



#29

1. April 2014 in Bern



Pressekonferenz Bern
Start UNSERES Abstimmungskampfes
national UND regional

Inhalt

2_Appel pour le 1.avril 2014

3_Aufruf zum 1.April 2014

5_MFE zur Tarifierung

7_Kantonale Erziehungsberatung und die Schnittstellen mit den Haus- und Kinderärzten in der Praxis

9_Generalversammlung APA

10_Am Puls der Hausärzte: am TV und als DVD!

11_Hausärztliche Einsätze am Lebensende

13_Um- oder Wiedereinsteigen in die Hausarztmedizin?



A la place d'un éditorial — appel pour le 1er avril!

Appel de MFE et du VBHK, Association des médecins de famille et des pédiatres du canton de Berne

1. Avril 2014
Sur la place fédérale

Lancement de la campagne « **OUI à la médecine de base** » du **18 mai 2014**

La manifestation débute à **13.30 heures** avec une mise en scène de notre Logo (voire en annexe). Pour cela nous avons besoin de **150** adultes qui porteront les panneaux (inscription définitive au moyen du formulaire en annexe).

Le **1. Avril 2014** marquera le début de la campagne nationale, nous bernois seront par conséquent les principaux acteurs de la campagne sur la place fédérale. Afin de donner une image forte nous aurons besoin d'au moins 600 personnes.

Le premier Avril 2014 tous les médecins de famille et les pédiatres du canton de Berne, les assistantes médicales, la famille, les amis ainsi que nos patients nous nous donnons rendez-vous à 13.30 heures sur la place fédérale.

Le combat pour une meilleure reconnaissance de la médecine de famille n'est pas encore terminé, nous devons absolument gagner cette votation avec une adhésion d'au moins 60% de la population et de tous les cantons.

Les détails de la campagne suivront.

Merci d'avance pour votre engagement

Dr. J. Revaz Frey
Co-présidente VBHK



Aufruf von MFE und vom VBHK, Verein Berner Haus- und KinderärztInnen

1. April 2014

Auf dem Bundesplatz in Bern

Start zur Abstimmungskampagne „**JA zur medizinischen Grundversorgung**“ vom **18.Mai 2014**

Um 13.30 Uhr findet eine inszenierte Kundgebung statt (siehe Vorschläge in der Beilage). Dafür brauchen wir **150** erwachsene Personen, welche die Plakate tragen (verbindliche Anmeldung mittels Anmeldeformular in der Beilage).

Da der **1. April 2014** der Start zur Abstimmungskampagne in der ganzen Schweiz regional und lokal stattfindet sind hauptsächlich wir BernerInnen für die Kundgebung auf dem Bundesplatz verantwortlich. Um ein kraftvolles Bild zu erzielen, benötigen wir mindestens 600 Personen.

1. April 2014, alle Haus – und – Kinderärzte aus dem ganzen Kanton, MPA's, Familie mit Kindern, Freunde, Bekannte und PatientInnen treffen sich um 13.30 Uhr auf dem Bundesplatz.

Der Kampf um unsere Besserstellung ist noch nicht gewonnen. Wir wollen eine Zustimmung über 60% der Stimmenden und aller Stände.

Weitere Infos und der genaue Zeitplan folgen.

Danke für euren Einsatz

Frau Dr. med. J. Revaz Frey
Co-Präsidentin VBHK



**Anmeldeformular
für die Bereitschaft, die Plakate des Logos zu tragen
Formulaire d'inscription pour porter les panneaux**

**1. April 2014, 1 Avril 2014
13.30 auf dem Bundesplatz
13.30 sur la place fédérale**

Name/ Nom:

Vorname/ Prénom:

**Anzahl erwachsene Personen :
Nombre de participants adultes**

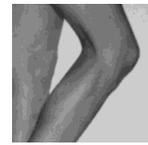
Telefon/ Téléphone:

E-Mail, e-mail:

**Diese Anmeldung ist verbindlich
Cette inscription est définitive**

**Dieses Formular per E-Mail oder per Fax an mich
zurücksenden
Veuillez me renvoyer le formulaire par e-mail ou par fax**

**J Revaz Frey
jrevazfrey@bluewin.ch
Fax 032 351 54 40**



Stellungnahme des VBHK zur Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir sind ihnen dankbar, dass etwas für die Tarife der Hausärzte geschieht. Dies wird von unseren Mitgliedern sicher als positives Zeichen der Anerkennung der Hausarztmedizin gewertet.

