

## Referendum gegen die KVG Teilrevision

Am 8.12.03 werden die eidgenössischen Räte im Differenzbereinigungsverfahren die KVG - Revision noch einmal behandeln. Es ist aber sehr unwahrscheinlich, dass die uns interessierenden Punkte geändert werden.

In diesem Fall wird die Ärzteschaft, wie an der außerordentlichen Ärztekammersitzung vom Oktober beschlossen, das Referendum gegen die Teilrevision ergreifen.

Nach Publikation im Bundesblatt hat man drei Monate Zeit, um mindestens 50 000 Unterschriften zu sammeln. Dies sollte eigentlich gut möglich sein, wie folgende einfache Rechenübung zeigt:  
wenn jede Aerztin, jeder Arzt nebst seiner Unterschrift noch vier Unterschriften von stimmberechtigten Familienmitgliedern beibringt, ist das Minimum schon erreicht, wobei jedoch zu bemerken ist, dass idealerweise deutlich mehr Unterschriften gesammelt werden sollten, als unbedingt nötig ist.

Bis jetzt haben nur die Zahnärzte die Unterstützung des Referendums beschlossen. Wünschenswert wäre eine Unterstützung durch Patientenorganisationen. Gespräche mit diesen haben stattgefunden, jedoch bis dato ohne konkrete Ergebnisse.

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern hat Argumente zusammenge-

(Fortsetzung auf Seite 2)

# Berner Hausärzte III/2003

## Fortbildungsordnung

FBO

Frau Dr.med. Monika Maritz Mosimann, Allgemeine Medizin FMH, 3654 Gunten

### Resultate der Fortbildungen – Selbstdeklaration 2002

Gemäss der SGAM - Statistik haben im letzten Jahr 316 der 433 praktizierenden BEGAM - Mitglieder ihr Fortbildungsprotokoll retourniert. Dies entspricht einer **Rücklaufquote** von **73%** und einer Steigerung um 8% gegenüber dem Vorjahr.

Die deklarierte Fortbildungszeit betrug zwischen 47 und 552 (sic!) Stunden. Nur 3 Mitglieder erreichten die geforderte minimale Fortbildungsdauer von 80 Stunden nicht, einer davon wegen Auslandabwesenheit.

Durchschnittlich wurden rund  
**120 Fortbildungsstunden** geleistet,  
was immerhin 3 Normarbeitswochen entspricht!

### Fortbildungsnachweis 2004

(Betrifft nur GrundversorgerInnen mit und ohne FMH -Titel Allgemeinmedizin, InternistInnen halten sich an die SGIM – Richtlinien.)

Bitte senden Sie die **Fortbildungsprotokolle 2003** bis spätestens **31.1.04** an das **Sekretariat des VBH** :

VBH-Sekretariat, c/o Ärztesgesellschaft des Kantons Bern,  
Kapellenstr. 14, Postfach 6916, 3001 Bern,  
Telefon 031 390 25 67, Fax 031 390 25 68,  
E-mail: sekretariat@bernerhausarzt.ch

#### Inhaltsverzeichnis

<http://www.bernerhausarzt.ch>

Fortbildungsordnung	1	Als Hausarzt in der Insel	6
Leiden Sie unter der Diagnose M 3.03 ?	2	Tapetenwechsel, allegra Grischun !	8
Protokoll der VBHI-Generalversammlung	3	Heimarzt-Umfrage	8
Fortbildung für Hausärzte	5	Spannende Entspannung beim Lesen	9
KAIM/FIAM-Pilotprojekt: Praxis / Spital	6		7

(Fortsetzung von Seite 1)

stellt, mit welchen das Referendum begründet wird: das Hauptargument ist, dass es sich hier um einen Systemwechsel handelt, deshalb soll der Souverän, das heißt das Volk, seine Meinung dazu äussern können.

Umfragen haben ergeben, dass eine Mehrheit der Schweizerbevölkerung gegen die Abschaffung der freien Arztwahl ist, die freie Arztwahl ist ein wichtiger Eckpfeiler in unserem Gesundheitssystem, bei ihrer Abschaffung könnten sich Patienten zu einem Arztwechsel gezwungen sehen.

Weiter werden die Ärztinnen und Ärzte der Willkür der Krankenkassen ausgesetzt, wobei die Selektion nach Rechnungsstellerstatistik von Santésuisse erfolgen würde, es fehlen aber taugliche gesetzliche Kriterien, welche die Krankenversicherer verpflichten würden, auch die Aus- und Weiterbildung sowie Qualität des Arztes oder der Ärztin zu berücksichtigen.

Ärztinnen und Ärzte mit überhöhtem Index und solche in einem Versorgungsnetz mit Budgetverantwortung wären gezwungen, Hochrisikopatienten auszuwählen. Im Gegensatz zu Netzwerken ohne Budgetverantwortung, sind solche mit Budgetverantwortung abzulehnen, weil die Ärztinnen und Ärzte damit Versichererfunktion übernehmen müssten, was zu unüberbrückbaren ethischen Konflikten führen könnte.

Zur vorgesehenen Beschränkung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte kann festgestellt werden, dass sie in die falsche Richtung geht, da heute schon regional und je nach Fachrichtung bereits ein Ärztemangel feststellbar ist. Auch ist die Beschränkung der Ärztezahl als Kostendämpfungsmaßnahme ungeeignet.

Aus den genannten Überlegungen wird ersichtlich, dass das Ergreifen des Referendums gut begründet ist, und somit ist Jede und Jeder gefordert, bei der kommenden Unterschriftensammlung und im Referendumskampf mitzuwirken.

*Dr.med. Martin Niederhauser  
Bowil*

Hier nochmals das Wichtigste in Kürze:

- Gemäss FBO der **FMH** sind alle InhaberInnen eines eidgenössischen (oder anerkannten ausländischen) Fortbildungstitels fortbildungspflichtig. Minimal werden 150 FB-Stunden in 3 Jahren (50 Std./Jahr + 30 Std. Selbststudium/Jahr) gefordert. Nichterfüllung der FB-Pflicht hat den Verlust der Bezeichnung FMH zur Folge.
- Die **SGAM** verlangt von jedem Mitglied, ein Selbstdeklarations-Protokoll einzusenden (nicht nur Stichproben-Kontrolle wie bei der SGIM). Anrechenbar ist jede FB, die ein SGAM - Mitglied entsprechend seinen praktischen Bedürfnissen absolviert. Veranstaltungen mit dem Label „SGAM empfohlen“ sollen bevorzugt werden. 1 FB - Stunde entspricht 1 Credit, bei Organisation oder Moderation einer FB - Veranstaltung (auch für Laien) darf die doppelte Stundenzahl berechnet werden.

#### Praktische Tipps:

Weitere FB-Protokolle sind beim VBH – Sekretariat erhältlich oder können auf unserer Homepage ([www.bernerhausarzt.ch](http://www.bernerhausarzt.ch)) heruntergeladen werden.

Bitte kennzeichnen Sie ihr Protokoll mit der SGAM - Mitgliedernummer (auf dem Mitgliederausweis ersichtlich) oder zumindest mit dem Praxisstempel.

Senden Sie nur eine Protokoll-Kopie (resp. Fax), keine Original – Belege.

