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS  
FONDAZIONE SVIZZERA PER IL SOSTEGNO ALLA MEDICINA DI BASE

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften - Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin - Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin  
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie - Medizinische Fakultäten der Universitäten Basel, Bern, GenÈve, Lausanne, Zürich  
Geschäftsstelle Landhausweg 26, 3007 Bern, Tel. 031 370 06 70 Fax 031 370 06 79, khm@hnh.ch



## Das neue Kinds- und Erwachsenenschutzrecht

Heinrich Kläui, Bern

Am 1.1.2013 wird das neue Kinds- und Erwachsenenschutzrecht KES in Kraft treten. Es handelt sich um neue Bestimmungen des ZGB, die auch auf die hausärztliche Praxis Auswirkungen haben. Hier ein paar wesentliche Punkte:

- An die Stelle des FFE tritt die „Fürsorgerrische Unterbringung“ (FU)
- Das Gesetz regelt explizit die Vertretungsrechte für urteilsunfähige Personen
- Eine Person, welche gegen oder ohne Willen im Rahmen einer fürsorgerrischen Unterbringung in einer Einrichtung betreut wird, kann eine Vertrauensperson bezeichnen. Die Vertrauensperson informiert die betroffene Person über Rechte und Pflichten, hilft ihr bei der Formulierung und Weiterleitung von Anliegen und vermittelt bei Konflikten.
- Neu werden professionelle regionale Behörden anstelle der kommunalen Fürsorgedienste die Umsetzung vornehmen, sog. Kinds- und Erwachsenenschutzbehörden KESBE .

Die GEF hat durch eine Arbeitsgruppe, in der Marcus Grossenbacher-Villiger und ich die HausärztInnen vertraten, ausführliche Richtlinien zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen (incl. Jugendheime, Wohngruppen, Altersheime) erarbeiten lassen. Dieses Papier wird voraussichtlich im Herbst veröffentlicht werden.

Bereits werden Fortbildungen für die Hausärzteschaft geplant; die ersten finden im Zieglerspital statt (17.9 und 5.11.2012, jeweils 17-19h , HS Ziegler, Anmeldung unter [weiterbildung@spitalnetzbern.ch](mailto:weiterbildung@spitalnetzbern.ch)).

### Daten zum Reservieren:

30.8.-31.8.2012

[SwissFamilyDocs Kongress](#), Beaulieu Lausanne

18.10.2012

[Berneer Notfallsymposium](#) benomed, Inselspital

2.11.2012

Grippeimpftag

Verein Berner Haus- und KinderärztInnen > [www.vbhk.ch](http://www.vbhk.ch) + BIHAM > [www.biham.unibe.ch](http://www.biham.unibe.ch)

Herausgegeben vom Vorstand des Vereins Berner Haus- und KinderärztInnen VBHK und der BIHAM Bern

Redaktionsadresse: Dr. med. Heinrich Kläui, Innere Medizin FMH, Bühlstr. 59, 3012 Bern,

Tel. 031 302 63 36, Fax 031 301 34 04, Mail: [h.klaeui@hin.ch](mailto:h.klaeui@hin.ch)

Sekretariat des VBHK: VBHK-Sekretariat, Bolligenstrasse 52, 3006 Bern

Tel. 031 330 90 02, Fax 031 330 90 03, Mail: [sekretariat@bernerhausarzt.ch](mailto:sekretariat@bernerhausarzt.ch)