Betreffend den einzelnen Punkten des bundesrätlichen Verordnungsentwurfs sind wir mit der Stellungnahme von Hausärzte Schweiz einverstanden und unterstützen diese vollumfänglich.

Stellungnahme von Hausärzte Schweiz: MFE unterstützt die Tarifierfassung und fordert eine rasche Tarmed-Gesamtrevision

Der Berufsverband begrüsst die Tarifierfassung des Bundesrates und unterstützt damit den Verordnungsentwurf, der die Abgeltung der Haus- und Kinderärzte (endlich) erhöht. Positiv ist für den Berufsverband, dass diese Tarifierfassung eine Übergangslösung darstellt und damit zeitlich befristet ist. So bleibt die Tarifautonomie im Grundsatz unbestritten. Da die nachhaltige faire Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Leistungen am besten durch eine Tarmed-Gesamtrevision gesichert werden kann, fordert der Verband dessen rasche Realisierung.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

Nachdem sich die Tarifpartner vorgängig nicht auf eine Lösung einigen konnten, will der Bundesrat erstmals von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen und hat im Dezember 2013 einen Verordnungsentwurf zur Anpassung der Tarifstruktur im Tarmed präsentiert. Mit diesem will er die im Masterplan vereinbarte Besserstellung der Haus- und Kinderärzte umsetzen.

Neu sollen Haus- und Kinderärzte für jede Konsultation eine Zuschlagsposition von elf Taxpunkten im Tarmed abrechnen können. Finanziert werden soll dies, indem die Technische Leistung (TL) verschiedener Tarifpositionen linear um 9% gekürzt wird. Der Bundesrat will so zum einen die intellektuelle ärztliche Leistung gegenüber der technischen Leistung aufwerten und zum anderen diejenigen Tarmed-Positionen für technische Leistungen kürzen, die in den letzten Jahren überproportional gestiegen sind. Die Anpassungen sollen als Übergangslösung bis zur Gesamtrevision des Tarmeds gelten, da die Besserstellung dort einfließen soll.

«Hausärzte Schweiz» bedauert nach wie vor, dass sich die Tarifpartner innerhalb der mit der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» verbundenen Fristen nicht auf einen Vorschlag einigen konnten, weder zur Gesamtrevision noch zu einer zeitlich befristeten Übergangslösung. Der Verband begrüsst daher die Tarifierfassung des Bundesrates und unterstützt den Verordnungsentwurf, da dieser – entsprechend der Masterplanverhandlungen – die Abgeltung der Haus- und Kinderärzte endlich erhöht.



Positiv ist für den Berufsverband, dass diese Tarifierung eine Übergangslösung darstellt und damit zeitlich befristet ist. So bleibt die Tarifautonomie im Grundsatz unbestritten. Da eine faire und nachhaltige Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Leistungen am besten durch eine Tarmed-Gesamtrevision gesichert werden kann, fordert der Verband dessen rasche Realisierung. Der Berufsverband hat dieses Anliegen auch während den Masterplanverhandlungen stets betont.

Die in der eingereichten Stellungnahme aufgezeigten Standpunkte in aller Kürze:

- «Hausärzte Schweiz» unterstützt den vom Bundesrat vorgelegten Verordnungsentwurf.
- Der Verband begrüsst die zeitliche Befristung des Tarifeingriffs, so dass die Tarifautonomie im Grundsatz unbestritten bleibt.
- Für die faire und nachhaltige Abgeltung der haus- und kinderärztlichen Leistungen fordern die Schweizer Haus- und Kinderärzte eine rasche Tarmed-Gesamtrevision durch die Tarifpartner.
- Wir fordern, dass die Übergangslösung per 1. Juli 2014 in Kraft tritt, wie im Masterplan vereinbart, und nicht erst am 1. Oktober 2014, wie dies der Bundesrat vorschlägt.
- Die lineare Kürzung der TL betrachten wir zwar als falschen Ansatz, denn dadurch wird eine Aufwertung der AL durch die Abwertung der TL quersubventioniert. Wir können den Ansatz aber trotz allem als eine pragmatische Lösung und unter der Prämisse der vom Bundesrat geforderten Kostenneutralität als Übergangsmassnahme akzeptieren.
- Die Abrechnungsberechtigung von praktischen Ärzten ohne Facharztstitel, wie sie der Bundesrat vorschlägt, lehnen wir ab.
- Die Abrechnungsberechtigung von Doppeltitelträgern erfordert eine Präzisierung.
- Die Taxpunktswerte sind kantonal unterschiedlich, deshalb sollte die Aufwertung nicht auf Taxpunkten basieren. Damit alle Haus- und Kinderärzte im gleichen Mass profitieren können und die Besserstellung somit in allen Regionen gerecht um denselben Frankenbetrag erfolgt, sollte für diese Zusatzposition der durchschnittliche Taxpunktswert angewendet werden. Die Zuschlagsposition würde in diesem Fall in allen Kantonen mit CHF 9.57 veranschlagt (11 TP à CHF 0.87).
- Der Berufsverband schlägt vor, die neue Zuschlagsposition auch mit den Vorsorgeuntersuchungen sowie mit den Hausbesuchen zu verknüpfen.