Wer die Stunden auf dem FB - Protokoll laufend zusammenzählt, hat immer die Übersicht und erleichtert uns die Arbeit.

- **Vertiefende Informationen** über das FB - Programm der SGAM oder eine Liste der SGAM empfohlenen FB-Veranstaltungen finden Sie auf der SGAM – Homepage ([www.sgam.ch](http://www.sgam.ch)) unter Arbeitsgruppe Fortbildung/Qualitätsförderung).

Für Fragen stehen das Sekretariat oder die FB – Delegierte zur Verfügung.

### Leiden Sie unter der Diagnose M 3.03?

Falls Sie nicht sofort erkennen, dass damit ein akutes psychorganisches Erschöpfungssyndrom gemeint ist, müssen Sie noch Zeit in den Weihnachtsferien reservieren. Zeit, um den Tessiner Code der Diagnosen zu studieren!

Dieser Diagnose-Code wird ab 1.1.2004 auf Ihren Rechnungen verlangt. Diese Tatsache ist angesichts der immensen restlichen Probleme bei der Einführung des TarMed oft etwas in Vergessenheit geraten.

Also, machen Sie sich vertraut mit der Diagnoseliste und verlangen Sie vor allem von Ihrem Softwarehaus, dass dieser Code im Praxisadministrationsprogramm integriert ist.

Der TessinerCode kann heruntergeladen werden von unserer Homepage

**[www.bernerhausarzt.ch](http://www.bernerhausarzt.ch)**

## Protokoll der 1. Generalversammlung des VBH am 18.09.2003 um 17.15 Uhr im BASPO Magglingen

### 1. Begrüssung und Antrag auf Änderung der Traktandenliste

Anwesende: 54.

Entschuldigungen: A. M. Marti, Brügg. F. und Th. Koller, Biel, R. Mordasini, Bern, J.-P. Müller, Laupen, U. Hagnauer, Thun, D. Gensch, Bern, R. Böni.

M. Grossenbacher begrüsst Jürg Schlup,, Präsident der BEKAG. J. Schlup richtet seinen Dank für die Einladung an den Vorstand und den Präsidenten des VBH. Er wünscht uns für die Startphase alles Gute und unterstützt unsere innovative und zukunftsweisende Lösung mit einer finanziellen Starthilfe der BEKAG. Der Betrag könnte z.B. für einen festlichen Anlass der Berner Aerzte (OpenAir oder Festanlass mit Medizinerorchester) verwendet werden.

Die Traktanden 3.1., 3.3, 3.6. und 6. sind neu bzw. abgeändert, dies wird einstimmig genehmigt.

### 2. Genehmigung der Statuten

#### Versandt mit den Urabstimmungsunterlagen

Einstimmige Genehmigung.

### 3. Wahlen

#### 3.1. Wahl von 2 Stimmezählern

Beat Rössler und H.-W. Leibundgut werden als Stimmezähler einstimmig gewählt.

#### 3.2. Vorstandsmitglieder (Th. Bangerter, U. Dürrenmatt, F.G. Fark, D. Gensch, Th. Kissling, H. Kläui, M. Maritz Mosimann, A. Rothenbühler, F. Steiner, R. Tognina, P. Widler)

W. Oswald stellt die Anzahl der Vorstandsmitglieder in Frage. Der Vorstand scheint ihm zu gross. M. Grossenbacher erwidert, dass der Vorstand bisher gleich gross war, und dass die verschiedenen Ressorts so gut aufgeteilt waren, da sie mit sehr viel Arbeit verbunden sind. Die Grösse des Vorstands wird im Laufe der nächsten Zeit bestimmt erneut diskutiert werden. Alle vorgeschlagenen Mitglieder werden in Globo einstimmig gewählt. M. Maritz hat als Präsidentin, Vizepräsidentin und Past-Präsidentin sehr viel für die BEGAM getan. Sie wird mit ihrer Erfahrung auch dem neuen Verein im nächsten Jahr noch zur Verfügung stehen.

#### 3.3. Vorstandsmitglied ab 01.07.2004 J. Revaz Frey

J. Revaz Frey stellt sich kurz vor: sie ist verheiratet, hat drei Kinder, führt seit 14 Jahren als Allgemeinärztin eine Praxis mit ihrem Ehemann, der Internist ist. Sie ist im Bezirksverein Seeland engagiert.

Sie wird einstimmig gewählt.

### 3.4. Präsident (M. Grossenbacher)

Wird von F. Steiner zur Wiederwahl vorgeschlagen. W. Oswald fragt, wie lange diese Wahl gelte und wie nachher die Präsidentschaft geregelt sei (paritätisch oder abwechselnd zwischen Internisten und Allgemeinmedizinern). Gemäss Statuten gilt die Wahl für vier Jahre. In den Statuten ist keine sture Regelung des Präsidiums vorgesehen, die Wahl erfolgt jeweils durch die GV, der Vorstand konstituiert sich selber. W. Oswald möchte eine langfristige Planung der Präsidentschaft. Th. Kissling gibt zur Antwort, dass eine vorausschauende Planung im Vorstand in einer der nächsten Sitzungen vorgesehen sei. Einstimmige Wahl von M. Grossenbacher, der mit Applaus empfangen wird.

### 3.5. Rechnungsrevisoren (K. Hutter, F. Walser)

F. Walser ist entschuldigt als Praxispartner von F. Steiner in Bern. Er sei seit 1989 Allgemeininternist und war langjähriger Revisor des VKBI. K. Hutter mit Allgemeinpraxis in Heiligenschwendi war bisher Revisor der BEGAM. Beide werden einstimmig gewählt.

### 3.6. Delegierte BEKAG Allgemeinmedizin (Ch. Afholter, M. Grossenbacher, M. Maritz Mosimann, H. Matti, M. Niederhäuser)

Alle werden in Globo einstimmig gewählt.

### 3.7. Delegierte BEKAG Innere Medizin (F. Koller, H.-J. Peter, H.G. Walter)

Alle werden in Globo einstimmig gewählt. J. Schlup regt an, dass mehr Frauen als Delegierte gewählt werden. Er erwartet, dass die Frauendelegation gegen 50% erhöht wird.

### 4. Finanzen

#### 4.1. Entschädigungsreglement (Beilage)

R. Tognina erläutert das Reglement. Da der Vorstand eine professionelle Arbeit leistet, sollte auch die Entschädigung erhöht werden. Viele Ansätze wurden dem SGAM-Reglement angepasst. Der Stundenansatz ist höher als bei der BEGAM, jedoch nicht so hoch angesetzt wie früher beim VKBI. K. Zürcher fragt, ob nicht die Redaktionsarbeit mehr Aufwand erfordere als die Arbeit als Webmaster. Th. Kissling verneint dies. Bei einer Enthaltung wird das Reglement von allen Anwesenden genehmigt.

#### 4.2. Mitgliederbeitrag 2003/2004 CHF 100.—

M. Grossenbacher stellt fest, dass dies eine Erhöhung um CHF 30.- bei der BEGAM bedeutet, um CHF 75.- beim VKBI. Der SGAM-Kongress nächstes Jahr könnte viel Gewinn bringen, dann würde der Mitgliederbeitrag in einem Jahr reduziert. Der Mitgliederbeitrag von CHF 100.- wird mit drei Gegenstimmen, keiner Enthaltung genehmigt.

