

Herzliche Gratulation, Herr Präsident!

Wie in der KAG -

Kurzinforma-
tion
5/00 nach-
zulesen

war, wurde
am 26. Ok-
tober das
BEGAM –
Mitglied Jürg
Schlup aus

Zollikofen zum neuen Präsi-
denten der kantonalen Ärztegesell-
schaft gewählt. Er wird im Frühling
2001 die Nachfolge von Reinhold
Streit antreten. Der BEGAM – Vor-
stand gratuliert Jürg Schlup herzlich
zu seiner ehrenvollen Wahl und
wünscht ihm für die sicherlich nicht
einfache Aufgabe Freude, Befriedi-
gung, politisches Geschick und die
nötige Hartnäckigkeit beim Vertreten
der Anliegen der Ärzteschaft nach
innen und nach aussen.

Der BEGAM – Vorstand hat im Vor-
feld die bisher erstmalige Möglich-
keit zur Auswahl zwischen zwei
Kandidaten wahrgenommen, die
Personen evaluiert und eine Emp-
fehlung an ihre Delegierten abgege-
ben. Dieses Vorgehen ergab sich
als logische Konsequenz aus den
Zielsetzungen unseres neuen Leit-
bildes, das wir an der Jahresver-
sammlung in Magglingen (s. a. Pro-
tokoll Seite 4) vorgestellt haben und
das auf unserer Homepage
(www.sgam.ch/begam) von jeder-
mann einsehbar ist. Sich aktiv in
den verschiedensten Gremien für
unsere Interessen einzusetzen, wird
auch zukünftig eine unserer Haupt-
aufgaben sein. Was dies konkret be-
deutet, kommt in den Beiträgen aus
den verschieden Vorstandsressorts
(Fortsetzung auf Seite 2)

Berner Hausärzte

III / 2000

Überlebt das Praxislabor?

Dr. med. Marcus Grossenbacher, Allg. Medizin FMH, Ringgenberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Am 05.10.2000 habe ich mir trotz Stellvertretung und letzter Arbeitswo-
che vor meinen Ferien Zeit genommen, bei „der Präsentation der ersten
wissenschaftlichen Studie zum Labor in der Arztpraxis“ dabei zu sein.
Die Veranstaltung war zahlenmässig nur mässig gut besucht, unsere
Vertreter (FMH; KAEG, SGAM/SGIM und KHM) markierten eindrücklich
Präsenz.

Die vorgestellte Studie zeigt nun eindrücklich und wissenschaftlich kor-
rekt, was wir und unsere Patienten schon lange wussten:

1. Die Präsenzdiagnostik ist in der Praxis des Grundversorgers
verankert und erfüllt ihren Zweck vor allem dadurch, dass sie
das schnelle Patientenmanagement ermöglicht. Therapien kön-
nen schneller und präziser begonnen werden.
2. Die Präsenzdiagnostik trägt wesentlich dazu bei, Zusatzkonsul-
tationen und damit einen erheblichen Mehraufwand zu vermei-
den.
3. Laborparameter die in der Praxis durchgeführt werden dürfen,
können dort günstiger durchgeführt werden, als im externen La-
bor.
4. Ohne Präsenzlabor werden deutlich mehr Labortests verordnet,
was zur Mengenausweitung beiträgt.
5. Der grösste Teil, der in einem Praxislabor gebräuchlichen Tests
ist sinnvoll und zur Anwendung geeignet.
6. Die Präsenzdiagnostik wird von den Patienten sehr geschätzt.
7. Das Praxislabor ist eine wichtige Säule in der Tätigkeit der
MPA.

An dieser Stelle gestatte ich mir ein Cavete Collegae (auch Jürg
Schlup, Präsident BEKAG in spe, sieht die Sache so): wir wissen jetzt
zwar, dass das Praxislabor medizinisch und wirtschaftlich sinnvoll ist,
es geht nun aber darum, dass wir uns nicht im Stuhl zurücklehnen son-
dern aufmerksam die weiteren Schritte des BSV verfolgen. Wie wir alle

Inhaltsverzeichnis

<http://www.sgam.ch/begam>

Überlebt das Praxislabor?	1	Berichte aus den BEGAM-Ressorts	
Fortbildungsordnung , FB-Zertifikat	2	- Hausarztssystem Unimedes	6
Jahresbericht 2000 VKBI	3	- MUMA/DMA	7
Protokoll der GV BEGAM 2000 in Magglingen	4	- Tarife/Tarmed und Qualitätszirkel	7
Protokoll der GV VKBI 2000 in Magglingen	6	Erfahrungen mit Quali Doc	8

(Fortsetzung von Seite 1)

in dieser Nummer zum Ausdruck. Wir werden bei Bedarf auch vor politischer Meinungsbildung und Lobbyarbeit nicht zurückschrecken. So hatte ich z.B. kürzlich an einer Veranstaltung der kantonalen SP zum Thema Rationierung die Gelegenheit, in einem Referat über „patient empowerment“ die Arbeits- und Sichtweise der HausärztInnen darzulegen. Als nächstes sind Kontakte mit der Patientenorganisation und der kantonalen Spitex geplant, wir werden zu gegebenem Zeitpunkt darüber berichten.

Ich wünsche Ihnen im Namen des BEGAM – Vorstands viel Vergnügen bei der Lektüre dieser Nummer !

Monika Maritz Mosimann, Gunten

wissen, geht es um die Überarbeitung der Analysenliste, d. h. um die Preise der einzelnen Laborparameter.