Die von den Kritikern hauptsächlich angeführten Argumente – überbezahlte Kurzkonsultationen, Kostenüberwälzung auf Patienten und Kürzung der Angestelltenlöhne – erachtet der Verband als polemisch. Aus der Perspektive des Hausärzteverbands ist der bundesrätliche Verordnungsentwurf als pragmatische Übergangslösung zu betrachten. Er benötigt zwar noch einzelne Verbesserungen, ermöglicht aber angesichts der gebotenen Dringlichkeit im Hinblick auf den Mangel an Haus- und Kinderärzten eine schnell umsetzbare und gute Zwischenlösung.

Mit bestem Dank für Ihre Unterstützung und kollegialen Grüßen,
Marc Müller, Präsident „Hausärzte Schweiz“



Kantonale Erziehungsberatung und die Schnittstellen mit den Haus- und Kinderärzten in der Praxis

Daniel Hänggi, Thun

Im Rahmen der Fortbildung anlässlich der Jahresversammlung der berner Kinderaerzte hielt Dr.phil. David Schmid ein Referat über die Aufgabenbereiche der Erziehungsberatung (EB).

David Schmid ist Leiter der kantonalen Erziehungsberatung. In dieser Funktion sei es ihm ein Anliegen, die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten der Kinder zu fördern. Nach und während dem Referat stand er uns für Fragen und Anregungen zur Verfügung, wofür ich ihm herzlich danke.

Ich versuche, anhand von fünf Themenbereichen den Inhalt der Fortbildung wiederzugeben. Dies ohne Anspruch auf Vollständigkeit und mit der Einschränkung, selbst kein fundierter Kenner des sonderpädagogischen Massnahmenpaketes der neuen Schulverordnung zu sein. Es ist mir nicht gelungen, den Rapport von Beeinflussungen meiner persönlichen Meinung frei zu halten, was allenfalls auf Kosten einer neutralen Darstellung geht.

1. Das erste Thema bestand in den Zuständigkeitsbereichen von EB/KJUP/ Grundversorger in der Frage der Abklärung bei Verdacht auf ADS

Wird den Eltern von der Lehrperson eine Abklärung auf der EB nahegelegt, dann melden es die Eltern an. Wenn auf Grund der Begleitinformationen der Lehrperson und der Eltern ein Bedarf an schulischen Fördermassnahmen bzw. die Beratung von Eltern und Kind im Vordergrund erscheinen, wird das Kind von der EB abgeklärt. Im Fall eines Bedarfes an medizinisch-diagnostischen oder -therapeutischen Massnahmen wird der Fall dem KJPD zugeteilt. In der Regel sind beide Dienste stark ausgelastet.

Eine gegenseitige Absprache und Aufgabenverteilung mit den Haus-/Kinderaerzten ist wichtig, da flankierende medizinische Untersuchungen (Visus, Gehör, Labor und Neurologie) nicht vom KJPD gemacht werden. An dieser Stelle trat das Bedürfnis und die Bedeutung einer durchaus verbesserungsfähigen Kommunikation zwischen der Abklärungsstelle und den Haus-/Kinderärzten zu Tage.

In der Diskussion über einen synergistischen Ablauf wurde von beiden Seiten auf einen unblockierten Informationsfluss und das Vermeiden von Doppelspurigkeiten hingewiesen. Dies ist auch wichtig in der Frage der IV-Anmeldung (KJUP oder Hausarzt?).