#### 4.3. Budget 2003/2004

R. Tognina präsentiert das Budget. W. Roth aus Oberburg stellt die Frage, ob das Vermögen von CHF 100000.- beibehalten werden soll. Seiner Meinung nach hat ein so hoher Betrag keinen Sinn. B. Rössler entgegnet, dass für eine ärztliche Gesellschaft eine gewisse Reserve sinnvoll sei, da plötzlich standespolitische Aufgaben einen grossen Aufwand für Zeitentschädigungen ergeben. K. Zürcher vermisst einen Posten für PR. U. Dürrenmatt entgegnet, dass der Internetauftritt mit eigener Domain durchaus als PR gilt, und dass ein Logo für den neuen Verein noch gesucht wird. Das Budget wird einstimmig genehmigt.

#### 5. Wünsche an den Vorstand

Es sind keine schriftlichen Wünsche eingegangen.

H. Matti wünscht, dass verschiedene Veranstaltungen besser koordiniert werden (z.B. FIAM-Geburtstag, Delegiertenversammlung). A. Rothenbühler hat Verständnis für das Problem, das Auditorium E. Rossi war aber nur noch an diesem Termin frei.

H. Kurth möchte Ideen zu bestimmten Problemen besser platzieren können. M. Grossenbacher weist darauf hin, dass SGAM und SGIM Geschäftsführer haben, bei denen Wünsche per Mail oder telefonisch deponiert werden können. Auch der VBH-Vorstand steht per Mail und Telefon zur Verfügung. A. Rothenbühler weist auf die neue FIAM-Homepage mit offenem Forum hin. Er möchte gerne einen Link dazu auf der VBH-Homepage.

O. Pillonel sieht Handlungsbedarf bei der Koordination Bezirksverein, BEGAM bzw. VBH und kantonale Ärztesgesellschaft. Er erhielt letztes Jahr keine Unterlagen für die Weiterbildung in Magglingen. Frau Wolf wird ihm eine schriftliche Antwort zukommen lassen.

Ch. Affolter schlägt als Internetadresse [www.vbh.be](http://www.vbh.be) vor, da der Verein schliesslich in Bern domiziliert sei. Die Domain wäre zwar in Belgien, aber evtl. billiger.

B. Cappis findet, dass die Anforderungen an den Allgemeinmediziner gestiegen seien. Die Ausbildung sei schwierig, auch die WONCA-Richtlinien stellten hohe Anforderungen. Die Politik fördere die Superspezialisten, nicht die Grundversorger. Der Vorstand sollte die Überschwemmung mit Fachzeitschriften, die oft ungelesen in den Papierkorb wandern, etwas bremsen.

H. Matti fragt, welche Ärzte noch nicht organisiert seien. Er möchte diese gezielt ansprechen, um einen hohen Mitgliederanteil des VBH zu erreichen. Frau Wolf wird dies abklären.

Roland Brechbühler fällt auf, dass relativ wenige Kolleginnen und Kollegen aus dem Berner Jura da sind. Evtl. sollten diese gezielt angesprochen werden mit einem Aussand auf Französisch.

#### 6. Konsultativabstimmung betreffend Referendum gegen die zweite KVG-Revision (04.10.2003)

M. Grossenbacher erläutert die Situation. Im Vorstand der BEGAM waren 6 gegen das Referendum, 1 dafür, 4 Enthaltungen. Argumente für das Referendum: Der Souverän soll über den Paradigmenwechsel entscheiden. Die Opfersymmetrie fehlt, nur wir Ärzte sollen belastet werden. Angst vor Budgetverantwortung spricht für Referendum. Selbstbehalt bei Nicht-Netzwerkärzten soll 20% betragen, im Netzwerk hingegen nur 10%. Gegen das Referendum spricht: Imageverlust für Ärzte schweizweit. Reaktives statt proaktives Verhalten. Keine Allianzen ausser mit den Zahnärzten. Die Patientenorganisationen werden uns kaum unterstützen. Im SGAM-Vorstand waren 5 pro, 2 contra Referendum.

J. Schlup dankt für die Diskussion. Im Kt. Bern waren von 24 angefragten Fachgesellschaften 20 für das Referendum, 2 dagegen. Von 8 angefragten Bezirksvereinen waren alle für das Referendum. Der Kantonalvorstand der Berner Ärztesgesellschaft ist einstimmig für das Referendum, da er für eine Lockerung der freien Arztwahl aber gegen deren Aufhebung ist. Er ist auch für Managed Care aber gegen Budgetverantwortung (ethische Probleme, Belastung der Grundversorger). Situation der FMH: Referendum Ja in Romandie, Ticino, Basel und Bern, Nein in der Suisse Alémanique. Die ausserordentliche Ärztekammer der FMH vom 11.10.2003 braucht ein Quorum von 80%.

F. Steiner ist für das Referendum, da J. Schlup und die BEKAG unsere Unterstützung brauchen und wir ein grosser Kanton sind, dessen Meinung evtl. Signalwirkung hat. H. Matti möchte, dass auch unsere Patientinnen und Patienten als Betroffene abstimmen können. H. Kurth möchte nicht, dass die Ärzte den Preis für das Referendum bezahlen müssen (politisches und mediales Ausschlagen unserer „Angst um den Brotkorb“). Sie würde warten, bis die Patientinnen und Patienten am eigenen Leib spüren, was die Revision bewirkt. Sie befürwortet den Netzwerkgedanken i.S. einer Abschaffung der Krankenkassen und Solidarität zwischen Ärzten, Spitälern und Patienten. Ch. Affolter weist darauf hin, dass die KK sicher nicht abgeschafft werden, sondern nur weiter 25% der Prämien für sich einstreichen werden. R. Tognina ist gegen einen Alleingang mit dem Referendum, da wir keine Chance haben. R. Brechbühler ist für das Referendum. Er hat sich bei der Patientenorganisation GPFI Neuchâtel erkundigt, diese würden uns unterstützen, sind jedoch zu klein. J. Schlup warnt davor, dass keine Spitalärzte mehr in die Praxis werden gehen wollen. Den Jungärzten dürfe nicht mit politischen Massnahmen die Praxiseröffnung vergällt werden, da wir in 10 Jahren einen Ärztemangel haben werden. Die monistische Spitalfinanzierung und die Medikamentenpreise, die früher noch Bestandteil der KVG-Revision waren, werden nicht mehr diskutiert. Auch ein Verlust des Referendums setze ein Signal von uns Ärzten. P. Brüttsch findet es gut, dass die SP das Referendum ergreift. Er möchte dies nicht als Ärzteschaft tun, da wir selber Partei sind und der Vorwurf von Partikularinteressen im Wahlkampf rasch kommen werde. W. Oswald findet die Argumente von J. Schlup gut, möchte aber auch ein strategisch gut überlegtes Vorgehen der diversen Vo-

tanten befürworten. B. Cappis ist für das Referendum, da er eine Chance sieht, unsere Position zu äussern.

Konsultativabstimmung 30 für das Referendum, 8 dagegen, 5 Enthaltungen.