Meine Forderungen:

1. Herr Britt muss bei seiner Aussage, die Fehler aus den Nachbarländern (z.B. Deutschland) nicht zu wiederholen, behaftet werden.
2. Falls die Grosslabors auf der Erhöhung der Bearbeitungstaxe bestehen, müssen wir mindestens die Möglichkeit erhalten, den Sonntags-/Nachzuschlag ebenfalls verrechnen zu dürfen.
3. Arbeitsaufwändige Laboruntersuchungen (Differentialblutbild) sollten aufwandgerecht, d. h. in etwa mit sFr.70.—entschädigt werden (dass das CRP nur noch zehn Franken kosten wird, ist nicht nur hinter den Kulissen klar).
4. Das HbA_{1c} darf nicht aus der Grundversorger-Analysenliste verschwinden.

Abschliessend möchte ich betonen, dass ich mich über das Resultat dieser Studie freue; gleichzeitig bin ich überzeugt, dass nur durch solche Studien den Politikern und dem BSV klar wird, was unsere Patienten an unserem preiswerten Angebot schätzen, dies gilt auch für die Themen Röntgen/Ultraschall in der Hausarztpraxis

FBO Fortbildungsordnung

Dr. med. Paul Winzenried, Allgemeine Medizin FMH, Schwarzenegg

FORTBILDUNGSORDNUNG

Wichtig: Dieser Artikel richtet sich **ausschliesslich** an Grundversorger **ohne oder mit Titel Facharzt für Allgemeinmedizin FMH!**

Spezialärzte für Innere Medizin FMH müssen sich nach den Anforderungen der **SGIM** (Schweiz. Ges. für Innere Medizin) richten und **sollen keine FB-Protokolle ans BEGAM-Sekretariat senden**: sie würden sonst von der SGAM (Schweiz. Ges. für Allgemeinmedizin) eine Rechnung im Betrag von Fr. 280.00 erhalten für die Protokollauswertung und das FB-Zertifikat!

Schon bald ist es so weit: das erste Jahr des Fortbildungs**obligatoriums** neigt sich dem Ende zu! Damit stellt sich allen „Fortgebildeten“ die alljährliche Frage, welche mit den Jahren zur Routine werden wird:

Wie komme ich zu meinem FB-Zertifikat für das vergangene Jahr?

Kein Problem für alle, welche die nachstehend in Erinnerung gerufenen Spielregeln beachten:

- Ist die **Teilnehmernummer** im Feld rechts oben eingetragen?

BEGAM-Mitglieder tragen ihre **SGAM-Mitgliednummer** ein, ersichtlich links oben auf der oberen Hälfte des Einzahlungsscheins für den SGAM-Beitrag

Nichtmitglieder tragen ihre **FMH-Mitgliednummer** ein

- Ist das **Total** der Fortbildungszeit eingetragen?

Allen Kolleginnen und Kollegen, die mir mühsames Zusammenzählen auf ihrem FB-Protokoll ersparen, bin ich unendlich dankbar! Wenn in der Spalte "Total" die Dauer einer Fortbildung immer zur Summe auf der vorangehenden Zeile dazu addiert wird, ist das Total der FB-Stunden dauernd ablesbar und das leidige Rechnen am Jahresende entfällt (und ebenso die unangenehme Überraschung, wenn die minimale FB-Dauer von 80 Stunden gar noch nicht erreicht sein sollte... (In diesem Fall soll das Protokoll trotzdem eingesandt werden, aber der Teilnehmer erhält kein Zertifikat.)

Wer beide Fragen mit **JA** beantworten kann, **sende, faxe** oder **maile** bis **spätestens 31.1.2001** eine **Kopie seines FB-Protokolls** an:

Sekretariat BEGAM, Frau A. Schweizer, Tavelweg 16, 3006 Bern
Fax 031/ 971 35 04 E-mail famschweizer@bluewin.ch

Bitte keine Teilnahmebestätigungen einsenden! Diese interessieren mich nicht und ich möchte sie nicht zurückschicken müssen: das FB-Programm der SGAM vertraut der **Selbstdeklaration** jedes Einzelnen. Wer dabei mogelt, stellt sich selbst ins Abseits!

Nicht vergessen: Wer selbst eine Fortbildung veranstaltet oder wesentlich mitgewirkt hat, darf als Kompensation für die Vorbereitung die doppelte Dauer der Veranstaltung eintragen. Dies gilt auch für Veranstaltungen mit Laien wie z.B. im Samariterverein oder in der Schule.

Wer aufgrund seiner Selbstdeklaration die FB-Pflicht von 80 Std. erfüllt, wird sein persönliches FB-Zertifikat direkt vom SGAM-Sekretariat in Lichtensteig erhalten. Die geforderte Mindestdauer von **80 Std. im Jahr** gilt **unabhängig vom Anstellungs- oder Beschäftigungsgrad**, sie schliesst jedoch **30 Std. Selbststudium** ein, die nicht im Detail zu belegen und deshalb im FB-Protokoll bereits auf der ersten Zeile pauschal aufgeführt sind.

Für **BEGAM/SGAM-Mitglieder** ist das FB-Zertifikat **inbegriffen im Mitgliedsbeitrag** von Fr. 30.00 (BEGAM)+ 250.00 (SGAM). **Nichtmitglieder** bezahlen für Protokollauswertung und FB-Zertifikat **Fr. 280.00** (Rechnungsstellung durch das SGAM-Sekretariat) und erhalten das Zertifikat nach Zahlungseingang. Gemäss FBO steht es ihnen aber frei, die Erfüllung ihrer FB-Pflicht durch die **Kantonale Ärztegesellschaft** nach deren Modalitäten und Tarif validieren zu lassen.