Steht in der Abklärung eines Kindes mit Schulschwierigkeiten die Frage eines **Aspergersyndromes** im Raum, sind nicht die EB, sondern der KJPD oder andere Fachinstitutionen zuständig.

2. Heilpädagogische Früherziehung

¹ Die heilpädagogische Früherziehung findet in der Regel bis zum Eintritt in die Primarstufe statt.

² In begründeten Fällen kann sie maximal bis zum Ende des ersten Jahres der Primarstufe durchgeführt werden. (**Art. 23 Sonderpädagogikverordnung (SPMV)**).

Für Haus- und Kinderärzte ist wichtig zu wissen, dass neben den HP-Lektionen im Kindergarten (bei IF Beschulung im Regelkindergarten) zusätzliche zu Hause durchgeführte HFE über das ALBA beantragt werden kann. Dies gilt bei nachgewiesenem Zusatzbedarf, und kann offenbar bis Ende des ersten Schuljahres verlängert werden.



3. Als Nächstes hat David Schmid den administrativen Weg zur integrativen Förderung IF beschrieben, also das Vorgehen beim Wunsch auf integrative Beschulung von Kindern mit geistiger Behinderung oder Autismus **in der Regelschule.**

Die Eltern stellen dazu ein Gesuch an die Schulleitung. Diese gibt einen Abklärungsauftrag an die EB / KJUP weiter, und informiert das Schulinspektorat. Der Schulinspektor t lädt nach der Abklärung der EB/KJUP die für die Integration erforderlichen Stellen gemeinsam mit den Eltern an den runden Tisch (Schulleitung, Sonder-, Lehrkräfte, EB oder Nathaliestiftung). Das Integrationsvorhaben wird in dieser Runde beschlossen und die dazu nötigen Zusatzlektionen festgelegt. Für einen solchen integrativen Weg mit heilpädagogischer Unterstützung in der Regelklasse wird die HP-Lehrperson der regionalen Sonderschule beauftragt.. Diese Kosten müssen vom Alba (GEF) aufgebracht werden.

Der 4. Themenbereich galt dem neuen Volksschulgesetz.

Dabei wird der Kindergarten zur Schule gerechnet, es besteht neu eine obligatorische Schulzeit von 11 Jahren. Wie sollen Eltern vorgehen, die sich angesichts des jungen Alters mit knapp 4 Jahren Bedenken vor der Einschulung ihres Kindes haben ?

David Schmid beschrieb die flexible Handhabe, die es den Eltern freistellt, einen aufgeschobenen Eintritt, eine Pensumreduktion oder den regulären Kindergarteneinstieg für ihr Kind zu wählen. Jedoch folgt auf eine Rückstellung in der Regel ein zweijähriger Kindergarten, so dass auch der Schuleintritt um ein Jahr aufgeschoben sein wird. Die Reduktion beträgt maximal 1/3 des Pensums. Das Pensum im Kindergarten variiert je nach Anzahl Schulwochen in einer Bandbreite von 22 bis 26 Lektionen. Im 2. Kindergartenjahr gibt es keine Möglichkeit der Pensenreduktion.

Ein letzter Themenkreis behandelte das Vorgehen zur Verordnung von Psychomotorik PM an den Regelschulen.

Psychomotoriktherapeutinnen sind von der Schulbehörde der Gemeinde angestellt. Sie führen dort im diesem Auftrag die Lektionen an den jeweiligen Schulen durch. Neu verfügen die Schulleiter über die Kompetenz , das Kontingent an PM-Lektionen zu verteilen. Dies gilt für gesunde Kinder mit entsprechendem zusätzlichem Bedarf.

In der Praxis betreuen wir oft Kinder mit motorischen Auffälligkeiten, sei es in der Funktion als Schularzt oder als Hausarzt der Kinder. Mit der Diagnose einer motorischen Koordinationsstörung ist ein vermehrter therapeutischer Bedarf ausgewiesen, und die Indikation für Psychomotorik u.U. gegeben.

