

Liebe Kolleginnen und Kollegen

GEMEINSAM STARK

Als Präsident der Vereinigung Kantonal Bernischer Internisten habe ich in den letzten Jahren viele standespolitische Veranstaltungen besucht. In diesen Sitzungen treffe ich immer dieselben Leute, welche die BEGAM vertreten. Diese Tatsache hat viele fruchtbare Diskussionen vereinfacht und auch persönliche Kontakte ergeben. Da nun seit der neuen Titelerordnung der FMH die ehemaligen Subspezialisten zu Haupttitel avanciert sind, vertritt unsere Vereinigung hauptsächlich die in der Grundversorgung tätigen Internisten.

Nicht nur diese Tatsache, sondern auch die Vertretung von mehrheitlich gleichen Anliegen und Forderungen hat schon lange die Idee reifen lassen, auf kantonaler Ebene die Grundversorger gemeinsam auftreten zu lassen. In einer konsultativen Umfrage bei den Mitgliedern des VKBI haben sich über 70% für eine solche Kooperation entschieden. Auf schweizerischer Ebene ist ja das Kollegium für Hausarztmedizin ein exzellentes Beispiel für die fruchtbare Kooperation zwischen Allgemeinmedizin und Internisten.

Meine Vision wäre Strukturen zu schaffen, welche alle Hausärzte vertreten und so mit genügendem Rückhalt auch gegenüber kant. Ärztesgesellschaft, Krankenversicherungen und Medien auftreten könnte. Es wäre auch eine Gruppierung, um welche bei einer gesundheitspoliti-

(Fortsetzung auf Seite 2)

Berner Hausärzte

I / 2002

Hausarztmodelle—medizinische Versorgungsnetze—aktueller Stand

Dr.med. A. Buchli, Allgemeine Medizin FMH, Neueneegg

Wie geht es mit UNIMEDES weiter?

Nach einer ersten Präsentation der Vertragsverhandlungen durch einen UNIMEDES Vertreter anlässlich der Jahresversammlung der BEGAM 2001 wurden die kritischen Stimmen der KollegInnen vernommen und verarbeitet. Ein erster Vertragsentwurf zu einem neuen Vertrag für medizinische Versorgungsnetze entsprach nicht den Vorstellungen der BEGAM Vertreter. Es wurde deshalb eine Besprechungspause bis Mitte April vereinbart.

Was will die Verhandlungsdelegation der BEGAM:

Projekte im Sinn von medizinischen Versorgungsnetzen (z.B. UNIMEDES) werden gemäss Leitbild der BEGAM begleitet, nicht aber umgesetzt.

Es soll ein Konzept für Aerztenetzwerke (medizinische Versorgungsnetze) ausformuliert werden. Dieses Konzept soll aufzeigen, unter welchen Rahmenbedingungen die BEGAM eine Zusammenarbeit mit Krankenversicherern als möglich erachtet, weiter soll es ein ‚Rezept‘ sein für Aerzte, die aus eigener Initiative ein Netzwerk bilden möchten.

Für diese Projektarbeit ist der BEGAM-Vorstand auf mindestens einen Spezialisten und Geld angewiesen. Mit Dr.Ueli Bodmer wurde ein Netzwerkspezialist gefunden, der das Projekt leitet. Der Firma Pfizer danken wir bestens für die Uebernahme des Sponsorings. Diese Arbeit soll bis April fertiggestellt sein und dann allen BEGAM Mitgliedern zur Verfügung stehen. Auf der Grundlage dieses Konzeptes werden weitere Gespräche mit UNIMEDES oder andern Managed Care Organisationen möglich sein.

Inhaltsverzeichnis

<http://www.begam.ch>

Hausarztmodell—aktueller Stand	1	FBO / Kleine (aber wichtiges) Detail	5
„JA zum Tarmed“ - und was nun?	2	Spannende Entspannung beim Lesen	6
PonteNova—das Berner TrustCenter	3	Preisanschreibepflicht für Medikamente?	7
Praxis-Klinik Austausch (FIAM/KAIM-Projekt)	4	Wichtiges in Kürze	8
Neues FIAM-Mitglied gesucht	4	Begam-Familienplausch 2002	Beilage

schen Fragestellungen kein Weg vorbeiführen würde. Gemeinsames Auftreten der beiden grossen Fachgesellschaften für die Grundversorgung kann für beide Seiten nur nützlich sein. Wir Internisten haben mit unserer Initiative die Türe geöffnet und hoffen, dass die Allgemeinmediziner in die gleiche Richtung gehen werden. Ich bin deshalb erwartungsfroh gespannt wie sich eine diesbezügliche Diskussion zwischen der BEGAM und der VKBI entwickelt.