Alles klar? Wer noch Fragen hat oder sein FB-Protokoll nicht mehr findet und keine Möglichkeit sieht, es von der BEGAM-Website (www.sgam.ch/begam) herunterzuladen, wende sich an:

Paul Winzenried, Tel. 033/ 453 23 61, Fax 033/ 453 23 68, E-mail Paul.Winzenried@smile.ch

Jahresbericht 2000 des Präsidenten der Vereinigung Kantonal-Bernischer Internisten (VKBI)

Dr.med. Beat Rössler, Innere Medizin FMH, Niederbipp

Der Jahresbericht 2000 beinhaltet eine Übersicht der Vereinsaktivität der VKBI vom Sept.1999 bis Sept. 2000. In dieser Periode tagte der Vorstand zweimal um laufende Geschäfte zu erledigen und Probleme zu diskutieren. Die Hauptthemen waren TarMed, Departement Innere Medizin, Inselspital und Personalrekrutierung für Kommissionen und Vorstandsarbeiten. Als Präsident besuchte ich zwei Klausurtagungen der SGIM. Dort wurde insbesondere das Verhältnis der kantonalen Fachgesellschaften zur Muttergesellschaft andiskutiert. Es sind zur Zeit Diskussionen im Gange wie die kantonalen Fachgesellschaften näher an die SGIM angegliedert werden könnten, um so einerseits die administrative Abläufe und Doppelspurigkeit zu vermindern und andererseits dem Mitglied von Seiten der kantonalen wie auch schweizerischen Fachgesellschaft den optimalen Service ohne Doppelspurigkeiten bieten zu können.

Die Rechnung der VKBI zeigt wie immer einen Abschluss mit einem kleinen Gewinn. Es besteht keinen Anlass den Jahresbeitrag zu erhöhen. Die Mitgliederzahl betrug unverändert rund 250 Mitglieder, was mehr als die Hälfte der praktizierenden Internisten ausmacht. Sowohl im Vorstand wie auch in den verschiedenen Delegationen haben sich weiter die gleichen Leute zur Verfügung gestellt, sodass keine Mutationen zu vermelden sind.

Weiter hat sich der VKBI in Zusammenarbeit mit der BEGAM als Herausgeber des Informationsblatt des „ Berner Hausärzte“ engagiert.

In der Folge möchte ich zwei Hauptprobleme der Berichtsperiode näher erläutern.

1. TarMed:

Die kantonale Fachgesellschaft hatte bis anhin nur marginalen Einfluss in den Verhandlungen des TarMed, der vor allem auf schweizerischer Ebene diskutiert wurde. Nun ist aber durch die geplante Umsetzung mit der ebenfalls geforderten Kostenneutralität die entscheidende Frage des Taxpunktwertes aufgetaucht. Diese muss nun kantonal geregelt werden. Auf Grund dieses Problems wurde von der kant. Ärztegesellschaft eine Kommission gegründet, mit dem Auftrag dies in die Praxis umzusetzen. Wir haben uns an dieser Arbeit beteiligt und mussten unter anderem die bisher häufigsten Leistungen der Internisten in TarMed-Positionen umsetzen und zudem auch noch deren absolute Häufigkeit benennen. Diese Aufgaben wurden unsererseits unter der Leitung von F. Steiner durchgeführt. Rasch haben wir die Grenzen einer Quantifizierung unserer Arbeit auf Grund fehlender statistischen Angaben erkennen müssen. Hier besteht nach wie vor ein riesiger Nachholbedarf in der Dokumentation unserer Arbeit, welche uns in der jetzigen Form keine Diskussionsgrundlagen für Argumentationen lässt. Mit Hilfe von Stichproben in Zusammenarbeit mit der KAG konnten diese Probleme einigermaßen angegangen werden. Eine in der Zukunft erhobene Selbstdokumentation könnte sehr hilfreich sein.

2. Departement Innere Medizin, Inselspital Bern

Auf Grund verschiedener weiteren Interventionen von vielen Beteiligten (Studentenorganisation, VSAO, Einzelmitglieder, VKBI, SGIM) wurde die Schaffung einer eigenständigen medizinischen Funktionseinheit im Inselspital immer wie deutlicher gefordert. Diesem kon-

zertierten Druck hat dann in der Folge sowohl der Verwaltungsrat wie auch die Direktion des Inselfspitals nachgegeben und es wurde unter der interimistischen Leitung von Prof. U. Bürgi ein Departement Innere Medizin geschaffen. Dieses beinhaltet sowohl die Abteilungen Innere Medizin des Anna Seiler Hauses, die Bettenstation 14c, das Lory Haus und auch verschiedene kleine Spezialabteilungen und Sprechstunden. Die Leitung ist aktuell zur Besetzung ausgeschrieben, als Präsident des VKBI wurde ich von der KAG gebeten in der Nachfolgekommission Einsitz zu nehmen. Sicher ist als Leiter dieses Departementes eine integrative Persönlichkeit mit breiter Ausbildung in Innerer Medizin und guten didaktischen Fähigkeiten gefordert. In der jetzigen Form wird das Departement Innere Medizin wahrscheinlich auch seine Anerkennung als Ausbildungsklinik im A-Status nicht verlieren. Diese Beurteilung ist aber durch die SGIM noch nicht definitiv durchgeführt.

3. Personalrekrutierung:

Ein weiteres mal haben wir in diesem Berichtsjahr wenig bis keinen Feedback von unseren Mitgliedern erhalten. Wir können dies als Zufriedenheit deuten, ich denke eher, dass es sich um Passivität handelt. Ich fordere ein weiteres mal alle Mitglieder auf sich vermehrt aktiv in der Standespolitik zu engagieren, weil sich die Aufgaben weiter häufen und wir als Vorstandsmitglieder an die Grenzen unserer Belastbarkeit stossen.

Schlussendlich ist es mir ebenfalls ein weiteres mal ein Anliegen, allen, welchen sich für die Aufgaben der VKBI zur Verfügung stellen zu danken. Die kollegiale Art der Vorstandsarbeit erleichtert die jeweilige Lösung der anstehenden Probleme und ergibt häufig fruchtbare Diskussionen.