**7. SGAM-Kongress 21.-23.10.2004**

**7.1. Orientierung des OK-Präsidenten**

R. Tognina orientiert über den vorgesehenen Anlass auf dem BEA-Gelände in Bern. Titel „Das Scheitern der eigenen Wünsche als Aufbruch zur neuen Poesie“. Workshops zu unserem eigenen Wohlbefinden sind geplant, mindestens 50% der Themen sind auch somatisch/medizinisch. Für das SGAM-Label muss neben dem Referenten für jeden Workshop ein Co-Referent gefunden werden. Das Zugpferd Röntgenprüfung von La Chaux-de-Fonds wird möglicherweise fehlen. Ein Unterhaltungsabend ist geplant. W. Oswald fragt, ob es eine zweite Röntgenprüfung gebe. Auch B. Rössler empfiehlt eine erneute Durchführung der Prüfung. 10 von 900 haben die Prüfung in La Chaux-de-Fonds nicht bestanden. W. Ringli wünscht, dass die Workshops akustisch besser getrennt sind. R. Tognina verspricht, dass dieses Problem gelöst wird.

**8. SGAM-Geschäftsführerin**

**8.1. Kathrin Censier-Friedli stellt sich und ihr Pflichtenheft vor**

K. Censier ist seit 01.05.2003 Geschäftsführerin der SGAM. Sie hat 2001 ihr Oekonomiestudium abgeschlossen und vorher lange im Spital gearbeitet. Ihr Vater war Allgemeinpraktiker. Sie kennt deshalb die Gegebenheiten und die Situation von Grundversorgern und Spitalärzten. Auch die Spezialisten im Spital stehen unter grossem Druck, nicht nur wir Grundversorger.

Auszug aus dem Pflichtenheft: Sie berät den Zentralvorstand der SGAM und soweit zeitlich möglich

die kantonalen und regionalen Gesellschaften für Allgemeinmedizin. Sie bereitet die Sitzungen der SGAM vor und schreibt die Protokolle. Sie setzt die ihr übertragenen Aufgaben zeitgerecht um. Sie unterstützt den/die SGAM-Sekretär/in beim Verfassen der Berichte aus dem Vorstand für Primary Care. Sie nimmt gesellschaftsinterne und -externe Kontakte im Auftrag und Namen des SGAM-Präsidenten wahr. Sie fördert die Beziehungen und den Wissenstransfer zwischen SGAM-Vorstand und anderen Fachgesellschaften, evtl. später europaweit. Sie unterstützt die SGAM-Delegierten in der FMH. Sie sorgt für die Kohäsion der verschiedenen Gruppierungen, die Aufnahme von Kontakten zu politischen und administrativen Entscheidungsträgern. Sie ist zuständig für die Presseinformation und pflegt aktiv Kontakte zu den Medien. Sie unterstützt den Kassier und den Sekretär der SGAM.

Mail: [kathrin.censier@sgam-ssmg.ch](mailto:kathrin.censier@sgam-ssmg.ch), Tel. 061 483 00 83, Fax 061 483 00 84.

**9. Varia**

**9.1. News von Pontenova**

H.-W. Leibundgut berichtet über 500 Kunden im Kt. Bern, 20% in der Stadt, 40-50% auf dem Land. 1 Mio. Aktienkapital ist beisammen. Die Verhandlungen mit der grössten Krankenkasse im Kt. Bern sind abgeschlossen. Das Mandat im Kt. Solothurn besteht.

Abruptes Ende der Versammlung um 19.25 Uhr, da der Saal wegen einer weiteren Reservation geräumt werden muss.

Termin des nächsten Magglinger Fortbildungskurses ist voraussichtlich der 09.09.2004.

Der Präsident: Marcus Grossenbacher  
Der Protokollführer: Urs Dürrenmatt

Fortbildung für Hausärzte

**Die Medizin aus der Sicht der Psychiatrie**

Donnerstag, 5.2.2004  
13.30 - 18.00 Uhr

Inselspital, 3010 Bern  
Kinderklinik, Auditorium Ettore Rossi

Organisation:  
VBH, FIAM und Psychiatrische Poliklinik Inselspital

Bitte reservieren Sie sich schon heute den Termin vom 5.2.2004. Falls Sie unser Programm (mit Anmeldetalon) noch nicht erhalten haben, können Sie sich auch telefonisch (031 632 88 41 oder 031 632 89 37) oder per Mail ([pupk@pupk.unibe.ch](mailto:pupk@pupk.unibe.ch)) anmelden

Workshop-Themen:

1. Kurztherapie bei Alkoholpatienten - auch in der Praxis
2. Kognitive Verhaltenstherapie am Beispiel der Platzangst
3. Demenz: Abklärung und Therapie
4. Antidepressive Therapie in Schwangerschaft und Stillzeit / Diagnose deppostpartalen Depression/ Psychose
5. Der Rheumapatient, ein Patient für den Psychiater oder den Hausarzt?
6. Akute Krisenintervention bei Suizidalität
7. „Wie sag ich's nur...?“ Sexualtherapeutische Schritte in der Praxis
8. Abschätzung der psychologischen Risikosituation bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit: Was beachten, was messen, wie interpretieren?
9. Insomniebehandlung ohne Medikamente?
10. Gesundheit, unser höchstes Gut! Suchtkrankheit Medizin?

## KAIM / FIAM-Pilotprojekt Praxisvertretung und Spitalpraxisaustauschprogramm

Dr.med. Andreas Rothenbühler, Allgemeinmedizin FMH, Lyss

Dieses Projekt, welches nach wie vor die Gebiete Praxisvertretung, Fortbildungsaufenthalt in der Klinik als Gastarzt und die Praxisassistenten umfasst, erfreut sich zunehmender Beliebtheit. Es ist deshalb erneut an der Zeit, Euch über die aktuelle Situation zu informieren. Vor allem der Bereich Praxisvertretung entwickelte sich prächtig, für den Sommer 2004 haben sich erneut so viele Kollegen angemeldet, dass es organisatorische Probleme gibt und nicht alle Wünsche erfüllt werden können. Die beiden anderen Bereiche scheinen eindeutig weniger beliebt zu sein, weshalb ich sie Euch etwas schmackhaft machen möchte.

### 1. Die Gastärztin / der Gastarzt

Die Kollegen Marc Witz und Thomas Schweizer haben nun einen zweiwöchigen Aufenthalt als Gastarzt auf der Klinik für Allgemeine Innere Medizin im Inselspital hinter sich. Beide sind sicher gerne bereit, interessierten Kollegen ihre brennenden Fragen zu beantworten. Warum nicht einmal die Praxis schliessen, um einen Fortbildungsaufenthalt in der Klinik ohne administrative Belastung zu geniessen. Die Zeit kann bis zu drei Monaten frei gewählt werden.

### Die Praxisassistenten

Fortgeschrittene AssistentInnen oder OberärztInnen, die sich für eine Praxisassistenten interessieren, werden von der KAIM für bis zu zwei Monate freigestellt. Leider ergibt sich bezüglich der Praxisassistenten nach wie vor keine finanziell befriedigende Regelung, weshalb die grösste Last am Praktiker hängen bleibt. Eine Kombination der verschiedenen Möglichkeiten innerhalb des Projektes erscheint uns aber das Ganze einigermassen tragbar zu machen.