Das Kollegium der Berner Hausärzte ist für mich auf jeden Fall deutlich konkreter als auch schon.

Dr. med. B. Rössler
Präsident VKBI

In diesem Konzept müssen die Vorteile für die Leistungserbringer und Patienten klar zum Vorschein kommen:

Liste möglicher Vorteile:

- für Aerzte:
 - Schutz vor Vertragslosigkeit
 - Emotionale Kompetenz (Nutzen des ‚kollektiven Wissens‘, Vernetzung, Nutzung auch neuer Kommunikationsmittel, Fortbildung)
 - Wertschöpfung, Erfolgsbeteiligung, ‚Sparen muss sich lohnen‘
 - Verbesserung der Arbeitsbedingungen (organisatorisch, administrativ, ökonomisch)
- für Patienten:
 - Versorgungssicherheit
 - Arzt-Patientenbeziehung soll mehr Gewicht bekommen.
 - Förderung der Eigenverantwortung (gesundheitsförderndes Verhalten wird ‚belohnt‘), ‚Patientenrat‘

Chancen medizinischer Versorgungsmodelle:

Wir lesen selten positive, dafür häufig negative Schlagzeilen wie „Managed Care – in den USA gescheitert“, „Hausarztmodelle – Auslaufmodelle?“ und stellen auch in der Schweiz eine Ernüchterung bei Versicherern und Ärzten fest, die Erfahrung mit Hausarztmodellen gemacht haben.

Und doch sind diese Modelle nicht chancenlos und könnten nach Anlaufschwierigkeiten zukunftsweisend sein und dies mit folgendem Potential:

Die koordinierte Arbeit soll optimiert werden unter zweckmässigem Einsatz der begrenzten Ressourcen

- Leistungserbringer erhalten Auskunft über die Effizienz ihrer Arbeit, was dann in Qualitätszirkeln zur Verbesserung der Abläufe genutzt werden kann..
- Alle Beteiligten, auch die Patienten, sollen in die Verantwortung eingebunden werden.
- Administrative Abläufe können gestrafft und effizienter gestaltet werden.
- Die Netzwerke erhalten gesundheitspolitisches Gewicht.

„JA zum Tarmed“ - und was nun?

Dr.med. Fritz-Georg Fark, Allgemeine Medizin FMH, Aegerten

In der Urabstimmung wurden Tarifstruktur und UVG Vertrag deutlich mit 63 respektive 68 % angenommen, der KVG-Rahmenvertrag etwas knapper mit 59 zu 41%.

Damit liegt der Ball nun nicht mehr bei der Ärzteschaft. Wir haben gezeigt, dass wir nicht die ewigen Verhinderer sind, als die uns Medien, Kassenvertreter und Politiker gerne darstellen, wohl um nicht die eigentlichen Problempunkte ansprechen zu müssen.

Die Abstimmung hat aber auch gezeigt, dass zumindest beim KVG-Rahmenvertrag in der Ärzteschaft sehr viele nicht mit allem einverstanden sind. Dies setzt ein Zeichen, dass hier noch Verbesserungen nötig sind.

Wann tritt der Tarif in Kraft? Noch immer sind hier „wahrscheinlich“ Formulierungen vorherrschend. Termine: UVG wahrscheinlich im Sommer (1.7.?) 2002 KVG wahrscheinlich 1.1.03.

Tarmedschulung: Vom 18.April bis 13.Juni sollen dezentral Schulungsnachmittage stattfinden organisiert durch die Bezirksvereine zusammen mit der KAG. Eine

Liste der Daten und Orte sollte nächstens publiziert werden. Schulungsordner (inkl. CD) können beim Tarifiedienst FMH bestellt werden. Tarmed lässt sich auch ohne EDV anwenden, aber mühsamer. Mit Unterstützung der EDV Anbieter lässt sich sicher für jede Praxis die optimale Lösung finden.

Können wir dann endlich die Tarifproblematik ad Akta legen und uns voll anderen Themen widmen? Sicher nicht. Eine gewisse Entlastung wird es wohl geben vor allem nach Anlaufen des KVG Tarifs.

Bis dahin ist aber noch viel zu tun:

Kantonale Taxpunktwert-Verhandlungen, Reengineering II, Datenschutz Trustcenter und Datentransferregelung. Auch später werden wir uns in Interpretations-, Revisions- und Vertrauenskommission sowie in Kantonalen Gremien weiter um den Tarif bemühen müssen.