Protokoll der GV BEGAM, 7.9.2000 in Magglingen

Dr.med. Axel Buchli, Allgemeine Medizin FMH, Neuenegg

1. Begrüssung der Präsidentin

Anwesend und stimmberechtigt: 49 Mitglieder.

Entschuldigungen: A. v. Graffenried, F. Locher, L. Gisler, W. Lauterburg, P. Schönenberger.

2. Protokoll Nr. 21,

Die handschriftlichen Unterlagen sind Jürg Linder abhanden gekommen. Das Protokoll konnte er so leider nicht mehr schreiben. Jürg Linder hatte im letzten Jahr gesundheitliche Probleme und ist deshalb auch aus dem Vorstand der BEGAM ausgetreten. Einstimmig wird angenommen, dass dieses Protokoll nicht nachverlangt wird, dass man sich mit den Aufzeichnung der Beschlussfassungen, Wahlen, Jahresrechnung begnügt.

3. Rückblick und Ausblick

Monika Maritz Mosimann, Präsidentin

BEGAM – Leitbild

Drei ganztägige Retraiten wurden im Januar, Juni und August 2000 durchgeführt. Als Resultat entstand ein **Leitbild**, das vorgestellt wird und das auch im genauen Wortlaut auf der Homepage der BEGAM heruntergeladen werden kann.

Wertung dieses Leitbildes durch Präsidentin: Das Erfassen der Beziehungsgruppen gibt neue Impulse, z.B. HAS, KIKOM komplementäre Medizin.

Vorstellung des **Organigramms BEGAM Vorstand**.

Plenumsfragen: Stellenwert HA im Markt, verschwindet der HA einmal? Kritische Stimmen zur Ausstellung von Fähigkeitsausweisen auch im Rahmen der Hausarztmedizin durch Spezialisten.

Antwort: Nach Marc Müller hätten hier die Grundversorger grossen Einfluss, Facharzttitel für Allg. Medizin müsste genau definiert werden, Röntgen und Labor seien v.a. in städtischen Regionen längst nicht immer vorhanden, sodass diese Fähigkeiten nicht in den allgemeinen Fähigkeitsausweis integriert werden müssen.

Berichte aus den Ressorts

Monika Maritz Mosimann berichtet über die Kontakte zur FIAM, KAG (Reinhold Streit), Kantonsarzt im Zusammenhang mit Asylantenfragen, wo Pläne bestanden, den Hausarzt in die Rolle des Gatekeepers und Kostenbegrenzers zu manövrieren, ein Projekt, das glücklicherweise gestorben sei. Im Zusammenhang mit der Aufhebung des Kontrahierungszwanges wurde ein Brief an Frau Dreifuss geschickt. Eine Rückmeldung in beschwichtigendem Ton folgte, derzeit handle es sich lediglich um die Vernehmlassung. Die BEGAM positioniert sich im Bereich der erwähnten Beziehungsgruppen besser und wird wahrgenommen.

Medien: Thomas Kissling:

Kommunikationskonzept:

Publikationsorgan 'Berner Hausärzte', **Homepage der BEGAM** www.sgam.ch/begam. Auf dieser Homepage können verschiedene Formulare heruntergeladen werden. Das Ganze sei noch ausbaufähig, Aufforderung, zum sinnvollen Unterlagen zu 'mailen'.

Neu erscheint **Primary Care**, das Publikationsorgan der SGAM, wo kantonale Gesellschaften auch publizieren können. Dies ersetze aber nicht die 'Berner Hausärzte'.

FIAM Bericht, Alois v. Graffenried, stellvertretend Monika Maritz Mosimann:

Bearbeitet wurden Konzept für Psychosomatik, Allg. Innere Medizin, Ausbildung von Studenten. Die Stelle vom scheidenden FIAM-Mitglied Werner Ringli wird Andreas Rothenbühler einnehmen.

Praxisassistenz: Bernhard Rindlisbacher deckt dieses Ressort auf schweizerischer Ebene bestens ab, keine weiteren Interventionen der BEGAM.

Fortbildungsordnung: Paul Winzenried:

Es gibt keine 'anerkannte Fortbildung' sondern lediglich empfohlene Fortbildung:

Die SGAM Kriterien werden nochmals vorgestellt, kön-

nen als bekannt vorausgesetzt werden. Wichtig ist die Mitgestaltung und Evaluation durch SGAM-Mitglieder.

Die **Auswertung der Fortbildungsprotokolle** wird erläutert: 1999: 182 von 188 erfüllt, durchschnittliche Fortbildungszeit 115 Stunden pro Jahr, bei minimal 30 Stunden bis maximal 267 Stunden. Damit können die Berner Hausärzte als weiterbildungsfreundlich bezeichnet werden.

Zum Fortbildungsprotokoll 2000:

Die Mitgliedernummer muss auf dem Protokoll eingefügt werden. Diese ist auf der Rechnung für den jährlichen Mitgliederbeitrag der SGAM ersichtlich oder kann im Sekretariat erfragt werden. Bitte auch Bemerkungen anfügen, damit die Qualität der Fortbildung besser beurteilt werden kann. Gewünscht wären mehr Fortbildungsdelegierte.

Evaluation der Vorlesungen: eingeführt wird, dass jede Vorlesung sofort evaluiert wird (B. Horn).

Bericht über SGAM Kongress Interlaken: Markus Grossenbacher

Vom Ertragsüberschuss von mehr als Fr.168000 Fr. gehen Fr. 100'000 an die SGAM. Von den restlichen der BEGAM zufallenden Summe von FR.68'000 sollen Fr. 15000 für die Arbeit von Hermann Oberli in Samoa (früherer Chefarzt Oberhasli Meiringen) zur Verfügung gestellt werden.

Projekte: Carlo Lang

BEGAM Ball 2000: nur positives Echo, gute Stimmung, tolle Musik, gluschtiges Buffet.