Nach wie vor sind die drei verschiedenen Varianten frei zusammenstellbar, was u.E. die optimale Lösung darstellt. Warum also nicht einmal für einen Monat einen Praxisassistenten betreuen, der einem danach für einen längeren Ferientaufenthalt mit der Familie in der Praxis vertritt, um dann einen 14-tägigen Fortbildungsaufenthalt in der Zentrumsambulanz zu erleben.

Alle Interessierten bitten wir, sich über das Sekretariat der FIAM oder das Sekretariat der KAIM anzumelden. Sie werden danach die ausführlichen Unterlagen zugesandt erhalten. Da für gewisse Bereiche bereits Engpässe bestehen, bitten wir Euch, so früh als möglich zu planen und Euch baldmöglichst anzumelden.

## Als Hausarzt in der Insel

Dr.med. Thomas Schweizer, Allgemeinmedizin FMH, Liebefeld

Dieser Artikel zeigt, auf welche vielfältigen und interessanten Arten die Weiterbildung und Burnout-Prophylaxe betrieben werden kann.

Die Redaktion

Wir gingen durch einen der etwas abgebrauchten langen Gänge des Hochhauses, entlang der namenlosen dunklen Türen, bis Paul Mäder, Oberarzt der KAIM und zusammen mit Zeno Stanga zu meinem persönlichen Gastgeber bestimmt, eine davon öffnete und im Halbdunkeln ein paar Worte mit dem Kardiologen wechselte. Gleich danach stand ich in mitten der Hightech eines Herzkatheterlabors. Die kühl abweisende Atmosphäre des Spitalganges wechselte zur spannenden Innenseite des Betriebes, in welcher ich sehr positiv empfangen wurde. Das sei ja interessant und begrüßenswert, dass ich als Hausarzt in die Insel komme, sollte ich von nun an fast ständig hören. Auch der Patient gab ein freundliches o.k. zu meiner Anwesenheit. Die Untersuchung war in vollem Gange. Auf den Befehl „Kontrast“ leuchteten auf einem der Bildschirme mir nicht unbekannt Adern auf, nervös zuckend, um dann auf einem anderen Bildschirm unbeeindruckt zu erstarren. Professor Seiler beschrieb sie, mei-

ne Schwierigkeiten ahnend, mit vollem Namen und erklärte auch seine dilatativen Absichten. Bei der nicht ganz undramatischen Druckabgabe auf den Ballon während ca. einer Minute spürte der Patient Engegefühle, die vielleicht doch nicht ganz identisch mit den vorher beklagten waren, aber das Resultat des Kollegen aus dem Stress-Echo-Labor liess dem Kardiologen keine andere Wahl, als das im Volksmund harmlos „ballönlé“ genannte Prozeder durchzuführen, und in der Folge einer sekundären Dissektion auch einen Stent einzulegen, der wegen eines verdammt nahe abgehenden Diagonalastes nicht ganz stressfrei zu platzieren war. Wieder einmal gilt es zu bedenken, dass die oft vollmundig angepriesenen technischen Möglichkeiten nur so gut sind, wie ihre sorgfältigste herausgearbeitete Indikation.

Am Nachmittag gings gemäss meiner vorherbesprochenen Interessenliste ins Schwindellabor. Der Patient wartete etwas verloren im Rollstuhl zwischen den Türen. Er ist indolent und gutmütig. Seine Polyneuropathie erklärt die Gangunsicherheit hinglänglich, so dass sicher auch sein Hausarzt erstaunt war, als bei dem von ihm verordneten, uns allen bekannten „Hirn-Tumor-Ausschluss-NMR“ ein winziges Akustikus-Neurinom

zum Vorschein gekommen war. Der Parcours durch das Schwindellabor war deshalb unvermeidlich und zeigte nicht ganz einfach zu interpretierende Resultate. Mir aber war es eine Fortbildung in technischen Möglichkeiten (ENG, ERA, etc.) und ich lernte, dass ich die wegleitende Unterscheidung zwischen zentralem und peripherem Nystagmus mittels Prüfung der Unterdrückbarkeit (durch Fixation) unschwer in der Praxis machen kann. Der Patient wird seine Gangstörung wohl kaum so einfach loswerden, aber zusätzlich mit dem Wissen leben müssen, dass ein kleines Tumörchen in seinem Kopf stecke, das man in Abständen abbilden und bei Grössenzunahme vielleicht doch eines Tages operieren müsse.

Am nächsten Morgen wartete ich um 09.00 Uhr im R Nord auf die Chefvisite in der Leukämiestation. Die zahlreicher werdende Schar von internistischen, hämatologischen und onkologischen Kollegen wurde zum Schluss ergänzt durch Prof. Fey von der Onkologie und Prof. Täuber von der Infektiologie. Auch ein Psychologe war dabei. Inmitten des geballten Fachwissens, wie eine Mutter Courage, die zuständige Stationschwester, die auf die Entscheidungsfindung einen klugen Einfluss nimmt, weil sie zu den Schwerkranken oft eine sehr nahe Beziehung hat. Etwas beklommen übertrete ich die Schwelle in die Zimmer, wo manchmal grosse Augen in abgemagerten Gesichtern sich langsam in unsere Richtung rollen. Wissende Augen, die die Nähe des Todes kennen. Erschöpft sind sie nicht nur von Krankheit und Ungewissheit, sondern auch von einer Chemotherapie, die in ihrer Gewalt mehr als nur hämatologische Zellen zerstört, gefolgt von mikrobiellen Therapien, die alles umbringen, was sich als infektiöser Krankheitserreger zu erkennen gibt. Aber es sind Erfolge da, und darum lohnt sich der enorm aufwändige Kampf. Eines muss ich meinem ehemaligen Semesterkollegen, Martin Fey zugute halten: wenn er das Zimmer wieder verlässt, sind die Leute oft zuversichtlicher, obwohl er sie mit keinem Wort angezogen hat.

Ich werde lang – zu lang. Aber wer wie Kollege Marc Witz vor mir und ich zwei Wochen im Inselehospital war und als einigermaßen erfahrener und auch leidgeprüfter Praktiker auf allen Abteilungen unschwer begriff, um was es ging, mitredete und nachhakte, dem ist, frei nach Martin Luther, der Kopf voll und sein Mund geht ihm über. Er soll auch übergehen, weil wir beide nur in einer Art Pilotprojekt waren für eine Einrichtung, die sich institutionalisieren soll, so die Hausärzte es wollen und die älteren Assistenten/Innen der Klinik dazu bereit sind. FIAM (A. Rothenbühler) und KAIM (Klinik für allgemeine und Innere Medizin, Proff. Ueli Bürgi und Hansjakob Peter) haben uns die Möglichkeit geschaffen, einen Assistenten in unserer Praxis kurz einzuführen, damit er uns während eines cirka 2 bis 3 wöchigen Aufenthaltes als Gastarzt im Unispital vertrete. Wir unsererseits sind frei von beruflichen Verpflichtungen, können uns ganz unseren Interessen widmen, sozusagen eine private Betakli durchlaufen. Ich lief weiter, und fand an allen Orten bereite Gesprächspartner, um praxisrelevante Fragen zu diskutieren. Unmöglich kann ich von allen Kollegen und Erlebnissen in Pneumologie, Hämatologie, Endokrinologie und Diabetologie, Rheu-

ma- und HNO-Poli, Angiologie, Echokardio- und Schrittmacherlabor, oder auch von den Oberarztvisiten der Inneren Medizin und der Chefvisite auf der Nephrologie berichten. Man kann auch Seitensprünge in die Chirurgie machen. So war ich auf der Chefvisite der Vizeralchirurgie und wurde dabei immer bestens über Indikationen und Probleme durch den jeweiligen Oberarzt informiert.