Es empfiehlt sich, die Tarmed-Entwicklung genau im Auge zu behalten und uns bereits jetzt Massnahmen zu überlegen, sollte sich im Verlauf für uns Hausärzte wider Erwarten doch eine ungünstige Entwicklung zeigen.

JA zu PonteNova — das TrustCenter der Berner Ärztinnen und Ärzte

Dr.med. H.W. Leibundgut, Allgemeine Medizin FMH, Projektkoordinator PonteNova, Müntschemier

Die Projektierungsarbeiten, welche Ende Oktober '01 zusammen mit der Firma BlueCare gestartet wurden, sind abgeschlossen. In den Ausgaben des doc.be 5/2001, 6/2001 und 1/2002 wurde über den Projektstand informiert. Das Projekt-Team und der Projekt-Beirat, welchem Vertreter aller Bezirksvereine angehören, schlägt nun der Delegiertenversammlung vom 21.03 den Aufbau eines ärztlichen TrustCenters für die Berner Ärztinnen und Ärzte vor.

Als Name wurde **PonteNova** gewählt. PonteNova soll Brücken im Gesundheitswesen bauen, hauptsächlich aber Ärztinnen mit Patientinnen und Krankenkassen verbinden.

Obwohl das Vorhaben PonteNova, wie jedes Projekt, auch Unsicherheiten und Risiken hat, lohnt sich diese Investition in unsere Zukunft. Für die Umsetzung des vorgeschlagenen TrustCenter sprechen gute Gründe:

- Mit PonteNova wird ein erster grosser Schritt zur **Datenparität** initiiert. Wir wollen unseren Rückstand gegenüber der santésuisse-Statistik zuerst einholen, um gleichlange Spiesse zu erhalten. Erst in einem zweiten Schritt wird es darum gehen, neue Elemente z.B. aus dem Managed-Care-Bereich einzubauen.
- Das System und das Know how können von **NewIndex** und ihren Partnern bezogen werden. Damit steht ein nationaler Partner für die Lösung ein. Die Software „Trust-X“ stellt eine Weiterentwicklung der TC-Systeme der Ärztekasse dar, welche nicht mehr angeboten werden.
- Die strengen **Datenschutz-Auflagen** können alle eingehalten werden. Wie die Umfrage des Projektteams gezeigt hat, ist die Verbreitung des Internets bei der Berner Ärzteschaft recht gut; Handlungsbedarf besteht einzig in der Propagation der ASAS-Sicherheitstechnologie.
- Die Nutzung der Daten ist – als Zukunftsmusik - dank der Konsolidierung durch NewIndex auch **national** möglich; dies gibt insbesondere den Fachgesellschaften und der FMH Zugang zu wertvollen Informationen und Daten. Dies bedingt aber, dass möglichst viele Kantonalgesellschaften sich zum Aufbau eines TC entschliessen.
- Die **Gesamtkosten** je Arzt sind respektabel; sie liegen unter den heutigen Marktpreisen. Das Potential zur Refinanzierung durch den Bezug der elektronischen Rechnungen durch die Kassen ist intakt. Das TC wird aber noch andere Dienstleistungen anbieten können, z.B. als Abrechnungs- oder Clearingstelle auftreten.

Auf der anderen Seite müssen die **Risiken** auch angesprochen werden:

- Das Projekt bedingt **Investitionsbereitschaft**. Die Ärzteschaft ist es (noch) nicht gewohnt unternehmerisch zu denken. Das investierte Geld stellt Risikokapital dar. Die Tatsache, dass aber in Kürze ein Aktienkapital von Fr. 150'000.— gezeichnet wurde, lässt hoffen.
- Die Berner Ärzteschaft muss **aktiv** werden. Datenparität wird nicht geschenkt. Der Kantonalvorstand unter der Führung des neuen Präsidenten hat die Zeichen der Zeit erkannt. Zieht die Basis aber mit? Folgen den Lippenbekenntnissen nun Taten? Die grösste Gefährdung kommt von den sogenannten Trittbrettfahrern, welche abwarten, wie sich das TC entwickelt, von den Verhandlungsergebnissen profitieren, sich aber nicht als Aktionär oder Kunde engagieren wollen.
- Das **Vertrauen** der Basis in das TC muss erst noch gewonnen werden. Wir haben uns deshalb von Anfang an bemüht, Projektteam und Beirat breit in den Bezirksvereinen zu verwurzeln und wollen mit Fachgesellschaften, FMS und Spitalärzten zusammenarbeiten. Eine intensive Promotionskampagne soll im Sommer/Herbst das TC den Berner Ärztinnen und Ärzten bekannt machen.
- Der **Preis** der Kassen für die elektronisch übermittelten Rechnungen ist offen. Verhandlungen wurden bisher noch nicht geführt. Gemäss Tar-Med-Rahmenvertrag ist die elektronische Bereitstellung innert 2 Jahren nach Einführung des neuen Tarifs Pflicht. Es geht nun darum, möglichst rasch den elektronischen Datentransfer real anbieten zu können und nicht nur davon zu sprechen. Wenn PonteNova diese Marktposition besetzt, sind wir im Vorteil.
- Die erhöhte **Transparenz** kann auch Ängste und Gegner mobilisieren. „Glasnost“ - die gläserne Ärztin wird Wirklichkeit. Anonymisierung von Patienten und Leistungserbringern sowie Festlegung von Mindestgrössen der Samples sind hier entscheidende vertrauensbildende Massnahmen.

Sollte die Delegiertenversammlung dem Projekt zustimmen und dem Antrag des Kantonalvorstandes, sich mit Fr. 50'000.— an der PonteNova zu beteiligen, wird die Gesellschaft am 04.04. gegründet werden können. Ich werde Euch auf dem Laufenden halten!

Praxis-Klinikaustausch und –Vertretungsprojekt KAIM / FIAM
Dr.med. A.Rothenbühler, Allgemeine Medizin FMH, Lyss

Wer fürchtet sich bisweilen nicht vor folgender Situation: Ein Kollege muss wegen einer Diskushernie akut hospitalisiert und operiert werden. Am nächsten Tag steht die Praxis da mit vielen Patientinnen und Patienten aber ohne Doktor - wie soll es weitergehen?

Ähnliche oder noch schlimmere Szenarien sind allen von uns schon durch den Kopf gegangen; es hängt eben in der Praxis sehr viel von unserer Person ab. Ein ähnliches Erlebnis mit sehr mühsamer Suche nach einer Lösung hat uns auf die Idee gebracht, das folgende Projekt zu lancieren. Wir haben dazu in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin (KAIM) eine äusserst interessierte und kooperative Partnerin gefunden, die bereit ist, dafür auch Ressourcen bereitzustellen. Die Idee ist dann auch gleich weitergesponnen, ergeben sich doch daraus fast von selbst die folgenden Aspekte.

1. Praxisvertretung

Bei Ausfall oder Abwesenheit eines Praktikers sollte auch relativ kurzfristig aus der Klinik jemand einspringen können, damit die Praxis weitergeführt werden kann. Selbstverständlich wären auch längerfristige und im voraus geplante Vertretungen denkbar.

2. Austausch

Wer möchte nicht wieder einmal erleben, wie es heute in der Klinik zu und her geht? Gleichzeitig würde eine Kollegin, ein Kollege aus der Klinik unsere Praxis weiterführen. Fortbildungspunkte und gegenseitiger Gewinn in jeder Menge.

3. Assistenz

Gehen wir morgens anstatt in die Praxis ins Spital, um dem Kliniker über die Schultern zu blicken, oder lassen wir uns über die Schultern blicken? Es könnten sich daraus sehr fruchtbare Begegnungen ergeben.

Die KAIM hat sich bereit erklärt, einen Pool aus erfahrenen Assistenz- und Oberärzten zu schaffen und das Stellenetat so zu gestalten, dass für das Projekt genügend Ressourcen zur Verfügung stehen sollten.

Wir stellen uns eine Austausch-, resp. Vertretungsdauer von 1 – 3 Monaten vor. Es ist uns bewusst, dass einige Probleme - speziell die finanziellen und juristischen - noch gelöst werden müssen. Eine kleine Arbeitsgruppe wird sich um diese Belange kümmern, damit das Projekt im Laufe dieses Sommers starten kann.

Das Pilotprojekt wird im April bei Kollege Urban Wirz in Subingen beginnen. Wir wollen unsererseits einen Pool mit interessierten Praktikerinnen und Praktikern schaffen.

Ist es mir gelungen, euch „den Speck durchs Maul zu ziehen“?

Bitte meldet euer Interesse bis Ende März 2002 mit dem Talon an Fax Nr. 031 632 89 90 .