Geführte Ausstellung im Kunstmuseum: Mittwoch 15.11.2000, 18.15 Uhr mit Partnerin, Prospekt folgt, über: 'Die Ordnung der Farbe, Klee und Macke'.

Unimedes HAS: A.Buchli

Stand des neuen Unimedes Projektes HAS wird vorgestellt. Vorgesehen sind regionale Versorgernetze aus Hausärzten und Spezialisten nach dem Vorbild der IGOMED Thun, ergänzt mit einem strategischen Gremium aus Ärzten und Kassenvertretern.

Tarife: Georg Fark

Überlegungen zur Kostenneutralität: derzeit finden noch Verhandlung statt; unsere Verhandlungsdelegation müsse unterstützt werden, Ideen seien willkommen. Krankenkassen hätten jetzt erkannt, dass Kostenneutralität nicht eine horizontale Gerade bedeuteten, dies v. a. wegen der stetigen Erweiterung der kassenpflichtigen Leistungen. Mit der Festlegung des TP-Wertes müsse aufgepasst werden, ein gerechter TP soll angestrebt werden.

DMA: Urs Brönnimann

Diese Frage der Selbstdispensation sei vorläufig noch nicht geklärt, H.H. Brunner wird zitiert. Die DMA wird voraussichtlich wieder an die Kantone delegiert werden, Liberalisierungsinitiative werde nicht weiter verfolgt. Medikamentenpreise frei mit Festlegung des Maximalpreises.

Ausblick: Monika Maritz Mosimann

Leitbild realisieren und konsolidieren. Rückmeldungen

der Mitglieder BEGAM erwünscht.

4. Finanzen

Jahresrechnung wird durch den Kassier Chr. Affolter vorgelegt. Revisorenbericht. W. Minder und K. Haefele, Rechnung zur Annahme empfohlen, durch Akklamation **genehmigt, keine Gegenstimme.**

Neues Entschädigungsreglement wird vorgestellt: Erhöhung Sitzungsgeld Fr. 60.-- pro 2 Stunden, Präsidentin Fr. 5000.-- Jahresentschädigung, Webmaster Fr. 1000.-- Jahresentschädigung, mit finanziellen Folgen im Budget und Mitgliederbeitrag. Kassier und Protokollführer: Entschädigung wie bisher Fr. 500.--. Wird mit einer Gegenstimme angenommen. Diese eine Gegenstimme findet das Sitzungsgeld zu tief.

Neuer Mitgliederbeitrag: "massvolle" Anhebung (erste seit 6 Jahren) von Fr. 50.-- auf Fr. 70. Der Mitgliederbeitrag wird in Wortmeldungen als tief empfunden.

Antrag: Fr. 50.-- Renato Tognina abgelehnt mit 1 Stimme, 47 Gegenstimmen, 1 Enthaltung.

Antrag: Fr. 70.-- angenommen mit einer Enthaltung ohne Gegenstimme.

Abstimmung Budget: (korrigiert mit minus 15000 an Oberli): einstimmig angenommen.

5. Ehrungen und Wahlen

Rücktritte:

1996 bis 1999 *Jürg Linder*, Einsatz wird verdankt.

Werner Ringli, tritt als FIAM Mitglied und Organisator / Initiator der Magglingertage zurück. Seine grosse Arbeit wird mit anhaltender Akklamation und Geschenk verdankt. (Amt an Andreas Rothenbühler)

Rechnungsrevisor *Karl Haefele* in Absentia.

Wahlen:

Vorstand: *Thomas Kissling*, einstimmig bestätigt.

Verbindungsmann KAG - BEGAM Vorstand:

Hans-Werner Leibundgut wird vorgeschlagen und einstimmig gewählt.

Revisor: *Renato Tognina* wird vom Ersatzrevisor zum Revisor. Neuer Ersatzrevisor: vakant.

KAG Delegierter: einstimmig wird *Michel Marchev* gewählt.

Ehrenmitglied:

Reinhold Streit, der sich stets vehement für die Interessen der Allgemeinpraktiker eingesetzt hat. Unterstützt wird der Vorschlag von B.Horn, FIAM und von SGAM Präsident Marc Müller sowie weiteren Mitgliedern. Einstimmig angenommen.

6. Aktuelles und Varia

Wahl neuer Präsident KAG.

Aktive Unterstützung von *Jürg Schlup* durch Vorstand BEGAM. (Weiterer Kandidat ist Thomas Heuberger.)

Jürg Schlup stellt sich vor: Bekenntnis zur Wichtigkeit des Grundversorgers. Gesundheitsökonom befürcht-

ten Kostenanstieg mit weniger Grundversorger. Patienten brauchen den Grundversorger. Image-Anstieg der Grundversorger in letzten Jahren (Longchamp Analyse). Staatsexamen 1981, Grundversorgerpraxis Zollikofen seit 1988. Standespolitik, VSA Vorstand und Präsident, KAG Vertreter Bern Land. 1996 Abschluss eines berufsbegleitenden Nachdiplomstudiums in Unternehmensführung an der HSG St.Gallen. Politisch aktiv als FDP-Politiker, Fraktionsvorsitzender im Gemeindeparlament von Zollikofen. Argumentarium für

die Unterstützung von Jürg Schlup wird dargelegt.

Marcus Grosenbacher: Hermann Oberli bedanke sich herzlich für die finanzielle Unterstützung..

Abschluss 20.15 Uhr.

Protokollführer: A. Buchli
Präsidentin: M. Maritz Mosimann

Protokoll der GV VKBI, 7.9.2000 in Magglingen

Dr.med. Peter Hofmann, Innere Medizin FMH, Biel

Die Sitzung beginnt pünktlich um 18.00 h.

Anwesend sind 8 Mitglieder, etliche sind entschuldigt.