Zum Schluss des Tages ging ich immer in die Aare. Schliesslich war es unser Jahrhundertssommer, und während der Kollege in meiner Praxis zur vollkommenen Zufriedenheit der Patienten schwitzte, nahm ich mir die Inselzeit auch ein wenig zu Erholung und Reflexion: Was ich schon vorher wusste, weiss ich nun besser: Man kocht auch in der Insel mit Wasser und die Kollegen sind geradezu froh, wenn wir dies bei der Zusammenarbeit bedenken und unser Wissen über die Patienten einbringen. Wir unsererseits, das sei hier auch erwähnt, sind froh, wenn man im Spital begreift, wie wenig geradlinig, ja widersprüchlich, von subtilen Verdrängungen und ängstlichen Wahrnehmungsverzerrungen begleitet Krankengeschichten oft sind. Am Schluss (wirklich?) soll man sich nicht klüger fühlen. Ueli Bürgi und Hansjakob Peter wissen das und haben wiederholt nach unserer hausärztlichen Einschätzung ihrer Arbeit gefragt. Es ist geplant, nach jedem Eintritt, der ja häufig durch Zuweisung des Notfalldienstes oder durch Selbstzuweisung auf die Notfallstation geschieht, den zuständigen Hausarzt zu informieren, eventuell soll dann ein kurzes Telefongespräch mit dem Abteilungsassistenten erfolgen, damit zum ausführlichen Krankheitsquerschnitt im Inselehospital auch der Krankheitslängsschnitt aus unserer Praxis hinzukommt, damit Diagnostik und Therapie zusätzlich eine Tiefendimension haben.

Ich habe auch die viel diskutierte Spezialisierung und Zersplitterung unserer medizinischen Bemühungen aufmerksam beobachtet: Eine Stärkung der KAIM als „Generalistin des Spitals“ ist auf jeden Fall wünschenswert. Es gibt aber eines zu bedenken: Wenn wir einen Patienten zu einem Spezialisten bzw. auf eine Spezialabteilung schicken, dann hat dieser Spezialist wie keine andere Wahl, als auf seinem Felde von einer sozusagen abschliessenden Gründlichkeit zu sein. Insbesondere diagnostische Machbarkeiten sind für ihn geradezu Machzwänge. Wie unsichtbar herrscht der Auftrag, in seinem Fachbereich zu messen und abzubilden, bis die entsprechenden Unsicherheiten auf ein Minimum reduziert sind. Als Hausarzt kam ich mir da manchmal wie ein Hasardeur vor, wenn ich an all die vieldeutigen Klagen und Symptome in meiner Sprechstunde dachte. Aber im Grunde geht es uns allen gleich. Wer wagt es, beängstigende Unsicherheiten, gar Krankheiten bestehen zu lassen, wenn man „doch etwas machen kann“? Fast sind wir in eine Art Defensive geraten. Marc Witz reflektiert in einem Dankesbrief an Zeno Stanga diese defensiv gewordene Medizin, die dem Arzt in Ausbildung zu wenig Verantwortung überlässt und ihn vergessen macht, dass es trotz allem Wissen und aller technischen Möglichkeiten nie eine absolute Sicherheit gibt. Wie können Aerzte und Patienten sich gegenseitig Mut machen zum Tragen von Risiken?

Vorschnelle Antworten auf diese Fragen sind nicht möglich und nicht erwünscht. Die Politik sucht stattdessen eine Rationierung medizinischer Leistungen, für die die Aerzteschaft die volle Verantwortung zu tragen hätte. Sie nennt das Budgetverantwortung. Das ist billig. Es hilft uns nicht, ein Augenmass für den einzelnen

Kranken zu finden. Letzteres gelingt und nur, wenn die Arzt-Patienten-Beziehung ein Ort der Wahrnehmung ist, die uns Realitäten jenseits von jedem Lehrbuch zeigt. Es spielt dabei keine Rolle, ob wir Hausarzt, Spitalarzt oder Spezialist sind.

## Tapetenwechsel, allegra Grischun !

Dr.med. Ulrich Castelberg, Allgemeinmedizin FMH, Aarberg

Dieser Artikel zeigt, auf welche vielfältigen und interessanten Arten die Weiterbildung und Burnout-Prophylaxe betrieben werden kann.

Die Redaktion

Nachdem ich fast ein Jahrzehnt zur Erneuerung meines Treibsatzes jährlich als Soldat ein paar Wochen im Auslandeinsatz verbrachte, begann ich nach logarithmisch abgesunkener Attraktivität letzterer nach anderen Varianten Ausschau zu halten. Als mir ein älterer Kollege im Unterengadin seine Praxis anbot, dachte ich lange nach und kam dann aber zum Schluss, dass ich im angestammten Unterland zu viele Anker ausreissen müsste. Nein, das geht nicht.

Ein Inserat im gelben Heft für eine Praxisvertretung überschneidet sich genau mit meinen geplanten Herbstferien. Das war die Gelegenheit, auf die ich schon lange gewartet hatte: ein Inlandeinsatz !

So begann ich mich in die romanische Sprache zu vertiefen, lernte was eine *chürunza* und ein *manaschunz* sind, der paziaint war schon etwas einfacher. Und dieser Sexismus! Eine Ärztin ist eine *dottressa*, ein Arzt ein *meidi*. *Fich bain*.

Die Praxis war schnell übernommen. Alles da, einfach eine Nummer kleiner, mitten im Dorf an der Hauptstrasse in einer ehemaligen Spunne gelegen. Fantastische Arbeitszeiten, von 8-12 und 16-18h. Dazu einmal in der Woche Konsultation im Gemeindehaus des Nachbardorfs, einmal auch im nahe gelegenen Kurzentrum.

Der erste Tag fängt sanft an. Eigentlich alles wie zu Hause, nur nicht mit Marinello-Start. Man hat Zeit, ein bisschen zu plaudern, zu schnuppern und zu spüren, wo die Praxisphilosophie des vertretenen Kameraden liegt, um den Weg sanft nachzuvollziehen.

Über Mittag versuche ich, fehlende Ortskenntnislücken zu stopfen, gehe auf allen Nachbargemeindekanzleien vorbei und werde, nachdem ich mich vorgestellt habe, herzlich begrüsst und überall mit Ortsplänen ausgestattet. Was für eine tolle Region ! Bei uns unten kriegt man bei einer solchen Aktion bestenfalls einen Einzahlungsschein in die Hand gedrückt...

Damit die Ferien nicht ganz vergessen gehen, habe ich mich im Hotel einlogiert. Dass man mir das schönste Zimmer reserviert hat, erstaunt mich nicht mehr.

Am zweiten Tag buddle ich das Auto (es ist anfangs Oktober) unter dem Schnee aus. Die Arbeit wird mit einem prächtigen Blick aus dem Sprechzimmer in die frisch verschneiten Berge des Albulatals belohnt.