Praxis-Klinikaustausch und –Vertretungsprojekt KAIM / FIAM

ja, ich bin interessiert, in irgendeiner Form beim oben beschriebenen Projekt mitzumachen.

Name, Vorname Stempel und Unterschrift

.....

Tel. Nr. /Fax Nr.

.....

E-Mail Adresse

Neues FIAM-Mitglied gesucht !
Prof. Dr.med. A. v.Graffenried, Allgemeine Medizin FMH, Biglen

Die FIAM besteht seit 1983 und geht zurück auf eine Motion Kipfer, den Ausbau und die Förderung der Allgemeinmedizin sowie die Berücksichtigung und Bearbeitung der Anliegen der primären medizinischen Grundversorgung an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern zu bearbeiten. In der Zwischenzeit hat sich die FIAM an und in der Medizinischen Fakultät fest verankert.

Sie ist das Resultat einer konstruktiven Zusammenarbeit zwischen Medizinischer Fakultät, der Ärztesellschaft des Kantons Bern und der Bernischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Ohne weit über 100 seit Jahren engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Praxis wäre die geleistete Arbeit der FIAM nicht denkbar.

Die fünf Kollegen arbeiten als Fachärzte FMH für Allgemeinmedizin im Range eines Leitenden Arztes mit einem Beschäftigungsgrad von je 20%.

Neue Mitglieder, Urban Wirz und Andreas Rothenbühler, haben an Stelle der zurückgetretenen Kollegen Flückiger und Ringli ihre Arbeit am Runden Tisch im FIAM-Sekretariat aufgenommen und sich sehr gut dem Arbeitsrhythmus angepasst.

Da erneut auf Ende 2002 ein FIAM Mitglied die 5er Mannschaft verlässt, suchen wir eine Kollegin oder einen Kollegen, um die vielfältigen Aufgaben von Lehre, Dienstleistung und Forschung zu gewährleisten. Dazu braucht es Freude im Umgang mit StudentInnen und

DozentInnen, sowie Freude am Organisieren, Kommunizieren, Unterrichten usw.

Sollten Sie sich angesprochen fühlen oder sollten Sie gar Interesse an dieser neuen Herausforderung haben, freuen wir uns, Ihnen auf mögliche Fragen antworten zu dürfen
(Tel. Nr. Praxis: 031 701 13 03, E-Mail: vograbbi@swissonline.ch).

Die FIAM Mitglieder freuen sich auf allfällige Anfragen.

FBO FortBildungsOrdnung

Kleines (aber wichtiges) Detail.....
Dr.med. Ch. Affolter, Allg. Medizin FMH, Langenthal

Dringend gesucht wird der Inhaber eines namenlosen Fortbildungsprotokolls.

Besondere Kennzeichen:

Total 121.5 Fortbildungsstunden / Teilnehmer am Qualitätszirkel bei Dr. Egger, Münchenbuchsee und Dr.Sommer, Hinterkappelen, ausserdem an der BEGAM-Jahresversammlung in Magglingen und am Jahreskongress Manualtherapie sowie an vielen FB-Veranstaltungen im

Bitte melden Sie sich, da Ihnen sonst das Fortbildungszertifikat nicht ausgestellt werden kann!

Monika Maritz Mosimann, FB-Verantwortliche BEGAM, Am Bach, 3654 Gunten
Tel.: 033/ 251 10 44, Fax: 033/ 251 10 66, E-Mail: mar-mos@bluewin.ch

Haben sie das ausgefüllte Fortbildungsprotokoll 2001 eingeschickt?
Obwohl der Einsendetermin abgelaufen ist, besteht noch die letzte Möglichkeit, das Zertifikat für die absolvierte Fortbildung zu erhalten.:

Sofort FB-Protokoll 2001 einschicken!

Nähere Angaben zum Vorgehen auf unserer Homepage www.begam.ch/fbo.htm

Kürzlich habt Ihr alle Post vom Kanton erhalten und wahrscheinlich kaum angeschaut. Ich möchte Euch heute auf einen kleinen feinen aber wichtigen Satz aufmerksam machen, der für uns alle (oder wenigstens für uns arme Rezept Schreibende) Folgen hat.

Es geht um Art. 71 aus der Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen GesV vom 24.10.2001.

Dort steht wörtlich:
"Ein nicht als Dauerrezept gekennzeichnetes Rezept darf bis zu einem Jahr repetiert werden, ausser es betreffe Betäubungsmittel oder verschärft rezeptpflichtige Heilmittel oder die verordnende Fachperson untersage eine Wiederholung durch einen entsprechenden Vermerk."