Im Jahresbericht streift der Präsident kurz folgende Themen:

Die Mitgliederzahl des VKBI ist konstant bei ca. 270, der Mitgliederbeitrag bleibt ebenso konstant.

Betreffend Tarmed wird die Arbeit der von der KAG gegründeten Tarifkommission mangels statistischer Angaben sehr erschwert.

Betreffend Innere Medizin Inselspital ist eine für uns doch noch befriedigende Lösung mit einer selbstständigen Abteilung für Innere Medizin geschaffen worden. Interim-Chef ist Prof. Bürgi.

Ein immer wiederkehrendes Anliegen des Präsidenten ist der Aufruf zu mehr Aktivität im Rahmen des VKBI. Die Teilnahme von gerade etwa 3% der Mitglieder an der GV lässt diesen Aufruf als mehr als berechtigt erscheinen.

F.Steiner präsentiert die Jahresrechnung, die mit einem positiven Resultat abschliesst, von den Revisoren kontrolliert worden ist und von den Anwesenden einstimmig genehmigt wird.

Sowohl der Vorstand wie auch die Rechnungsrevisoren und die KAG – Delegierten (Steiner, Koller, Hefti, Peter) werden alle ohne Gegenstimmen wiedergewählt.

Diskutiert wird anschliessend die Entschädigung der Vorstandsmitglieder für ihre Arbeit. Der Vorschlag, Reisespesen, Sitzungsgelder (100 Fr./h) sowie eine Jahrespauschale von 500 Fr./h für den Präsidenten wird nach kurzer Diskussion gutgeheissen.

Unter Varia diskutieren die Mitglieder über das Interesse der Internisten an der Berner Hausärztezeitung. Diese von der BEGAM herausgegebene Zeitung findet auch bei den Internisten guten Anklang. Bedauert wird allgemein, dass diese sich auch da nicht etwas aktiver beteiligen. Vorgeschlagen wird, dass die Aktivitäten des Vorstands eventuell dort publik gemacht würden.

Über eine Erhöhung des finanziellen Beitrags der Internisten an das Blatt (wie das offenbar von der BEGAM gewünscht wird), wird der Vorstand in einer nächsten Sitzung entscheiden.

Die Sitzung schliesst um 18.30 h, es folgt das traditionelle Nachtessen im Vieux Suisse.

Berichte aus den BEGAM-Ressorts:

Trends! Antitrends?

Hausarztssystem (HAS) Unimedes

Zum Stand der Weiterentwicklung

von Axel Buchli

Ein neues Modelle ist in der 'Pipeline', dies ist bekannt. Mit einem Workshop im Januar 2000 sowie diversen Besprechungen mit Unimedes Vertretern steht jetzt die Realisierungsphase unmittelbar bevor. Ich bin der Ansicht, dass dieses Modell auf uns Hausärzte abgestimmt ist und wir entsprechend eine positive Haltung einnehmen können.

Aus der Sicht von uns Hausärzten scheint mir folgendes erwähnenswert:

- Unseren Anliegen als Hausärzte wurde in der Planung bisher voll Rechnung getragen. Allerdings, die Realisierungsphase steht noch bevor.
- Vorgesehen sind überblickbare regionale Versorgungnetze aus Hausärzten und Spezialisten (Behandlungsketten) mit klaren Zielvereinbarungen, dies nach dem Vorbild der IGOMED Thun, ergänzt mit einem strategischen Gremium aus Aerzten und

Kassenvertretern.

- Der Qualitätsentwicklung wird erste Priorität eingeräumt, und zumindest in der Einführungsphase nicht einer Senkung der Kosten um jeden Preis.
- Qualität bedeutet unter anderem Optimierung der Schnittstellen, Intensivierung der Kommunikation in sinnvollen Besprechungszirkeln, Erstellen von Medikamentenkonsenslisten, Nutzung finanzieller Vorteile durch koordinierte Einkäufe und als starke Verhandlungspartner für weitere Dienstleistungen u.a. auch von Kliniken, Integration neuer Technologien in besserer Qualität und Nutzungsgrad, Internetnutzung, elektronische Vernetzung.
- Die Diskussion um die Selektion der teilnehmenden Aerzte wird nicht zu umgehen sein. Das wird heissen, dass nicht jeder Arzt automatisch in diesem HAS integriert wird.
- Den Unimedes- und den AerzteverteterInnen ist klar, dass unser jetziges System beim Patienten/Kunden wenig Anreiz zu kostenbewusstem Medizinalkonsumverhalten schafft, dass der Arzt nicht als Kostenverhinderer verknurrt werden kann, dass Wege gefunden werden müssen, vor allem den Patienten in die Kostenverantwortung mit einzubinden. Positiv

ausgedrückt heisst dies: Verbesserte Anreize für **alle** Akteure schaffen.

- Einführung des neuen HAS mit professioneller Öffentlichkeitsarbeit, allerdings mit der Herausforderung, aus einem kleinen Antitrend einen eindeutigen Trend zu schaffen.

MUMA/DMA

Von Urs Brönnimann

Das neue Abgeltungsmodell für die Abgabe rezeptpflichtiger kassenzulässiger Medikamente ist vom Bundesrat im Rahmen der Teilrevision des KVG definitiv auf den 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt worden und kommt zum Tragen, sofern die zuständigen Bundesbehörden die begleitenden Massnahmen bis dann erlassen haben. Das liest der HELSANA-Versicherte im vereinseigenen Gesundheitsmagazin, so werden GALENICA-Kunden orientiert und dabei gleichzeitig mit einem neuen Fakturierungssystem konfrontiert. Dem Bulletin 5/00 der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern BEKAG entnehmen wir, dass das BSV in den nächsten Wochen ein Modell für die Entschädigung der direkten Medikamentenabgabe DMA durch die Ärzte vorlegen wird. Einzelheiten über eine teilweise Umlagerung der Marge im Rahmen der Einführung von TarMed sind nach wie vor nicht bekannt, ebenso wenig ist bekannt, wann und in welcher Form das neue Abgeltungsmodell für die Ärzteschaft eingeführt wird.