Die Herzlichkeit der Patienten gibt mir das Gefühl, ich arbeite schon 10 Jahre hier. Der Hausbesuch, ein Alltagsereignis in meinem Betrieb, hat besonderen Reiz. Es ist noch ein bisschen anders, wenn man sich mit dem Kofferli in den engen Gässchen zu Fuss zwischen den Schafen hindurch zur richtigen Adresse durchfragen muss.

Es blieb reichlich Zeit für Musse: Zeichnen, Lesen und Wandern über Mittag in einer Landschaft, die das Herz im Leibe lachen lässt.

Schnell sind die 2 Wochen vorbei und ich frage mich hinterher, wer eigentlich wen behandelt hat. Und manchmal schweift an nebligen Tagen ein Gedanke ab ins Dorf, wo man am Kirchengeläute erkennt, ob ein Mann oder eine Frau gestorben sind, eine Hochzeit stattfindet, ob man hier katholisch oder reformiert ist oder es nur Freitag 16 Uhr schlägt.

Es gibt viele Kollegen in den Berggebieten, die sich einen Praxisvertreter wünschen, um wieder einmal eigene Ferien unbeschwert geniessen zu können und es gibt mindestens ebenso viele im Unterland, deren Brennstäbe dünn und dünner werden.

Es wäre zu überlegen, ob hier nicht Synergien vorhanden sind!

## Heimarzt-Umfrage

Dr.med. Heinrich Kläui, Innere Medizin FMH, Bern

Die Fax-Umfrage (der Talon lag der letzten Ausgabe der Berner-Hausärzte bei) war ein durchschlagender Erfolg: 230 Antworten gingen ein. Hier eine kurze Zusammenfassung der Resultate:

213 Kolleginnen und Kollegen betreuen Patientinnen und Patienten in den Alters- und Pflegeheimen; davon sind die Hälfte (106) gewählte Heimärztinnen und Heimärzte.

Es zeigt sich eine weite Streuung in der Anzahl betreuter Patientinnen und Patienten: knapp die Hälfte (47%) betreuen zwischen 0-10 Menschen im Alters- und Pflegeheim, 18% betreuen über 30 Patientinnen und Patienten; das restliche Drittel Kolleginnen und Kollegen liegt dazwischen.

Praktisch alle rechnen ihre Leistungen über den Krankenkassentarif ab; nur 9% haben eine andere Lösung vereinbart (Fixum, Mischrechnung Fixum/KVG).

Überraschend war, dass mehr als die Hälfte der gewählten Heimärztinnen und Heimärzte ihre Arbeit – die über die Patientenbetreuung hinausgeht – gratis verrichten... Ein Viertel erhält eine fallbezogene Entschädigung, 22% ein Fixum.

**Zusammenfassend** lässt sich sagen, dass es im Kanton Bern eine erhebliche Anzahl Heimärztinnen und Heimärzte gibt – schliesslich verlangt die neue Heimverordnung, dass jedes Heim eine Heimärztin oder einen Heimarzt wählt. Mehr als die Hälfte leistet diese Arbeit gratis. Angesichts der neuen Aufgaben, die auf die Heimärztinnen und Heimärzte zukommen (Stichworte: Qualitätssicherung; ethische Richtlinien SAMW; Beratung der Heimleitung bei infektiologischen Problemen wie MRSA) wird eine finanzielle Anerkennung dieser Arbeit unumgänglich.

Dies sollte in die neue Vereinbarung zwischen dem Verband bernischer Alterseinrichtungen vba und dem VBH einfließen.

Weitere Informationen bei:

Heinrich Kläui, 3012 Bern (h.klaui@bluewin.ch).

## Spannende Entspannung beim Lesen !!!

*Frau E.Balli, Buchhändlerin, Buchhandlung Jäggi, Bern*

Ljudmila Ulitzkaja

### Die Lügen der Frauen

Die Frankfurter Buchmesse hat mit ihrem diesjährigen Gastland Russland die Aufmerksamkeit auf eine reiche Literatur gelenkt, in der es gerade auch in jüngster Zeit immer wieder interessante Autorinnen und Autoren zu entdecken gibt. Eine ihrer wichtigsten Vertreterinnen ist zweifellos Ljudmila Ulitzkaja, die – ursprünglich Biologin – ihre ersten Werke relativ spät veröffentlichte. Im Mittelpunkt des neusten Buchs "Die Lügen der Frauen" steht die warmherzige Shenja, die für ihre ganze Umgebung immer ein offenes Ohr hat. Vor allem die Frauen, die ihren Weg kreuzen, fassen schnell Vertrauen zu ihr und erzählen ihr von ihren Nöten und Erlebnissen und lassen sich bemitleiden und trösten. Bis Shenja merkt, dass die meisten dieser Geschichten erfunden sind. Die "Lügen", die sie zu hören bekommt, sind so spannend und überzeugend vorgebracht, dass nicht nur Shenja, sondern auch die Leserinnen und Leser sie einfach glauben müssen. Es sind dramatische Geschichten, die sich die betroffenen Frauen ausdenken, um dem tristen, eintönigen Alltag etwas entgegenzusetzen. Bis zu dem Tag, an dem Shenja selber Opfer eines tragischen Schicksalsschlags wird, ein Schlag, der sich leider nicht mehr weglügen lässt.

Hanser, 2003, 3-446-20360-5

164 Seiten, gebunden, Fr. 29.60

Linda Grant

### Eigentlich eine Liebeserklärung

Roman

Die Historikerin Alix wird von ihrem Bruder nach Liverpool ans Sterbebett der Mutter gerufen, und der schmerzliche Abschied wird für beide Geschwister zum Beginn einer Reise in die Vergangenheit. Alix begibt sich auf die Suche nach der Geschichte ihrer jüdischen

Familie, die auf der Flucht vor den Nazis in Dresden eine blühende Kosmetikfabrik zurücklassen musste und – obwohl sie immer davon träumte, ins gelobte Land Amerika auswandern zu können – schliesslich in Liverpool hängen blieb. Doch nicht nur die Beschäftigung mit ihren Vorfahren verändert Alix Rebicks Leben. Sie trifft auf den amerikanischen Architekten Joseph, der in der Stadt der Beatles ein ehrgeiziges Hotelprojekt realisieren will; und die stolze, eigensinnige bald Fünfzigjährige verliebt sich in den attraktiven Amerikaner, auch er bereits geprägt von einer längeren Biographie. Aus den unterschiedlichen Perspektiven von Alix und Joseph entwickelt sich die Geschichte zweier jüdischer Familien, einer europäischen und einer amerikanischen. Linda Grant hat einen spannenden Roman geschrieben über Liebe und Sehnsucht, Heimat und Verlust, Eltern und Kinder, Älterwerden und Sterben.