Kurz ventilieren und auf der Zunge zergehen lassen ...

Das heisst also:
wenn auf dem Rezept NICHT steht **"ne rep."** {ne repetatur}, dann ist es praktisch ein Dauerrezept, und der Apotheker kann so viele Packungen abgeben resp. verrechnen, wie er möchte.
Was denn noch der Unterschied zu einem Dauerrezept sei ?
Man weiss es nicht so recht, auch die Juristen nicht. Es hat aus welchen Gründen auch immer dem Wunsch der Apotheker entsprochen, unsere Gegenposition wurde in der Vernehmlassung wie so oft nicht berücksichtigt.

So oder so wäre es nicht falsch, jedes Rezept mit "ne rep." zu versehen.

Spannende Entspannung beim Lesen !!!

Frau E. Balli, Buchhändlerin, Buchhandlung Jäggi, Bern

Martin Suter

Ein perfekter Freund Roman

Auch Martin Suters dritter Roman, ein eigentlicher Psychothriller mit Schauplatz Zürich, ist ein Wurf! Der 33-jährige Journalist Fabio Rossi erwacht in einem Spitalbett aus tiefer Bewusstlosigkeit und kann sich an absolut nichts mehr erinnern. Offenbar wurde er Opfer eines Verbrechens, und nun sind die letzten fünfzig Tage seines Lebens einfach spurlos aus seinem Gedächtnis verschwunden. Verzweifelt macht er sich auf die Suche nach diesem Lebensabschnitt. Wer ist die blonde Frau, die sich als seine Freundin ausgibt? Weshalb will seine Lebensgefährtin Norina nichts mehr von ihm wissen, und welche Rolle spielt sein bester Freund und Kollege Lucas in dieser Geschichte? Aber am rätselhaftesten wird Fabio sich selber: Er soll seine Stelle gekündigt haben und einer "ganz grossen Sache" auf der Spur gewesen sein. Was er dann aber beim Recherchieren über seine Person herausfindet, möchte er am liebsten gleich wieder vergessen. Trotzdem gibt er nicht auf und setzt Stück für Stück sein verschwundenes Leben wieder zusammen. Ein Krimi zu einem hochaktuellen Thema und gleichzeitig ein Buch über eine Lebenskrise, über Freundschaft und Liebe.

Diogenes Verlag AG, Zürich, 2002; 338 S., gebunden
3-257-06306-7; Fr. 34.90

Peter Stamm

Ungefähre Landschaft Roman

Die 28-jährige Kathrine, Zöllnerin in einem kleinen norwegischen Dorf nördlich des Polarkreises, in zweiter Ehe verheiratet und Mutter eines Kindes, beschliesst, aus ihrem trostlosen, erstarrten Leben auszubrechen. Sie besteigt ein Schiff der Hurtigroute und macht sich auf den Weg nach Süden. Doch die Sehnsucht nach Glück bleibt unerfüllt, und auch der Jugendfreund Christian, dem sie ohne klare Vorstellung nachgereist ist, enttäuscht sie letztlich, wie die meisten Männer in ihrer Vergangenheit. Der Schweizer Schriftsteller Peter Stamm erzählt Kathrines Geschichte in einer einfachen, knappen, schnörkellosen Sprache, mit der er – wie schon in seinen früheren Büchern "Agnes" und "Blitzeis" – eine starke, dichte Stimmung erzeugt, der sich die Leserin, der Leser, nicht so schnell entziehen kann.

Arche Verlag AG, Zürich, 2001; 186 S.; gebunden
3-7160-2288-8; Fr. 32.90

Jessica Durlacher

Die Tochter Roman

Max Lipschitz und Sabine Edelstein lernen sich im Anne-Frank-Haus in Amsterdam kennen. Der Ort ihrer Begegnung steht wie ein Symbol über ihrer Liebesbeziehung, auf die sich Max erst nur zögernd einlässt. Beide

haben sich mit der KZ-Vergangenheit ihrer Eltern auseinandersetzen, wobei das Bedürfnis Sabines, ständig darüber zu sprechen, für Max nur schwer nachvollziehbar ist. Als Sabine dann plötzlich ohne jede Erklärung verschwindet, bleiben für Max neben der grossen Trauer eine Menge ungelöster Fragen zurück. Erst viele Jahre später wird offenbar, welch tragischer Schock Sabine damals zur Flucht zwang. Die niederländische Autorin Jessica Durlacher, mit dem Schriftsteller Leon de Winter verheiratet, hat einen spannenden Roman geschrieben mit eindrücklich gezeichneten Figuren und verschiedenen Schauplätzen wie Amsterdam, Jerusalem und Los Angeles.