Ein Gesuch mit Begründung (Testresultate) zur Kostenübernahme der PM ist an das ALBA zu stellen. Dieses Amt der GEF führt eine Liste der Haus- und Kinderärzte, welche sich als Abklärungsstelle für Psychomotorikabklärungen gemeldet haben. Es ist wichtig, dass die Kinderaerzte im Bereich Motorik und Sprachentwicklung die Indikationen zur PM und zur Logopaedie stellen können. Auf Grund unserer Ausbildung und auf Grund des longitudinalen Verlaufes der hausärztlichen Betreuung sind wir dazu in der Lage.

Handelt es sich um einen medizinisch nachgewiesenen Bedarf, so besteht eine medizinische Indikation zur PM Therapie, die nicht von den Schulleitern gestellt werden kann. In der Diskussion stellte sich heraus, dass die Existenz einer solchen Liste den Anwesenden meist unbekannt war. Zum Schluss also hier die Botschaft an die Grundversorger, die in der Praxis ein Assessment zur Erfassung von motorischen Störungen durchführen, sich beim ALBA als Abklärungsstelle für PM zu melden.



Generalversammlung der APA

Fritz-Georg Fark, Aegerten

Generalversammlung: für einige wenige ein ganz wichtiges Ereignis, für andere etwas vom Langweiligsten was es gibt.

Die diesjährige APA Generalversammlung vom 20. März 2014, 13.30 Uhr im Hotel Marriott in Zürich ist nun aber tatsächlich einmal ein Highlight für alle:

1. eine hochkarätige Besetzung:

Mit Jürg Schlup, Ernst Gähler, Frau Gilli und Urs Stoffel

2. eine wichtige aktuelle Thematik:

mit der Revision des Heilmittelgesetzes, den Zielen der FMH in der Gesundheitspolitik und der Podiumsdiskussion mit Frau Nationalrätin Gilli zur Selbstdispensation.

Für jeden der auch nur halbwegs gesundheitspolitisch interessiert ist also ein absolutes "Muss"!

Mit hausärztlich kollegialem Gruss

F.G.Fark

Programm

13.30 Uhr **Eröffnung der APA-Generalversammlung**

Dr. med. Adrian P. Müller, APA-Präsident

Statuarische Traktanden

14.30 Uhr Pause

14.40 Uhr **Begrüssung**

Dr. med. Adrian P. Müller, APA-Präsident

«**Die FMH-Gesundheitspolitik: Was sind die politischen Ziele der FMH?**»

Dr. med. Jürg Schlup, FMH-Präsident

«**Revision des Heilmittelgesetzes (HMG): Die Position der FMH**»

Dr. med. Ernst Gähler, FMH-Vizepräsident

«**Die HMG-Revision auf dem Prüfstand: Inhalt, Gefahren und Chancen.**»

Nationalrätin Dr. med. Yvonne Gilli

«**Politische Märchen und Ammengeschichten**»

Dr. med. Urs Stoffel, Mitglied des FMH-Zentralvorstandes, Präsident AGZ

15.45 Uhr **Podiumsdiskussion/Fragen: «Die Selbstdispensation: ein politischer Dauerbrenner!»**

mit Nationalrätin Yvonne Gilli, Jürg Schlup, Ernst Gähler, Urs Stoffel; Leitung Sven Bradke

16.30 Uhr Imbiss

Anmeldung bis 4.3.14 an: info@patientenapotheke.ch



BERNER HAUSÄRZTE



#1/2014

"AM PULS DER HAUSÄRZTE" – Trilogie

Sylviane Gindrat, Ärztin und Filmemacherin, Bern

Dank den charismatischen Protagonisten ist «AM PULS DER HAUSÄRZTE» ein kurzweiliges und zuweilen berührendes Plädoyer für die Unverzichtbarkeit der Hausärzte. Berner Kulturagenda, 14.9.2013 Die Filme sind sowohl Zeitdokument wie auch Plädoyer für unseren Beruf - ein Beruf, der momentan in einer tiefen Krise steckt. Monika Reber Feissli, BIHAM Berner Hausärzte 2/2013

Wir möchten Euch darauf hinweisen, dass die Dokumentarfilm-Trilogie "AM PULS DER HAUSÄRZTE" demnächst im Fernsehen gezeigt wird (Sendedaten siehe unten).

Die DVD ist ab dem 19. Februar im Online-Shop www.ampulsderhausaeerzte.ch bestellbar.