Claassen, 2003, 3-546-00336-5

397 Seiten, gebunden, Fr. 37.00

J. M. Coetzee

### Schande

Roman

Seit bekannt wurde, dass der Südafrikaner J.M. Coetzee den diesjährigen Literatur-Nobelpreis erhält, ist viel über den eher publikumsscheuen Literaturprofessor aus Kapstadt geschrieben worden. Eines seiner wichtigsten Werke, für das er damals bereits zum zweiten Mal mit dem renommierten Booker-Preis geehrt wurde, ist zweifellos das Buch "Schande", ein grossartig komponierter Roman, der in einer einfachen Sprache, ohne überflüssige Worte, eine Geschichte von grosser Dramatik erzählt: Der 52-jährige David Lurie, Professor an der Universität in Kapstadt, ist zum zweiten Mal geschieden, und die Tatsache, dass mit dem Älterwerden auch seine Erfolge bei den Frauen abnehmen, bereitet ihm Mü-

he. Nach der Affäre mit einer Studentin verliert er seine Arbeit und gesellschaftliche Stellung. Er beschliesst, sich für einige Zeit aufs Land zurückzuziehen und besucht deshalb seine Tochter Lucy, die ganz allein eine abgelegene Farm bewirtschaftet. Doch die ersehnte Ruhe wird jäh unterbrochen, als Vater und Tochter Opfer eines brutalen Überfalls durch eine Gruppe Schwarzer werden. Die unterschiedliche Verarbeitung des Geschehenen durch Lucy und David führt zu grossen Konflikten zwischen Vater und Tochter. Das Schicksal Davids, der alles verliert, was sein Leben ausmachte, erinnert an die Geschichte Hiobs. "Schande" ist ein leicht lesbares und trotzdem kunstvoll geschriebenes Buch, das sich neben den Themen "Lebenskrise", "Vater-Tochter-Konflikt" auch mit den Problemen Südafrikas in der Nach-Apartheid-Zeit beschäftigt.

S. Fischer, 2000, 3-10-010815-9

285 Seiten, gebunden, Fr. 32.30

oder Taschenbuch, 2001, Fr. 17.40

Sahar Khalifa

**Das Erbe** Roman

Sena, als Tochter eines inzwischen verschollenen Palästinensers und einer amerikanischen Mutter in Brooklyn aufgewachsen, erfolgreiche Akademikerin, führt ein luxuriöses Leben in New York. Trotzdem fühlt sie sich leer und unausgefüllt. Da erreicht sie aus dem Westjordanland die Nachricht, dass ihr Vater im Sterben liegt. Ohne lange Überlegung packt sie ihre Koffer und reist in das für sie unbekanntes Land, von dem sie nicht weiss, ob es ihre Heimat ist. Sie trifft auf die Familie eines Onkels, die der fremden Frau mit Misstrauen begegnet, fürchten doch alle Mitglieder der Sippe, das Erbe des reichen Vaters zu verlieren. Aber sie lernt auch freundliche Menschen kennen und gewinnt Einblick in das schwierige Leben in diesem zerrissenen Land. Sahar Khalifa, 1941 in Nablus geboren, setzt sich seit vielen Jahren mit der Stellung der Frau in der arabischen Gesellschaft auseinander, im besonderen vor dem Hintergrund der leider so allgegenwärtigen palästinensischen Tragödie. Auch der vorliegende Roman ist, obwohl die Handlung in den Neunzigerjahren angesiedelt ist, hochaktuell, denn er zeigt eindringlich, was sich in Palästina seit Jahren abspielt. Das Erbe einer endlosen Kette von Vertreibung und Unterdrückung, Uneinigkeit der Bevölkerung und Abriegelung ganzer Gebiete durch Israel verunmöglichen den Aufbau einer neuen Gesellschaft. Die Bücher Sahar Khalifas sind spannend zu lesen. Ohne zu polemisieren oder anzuklagen zeigt die Autorin die Auswirkungen der Politik vor allem an ihren eindringlich gezeichneten Figuren und an vielen bewegenden Einzelschicksalen.

Unionsverlag, Zürich, 2002, 3-293-00295-1

349 Seiten, gebunden, 33.90

oder Taschenbuch, 2003, Fr. 19.40

Hakan Nesser

**Das vierte Opfer** Roman

Dieser mit dem Schwedischen Krimipreis ausgezeichnete Roman lässt sich in die Liste der erfolgreichsten schwedischen Kriminalromane (Sjöwall/Wahlöö, Henning Mankell) einreihen. Kaalbringen, ein idyllischer Küstenort, wird von einem Mörder in Angst und Schrecken versetzt. Bereits sind drei Männer ermordet worden, die alle drei neu in der Stadt waren, sonst aber überhaupt keine Gemeinsamkeiten zu haben scheinen. Zusammen mit dem erfahrenen Kommissar Van Veeteren versucht das örtliche Polizeiteam ein Motiv zu finden, das zum Täter führen könnte. Die Zeit drängt, denn die junge Inspektorin Beate Moerk ist spurlos verschwunden, nachdem sie offenbar eine brisante Entdeckung gemacht hat...Wie bei Sjöwall/Wahlöö und Mankell beschränkt sich auch diese Geschichte nicht auf die Aufdeckung des Verbrechens. Kritik an der heutigen Gesellschaft sind darin ebenso zu finden wie eine gehörige Portion Lebensweisheit, etwa in den Gesprächen von Van Veeteren mit dem kurz vor der Pensionierung stehenden Hauptkommissar Bausen beim gemeinsamen Schachspiel.

Goldmann, 1999, 3-442-75030-X

287 Seiten, gebunden, Fr. 31.40

oder Taschenbuch, 2001, Fr. 16.00

Connie Palmen

**I.M. Ischa Meijer – In Margine, In Memoriam**

Die junge Holländerin Connie Palmen wird 1991 mit ihrem ersten Buch "Die Gesetze" über Nacht zu einem Medienereignis. Auch Ischa Meijer, in den Niederlanden als Talkmaster und Journalist sehr berühmt, lädt den neuen Star der Literaturszene zum Interview. Die Begegnung der beiden ist der Beginn einer aussergewöhnlichen, grossen Liebe, die durch eine völlige geistige Übereinstimmung noch an Intensität gewinnt. Nur vier Jahre dauert die Verbindung, dann stirbt Meijer völlig überraschend an einem Herzinfarkt. Für Connie Palmen bricht eine Welt zusammen; sie glaubt zuerst, nicht mehr weiterleben zu können. Tagebuchartig erzählt sie im vorliegenden Buch die Geschichte ihrer Liebe, nimmt die Leserin, den Leser mit auf ihre vielen Reisen mit Ischa, lässt sie teilhaben an den philosophischen Gesprächen und scheut sich auch nicht, ihrer immensen Trauer Ausdruck zu geben. Ein schonungslos offenes Buch, das ohne Beschreibung körperlicher Liebe auskommt und dennoch durch seine ungeheure Intimität gefangen nimmt.

Diogenes Verlag, 1999, 3-257-06224-9

399 Seiten, Leinen, Fr. 34.90

oder Taschenbuch, 2001, 20.90

**Berner Hausärzte** <http://www.bernerhausarzt.ch>

Herausgegeben vom Vorstand des Vereins Berner Hausärztinnen und Hausärzte VBH

August 2003; 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 des VBH: VBH-Sekretariat, c/o Ärztesgesellschaft des Kantons Bern, Kapellenstr. 14,

Postfach 6916, 3001 Bern, Telefon 031 390 25 67, Fax 031 390 25 68, E-mail: sekretariat@bernerhausarzt.ch