Diogenes Verlag AG, Zürich, 2001; 326 S.; Leinen
3-257-06286-9; Fr. 34.90

Anna Dankowtsewa

So helle Augen Roman

Eine neue Stimme aus Russland mit einem Psychothriller, der Teil eines noch im Entstehen begriffenen Zyklus ist. Anna Dankowtsewa ist in ihrer Heimat seit Erscheinen dieses Debütromans bereits zu einer der meistgelesenen Autorinnen der Gegenwart geworden. Sie erzählt in ihrem Erstling die Geschichte der Psychoanalytikerin Xenia, die mit Mann und Tochter ein glückliches Familienleben führt und in ihrem Beruf zunehmenden Erfolg hat. Zu spät merkt sie, dass ein neuer Patient, den sie nur widerwillig zu einem ersten Beratungsgespräch übernommen hat, sie mit seinem Charme völlig in Bann zieht. Xenia scheint den Boden unter den Füßen zu verlieren, und sie schlittert mehr und mehr in eine Katastrophe.

Diogenes Verlag AG, Zürich, 2001; 224 S.; Leinen
3-257-06284-2; Fr. 32.90

Bernd Schroeder

Die Madonnina Roman

Diese Geschichte, die durch ihre Schlichtheit und Poesie beeindruckt, spielt in den italienischen Alpen. Die archaische Lebensweise der einfachen Bergbevölkerung ist uns Städtern fremd, und die Lektüre vermittelt die Atmosphäre eines vergangenen Jahrhunderts. Nur Begriffe wie "Handy" und Hinweise auf bestimmte Fernsehsendungen schlagen den Bogen in unsere Zeit. Die Handlung zeigt denn auch den Zwiespalt, in den vor allem die jungen Leute aus den abgelegenen Tälern bei der Berührung mit der modernen Welt geraten. Seit der Bergbauer Massimo einer Touristin, die mit Freunden die Berge besucht hatte, nach Mailand gefolgt ist, spricht die von ihm verlassene Severina kein Wort mehr. Sie hat auch jeden Kontakt zur Dorfbevölkerung abgebrochen. In einer schönen, klaren und poetischen Sprache erzählt Bernd Schroeder vom Weggehen und Zurückkommen, von der Verzauberung durch das Neue und der Sehnsucht nach der Heimat, der Massimo schliesslich nachgibt. Er beschreibt die Verzweiflung

und das tiefe Leid der Verlassenen und den schwierigen Weg zurück in die Normalität. Schroeder gelingt es, der Leserin und dem Leser die einfachen Menschen und die karge Landschaft nahe zu bringen. Die überzeugenden Wechsel zwischen Gegenwart und Vergangenheit erhöhen die Spannung dieses Kleinods des letztjährigen Bücherherbstes.

Carl Hanser Verlag, München, 2001; 204 S.; gebunden 3-446-20059-2; Fr. 32.50

Helene Tursten

Der zweite Mord Roman

Nach ihrem ersten Roman "Der Novembermörder" stellt Helene Tursten ihre Kriminalinspektorin Irene Huss vor eine weitere schwierige Aufgabe: In einer Privatklinik in Göteborg wird nach einem Stromausfall, der einem Pa-

tienten das Leben kostet, eine junge Krankenschwester ermordet aufgefunden. Eine ihrer Kolleginnen scheint wie vom Erdboden verschluckt, und die einzige Zeugin behauptet steif und fest, sie habe Schwester Tekla durch den Gang laufen sehen. Dies kann nun wirklich niemand begreifen, denn Schwester Tekla hat sich vor rund fünfzig Jahren auf dem Dachboden der Klinik erhängt. Ein weiterer spannender Krimi der schwedischen Autorin, der diesmal im Krankenhausmilieu spielt. Und auch in der eigenen Familie gibt es für die sympathische Kommissarin Irene Huss wieder einige Probleme zu lösen.

Wilhelm Goldmann Verlag GmbH Blanvalet, München 2001; Goldmann-Tb Das besondere Taschenbuch Nr. 72624; 382; kartoniert 3-442-72624-7; Fr. 16.50

Keine Preisanschreibepflicht der Medikamente beim Arzt ?!