Am 14. Dezember 2000 organisiert die FMH eine Tagung „Direkte Medikamentenabgabe durch den Arzt (DMA) vor dem Ende?“, mit Referenten aus FMH, BSV, APA. Die FMH vertritt die Position, dass die DMA Teil der Kostenneutralitätsvereinbarung sein muss in dem Sinne, dass allfällige Einkommensminderungen DMA durch TPW-Erhöhungen auf den ärztlichen Leistungen kompensiert werden müssen.

Auf kantonaler Ebene (Revision des Gesundheitsgesetzes) unterstützen wir durch direkte Grossratskontakte (erfreuliches Lobbieren von Berner Ärzten) eine Interpellation, welche an die Regierung die Frage stellt, ob sich die Kostensparversprechungen der Apotheker bewahrt haben seit der Neuregelung bezüglich der Medikamentenversorgung (01.01.1985), und ob nicht im Rahmen eines liberalen Gesundheitsgesetzes die Medikamentendistribution noch einmal überprüft werden soll.

Schritte auf dem Weg zu einer definitiven Regelung der Medikamentendistribution? Vielleicht, wohl aber kaum bis zum 1. Januar 2001. Fortsetzung folgt!

Tarife/Tarmed

von F.G.Fark

Ein wichtiges, interessantes, mittlerweile aber doch ein eintöniges Thema. Viel Neues gibt es nicht seit der 80 Rp-Empfehlung von Bundesrätin Ruth Dreifuss.

Ein paar Punkte möchte ich aber hervorheben:

Verband und Stützmaterial: Die Materialpauschale von 200 Fr. inbegriffen in Grundleistungen konnte auf 3 Fr reduziert werden. Dafür wird der Wert der TL in der Grundleistung etwas reduziert werden.

Einführungstermine und Taxpunktwert: Als erstes soll der Tarif bei der SUVA eingeführt werden. Sicher noch nicht am ersten Januar 2001 sondern wahrscheinlich Mitte Jahr. Wahrscheinlich mit einem halbwegs rationalen gesamtschweizerischen Taxpunktwert. Die Krankenkassen ziehen dann nach im weiteren Verlauf des Jahres mit kanton unterschiedlichen Taxpunktwerten, die sich aber schon auch auf den SUVA Wert beziehen müssen. Die Spitäler werden Tarmed sicher nicht vor 2002 einführen können.

Urabstimmung: Bis die letzte Tarifversion bereinigt vorliegt und alles übersetzt ist vergeht noch einige Zeit. Die Urabstimmung wird also wahrscheinlich erst Anfang 2001 stattfinden.

Kurse für Tarmed: Sowohl FMH wie auch Pharma Kurse können nützlich sein, um sich mit dem ganzen Tarifgebilde anzufreunden. Man sollte sich aber, bevor nicht die neuste Version des Tarifs von allen Beteiligten abgesegnet ist, nicht zu Panik und voreiligen Handlungen hinreissen lassen.

Die Medikamentenabgabe soll ja auch mit dem Tarifwerk verquickt werden und der politische Wind kann noch mehrfach hineinblasen sodass alle obigen Aussagen nur ohne Gewähr gemacht werden können.

Qualitätszirkel:

von F.G.Fark

Es bestehen nun schon viele aktive Qualitätszirkel in der ganzen Schweiz. Um zu wissen, wer wo an welchem Thema arbeitet und um das Rad nicht immer neu erfinden zu müssen zB. punkto Guidelines, entsteht zur Zeit ein Podium im Internet mit diversen Links auch zur Literaturrecherche, welches ab März 2000 unter www.qualitätszirkel.ch allen zugänglich sein wird.

Was sich bei Piloten und Anästhesisten (www.anästhesie.ch) schon lange als Qualitätssteigerndes Mittel bewährt hat soll nun auch für uns Hausärzte möglich werden: Ein anonymer Austausch über den "critical incident", das heisst beinahe und tatsächliche Unfälle und Fehlleistungen.

Es wird anfangs nächsten Jahres von der SGAM eine diesbezügliche Internetadresse geben.

Komplementärmedizin

Zum ersten Mal wurde in der Schweiz ein Preis verliehen für die Zusammenarbeit zwischen Naturheilkunde und Schulmedizin. Für die vorbildlich praktizierte Verknüpfung von Schul- und Naturmedizin im Sinne von verschiedenen Therapien und Vollwerternährung erhielt die

Abteilung für Komplementärmedizin am Regionalspital Emmental in Langnau

den Förderpreis der Stiftung für Natur- und Erfahrungsmedizin.

Erfahrungen mit Quali Doc

Dr.med. Thomas Kissling, Allgemeine Medizin FMH, Mühleberg

Swisspep/Quali Doc – an der Generalversammlung der SGAM 1999 in Interlaken noch Reizwörter; dieses Jahr in Montreux stellte sich die Mehrheit der SGAM hinter dieses Qualitätssicherungsinstrument der Hausarztpraxis. Ich möchte hier aber nicht diese „alte Geschichte“ nochmals aufrollen, sondern über persönliche Erfahrungen der Praxisevaluation berichten.

Der Entscheid ist gefällt: Es wird eine Evaluation meiner Praxis durchgeführt. Plötzlich fallen einem die verschiedensten Gedanken ein; Gedanken, welche oft im Praxisalltag untergehen. Nehme ich mir genug Zeit für die Patienten? Lasse ich die Patienten ausreden? Gewichte ich die verschiedenen verbalen und nonverbalen Äusserungen der Patienten genügend? Ich merke, wie bereits der blosser Entscheid zur Praxisevaluation mein Verhalten in der Praxis zum Teil ändert.