Nachdem seit dem 1. Januar 2001 die Vertriebsfirmen die Medikamentenpreise nicht mehr auf der Packung anschreiben müssen, wurde gemäss einem Informationsblatt der seco (Staatssekretariat der Wirtschaft) der Detailhandel (lies: Arzt) aufgefordert, der Preisanschreibepflicht nachzukommen (Informationsblatt zur Preisbekanntgabeverordnung PBV von Ende 2001).

Es wurden Bussen bis Fr. 20'000 und Haft angedroht sowie Kontrollen ab Januar 2002 angekündigt. Die Preisanschreibepflicht würde für viele Arztpraxen einen unzumutbaren Mehraufwand bedeuten.

Die ärztteigene Apotheke „Zur Rose“ hat daraufhin ein Gutachten durch eine renommierte Anwaltskanzlei zur rechtlichen Situation erstellen lassen.

Die Gutachter kamen zu folgendem Schluss:

- **Die Medikamentenabgabe ist Teil der ärztlichen Dienstleistung und liegt folglich nicht im Geltungsbereich der Preisbekanntgabeverordnung.**
- **Sollte die Medikamentenabgabe des Arztes dennoch als Abgabe von Waren zum Kauf an Konsumenten (vgl. Art 1 Abs.2 lit.a PBV) angesehen werden, wären durch das Aufhängen oder die Auflage von Preislisten im Sinne von Art. 7 Abs.2 der PBV in jedem Falle Genüge getan.**

Auch der BEGAM-Vorstand ist deshalb der Ansicht, das es ausreicht, eine Preisliste oder die SL-Liste aufzulegen. So ist es dem Patienten möglich, die Medikamentenpreise nachzuschlagen.

Solche Preislisten des eigenen Sortimentes können bei den meisten Medikamentenlieferanten bezogen werden (bei der Apotheke „Zur Rose“ gratis).

Links zum Thema:

Originaltext des Gutachtens:

<http://www.aporose.ch/pbv-gutachten.htm>

Preisbekanntgabeverordnung:

http://www.admin.ch/ch/d/sr/c942_211.html

Wichtiges in Kürze:

↪ Wie wir von der KAG erfahren haben, erfolgt nächstens durch die Helsana der Versand eines Fragebogens an Allgemeinpraktiker und Internisten im Kanton Bern im Sinne eines Pilotprojektes. Dies wird weder nach Rücksprache noch ausdrückliche Billigung durch die KAG erfolgen. Es erfolgte lediglich eine Vorinformation.

Offenbar ist der Sinn der Umfrage, Daten über die Praxisorganisation und -gestaltung (im Hinblick auf Verträge nach Aufhebung des Kontrahierungszwangs?) zu sammeln.

Wir halten das Vorgehen der Helsana für inakzeptabel und empfehlen, den Fragebogen unausgefüllt mit dem entsprechenden Vermerk zurückzuschicken.

↪ Entsprechend den Wünschen von verschiedenen Seiten werden wir in nächster Zeit ein **Verzeichnis der BEGAM-Mitglieder** auf unserer Homepage veröffentlichen. Dieses Verzeichnis umfasst Name, Adresse und eventuell Telefon Nummer mit Mail-Adresse. Wir werden dieses Verzeichnis für jedermann frei zugänglich anlegen.

Selbstverständlich haben Sie die Möglichkeit, sich aus diesem Verzeichnis auf der Homepage streichen zu lassen. Falls Sie nicht in der Mitgliederliste auf der Homepage erscheinen möchten, bitten wir Sie um eine kurze Mitteilung an

Thomas Kissling, Tel 031 751 18 00, Fax 031 751 19 14, E-Mail: th.kissling@bluewin.ch .

↪ **Aktive Mitarbeit lohnt sich !!**

Die folgenden KollegInnen konnten einen Büchergutschein über Franken 50.– in Empfang nehmen. Sie haben bei der BETAKLI-Umfrage gewonnen:

Samuel Kohler, Münchenbuchsee;
Christoph Blum, Langenthal;
Martin Schürch, Sigriswil;
Kathrin Günter, Niederscherli;
Ernst Keller, Bern;

D. Leibbrandt, La Neuveville;
Paul Wittwer, Oberburg;
Monika Maritz, Gunten;
Peter Hofmann, Biel;
Bruno Kissling, Bern

↪ Termine zum Reservieren:

5.September 2002

Magglinger-Tag mit Jahresversammlung BEGAM und VKBI

6./7.September 2002

25. Jahres-Kongress für Allgemeinmedizin in Lugano

27.– 30.November 2002

Berner Tage der Klinik BETAKLI