Als nächstes erhalte ich von der Swisspep die 60 Fragebogen zugeschickt. Bereits am folgenden Tag beginne ich mit dem Verteilen der Fragebogen. Fortlaufend wird jeder Patient gebeten, in den nächsten zwei Wochen den Fragebogen ausgefüllt an die Swisspep anonym zurückzuschicken. Ich merke, wie es mir nicht immer gleich leicht fällt, den Zweck der Umfrage zu erklären. Ich weiss ja ganz genau, dass Herr Y. unzufrieden war mit meiner letzten Behandlung und Frau X. von mir oft etwas rasch abgefertigt worden ist. Letztlich geht es jedoch darum, Schwachstellen in meiner Praxis zu finden und nicht darum, mir den Bauch pinseln zu lassen. Also sind die 60 Fragebogen rasch verteilt. Nach etwa vier Wochen erhalte ich von der Swisspep Erinnerungsschreiben zugeschickt, welche ich anhand der Nummernliste dann an diejenigen Patienten senden soll, welche den Fragebogen noch nicht zurück geschickt haben.

Nun heisst es also warten auf die „Urteilsverkündung“. Im Nachhinein fällt mir auf, dass ich in dieser Zeit immer wieder mein eigenes Verhalten genauer unter die Lupe nehme. Aber die restlichen Aspekte der Praxis (zum Beispiel Wartezimmer, Telefon, Empfang) habe ich oft wie ausgeblendet. Endlich trifft das Resultat der Praxisevaluation per Post bei mir ein: viele Zahlen, Sternchen und Diagramme. Ich versuche die Auswertungen zu interpretieren und merke, wie ich zum Teil sehr enttäuscht bin. Gerade Bereiche der Praxis, welche mir sehr am Herzen liegen (zum Beispiel kurze Wartezeiten) werden aus der Patientensicht anders beurteilt.

Nach Überwinden der ersten Depression setze ich mit dem Swisspep-Begründer Walter Oswald zusammen zur Besprechung. Diese Besprechung erfahre ich als sehr wohlthuend und aufbauend. Walter Oswald nimmt

sich Zeit, interessiert sich für das ganze Umfeld und fragt immer wieder nach. In dieser Besprechung werden einzelne Aussagen des schriftlichen Berichtes relativiert und ins rechte Licht gerückt. Schlussendlich werden die Schwachstellen des Praxisbetriebes herausgefiltert. Die gleichen Schwachstellen, welche ich vorher teilweise erahnt und doch verdrängt hatte. Nun folgt der schwierigste und zeitintensivste Teil der Praxisevaluation: Die Umsetzung der Verbesserungsmöglichkeiten. Dazu sind oft längere Diskussionen mit der Familie, Freunden und Kollegen nötig. Ob sich dieser Aufwand gelohnt hat, wird sich zeigen. Ich bin zuversichtlich!

Zum Schluss will ich noch einige Worte zur Methode der Praxisevaluation Quali Doc anfügen. Meine Antwort auf die Frage „Empfehlen sie diese Praxisevaluation ihren Kollegen weiter?“, wäre entsprechend dem Fragebogen folgende: ① ② ③ ④ ⑤

(① bedeute „Nein, gar nicht“; ⑤ bedeutet „Ja, ohne Einschränkungen“ und ich gebe die Note ④)

Werden die strengen Quali Doc-Kriterien angewendet (die Antworten ① bis ④ werden als Nein gewertet, nur die Antwort ⑤ gilt als Ja), wäre meine Antwort also „Nein“. Damit wird man aber meiner Idee der Antwort nicht gerecht. Ich wollte mit der Note ④ sagen:

„Ja, aber...“

Ja, aber ... es braucht die Normal-Version der Praxisevaluation. Die nackten Zahlen der „Light-Version“ Quali Doc pur nützen für eine Erstbeurteilung wenig. Sie schaden wahrscheinlich ohne die Besprechung nur.

Ja, aber ... die Evaluation einer Praxis aus Patientensicht ist eine von verschiedenen Möglichkeiten. Vor allem in Zeiten einer vermehrten Marktorientierung ist diese Sicht sicher eine immer wichtigere. Aber ich möchte dieses Instrument niemals nutzen, um bestimmte Praxen den Zugang zu neuen Versicherungsmodellen je nach Erreichen eines Benchmarks zu ermöglichen oder zu verwehren.

Mit den obigen Ausführungen ist auch gleich meine Kritik an der Quali Doc-Evaluation aufgezeigt. Die Antworten auf den Fragebogen werden zu streng ausgewertet, sind zu einseitig in negativer Richtung ausgelegt. Nur die uneingeschränkte und absolute Befürwortung werden als positive Antwort gewertet. So gehen meines Erachtens etliche Zwischentöne verloren.

Quali Doc –ein Instrument zur Praxisevaluation, welches im Anschluss zu viel Denkarbeit und Überlegungen Anstoss gibt. Viel Zeit und Ressourcen werden benötigt.

Ja, aber ... es lohnt sich!

Berner Hausärzte

Herausgegeben vom Vorstand der Bernischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und der Vereinigung Kantonal-Bernischer Internisten

Auflage: 800 Exemplare

Redaktionsadresse: Dr.med. Thomas Kissling, Murtenstr. 32, 3203 Mühleberg
Tel. 031/751 18 00, Fax 031/751 19 14, E-mail: th.kissling@bluewin.ch

Sekretariat der BEGAM: Frau Andrea Schweizer, Tavelweg 16, 3006 Bern
Tel 031/351 30 85, Fax 031/971 35 04, E-mail: famschweizer@bluewin.ch