Die Reaktionen auf die Filme in den Kinos und an den verschiedenen Vorführungen in medizinischen Fachkreisen waren sehr positiv, worüber wir uns freuen. Die Trilogie trifft offensichtlich auf breites Interesse und trägt zu einer vertieften Diskussion rund um das aktuelle Thema "Hausarztmedizin" bei.



AM PULS DER HAUSÄRZTE

EINE TRILOGIE VON SYLVIANE GINDRAT



GHORNUTI FILMPRODUCTIONS

DREHBUCH CLAUDE MURÉT & SYLVIANE GINDRAT KAMERA SÉVERINE BARDE TON MARC VON STÜRLER MONTAGE ANIA BOMBELLI
MUSIK MICH GERBER TONSCHNITT UND MISCHUNG ETIENNE CURCHOD COLORGRADING RECTV PRODUKTION SYLVIANE GINDRAT
PRODUZIERT DURCH GHORNUTI FILMPRODUCTIONS | EINE KOPRODUKTION MIT RTS RADIO TELEVISION SUISSE UND SRF SCHWEIZER RADIO UND FERNSEHEN |
MIT UNTERSTÜTZUNG VON CINÉFORUM | LOTÉRIE ROMANDE | BERNER FILMFÖRDERUNG | UBS KUNSTSTIFTUNG | GAL | SGAM | VPMK



WWW.AMPULSDERHAUSAERZTE.CH

BALD IM FERNSEHEN UND ALS DVD

SRF 1, MITTWOCH, 19. 2. 2014, 22:55

AM PULS DER HAUSÄRZTE – TRILOGIE
GABI & BRUNO | PAUL & SÉBASTIEN
STÉPHANE & FRANZISKA

RTS 1, MERCREDI, 19. 2. 2014, 20:15

DU CÔTÉ DES MÉDECINS
STÉPHANE & FRANZISKA
gefolgt von «Infrarouge» einer thematischen
Sendung zur Hausarztmedizin

RTS 1, VENDREDI, 21. 2. 2014, 20:15

DU CÔTÉ DES MÉDECINS
PAUL & SÉBASTIEN

RTS 2, LUNDI, 24. 2. 2014, 21:30

DU CÔTÉ DES MÉDECINS
GABI & BRUNO

RSI LA1, DOMENICA, 2. 3. 2014, 21.00

DU CÔTÉ DES MÉDECINS
PAUL & SÉBASTIEN

RSI LA2, LUNEDI, 3. 3. 2014, 21.00

DU CÔTÉ DES MÉDECINS
STÉPHANE & FRANZISKA

DVD VERKAUF UND TRAILERS AUF
WWW.AMPULSDERHAUSAERZTE.CH



Hausärzte-Tag Bern vom Donnerstag, 13. März 2014
Auditorium Ettore Rossi, Kinderklinik, Inselspital Bern

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns, Ihnen das Programm für die nächste Ausgabe des Hausärzte-Tages von 2014 vorzustellen. Bestimmt werden einige der Themen Ihr Interesse wecken und Ihren Fortbildungsbedürfnissen entsprechen.

Nach unserem diesjährigen Jubiläumsanlass zum 30-jährigen Bestehen des BIHAM wird der Hausärzte-Tag vom 13. März 2014 wiederum ein ganz besonderer Anlass sein: wir werden Ihnen die neue Lehrstuhlinhaberin bzw. den neuen Lehrstuhlinhaber in Hausarztmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern vorstellen. Wir freuen uns daher bereits jetzt auf Ihr zahlreiches Erscheinen!

2014 wird der Hausärzte-Tag aufgrund der BETAKLI wiederum nur einmal stattfinden. Für all unsere Lehrärztinnen und Lehrärzte wie auch für unsere Forschungsärztinnen und Forschungsärzte bleibt die Teilnahme, wie bis anhin, kostenfrei. Ab 2014 erheben wir für alle anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Kongressbeitrag von CHF 80.--.

Wir freuen uns bereits jetzt auf das Wiedersehen und danken Ihnen für die wertvolle Unterstützung der Hausarztmedizin.

Beste Wünsche zum Jahresende und herzliche Grüsse

Im Namen des BIHAM-Teams

Dr. med. Mireille Schaufelberger

Im November 2013



DONNERSTAG, 13. MÄRZ 2014
INSELSPITAL BERN, KINDERKLINIK
AUDITORIUM ETTORE ROSSI

HAUSÄRZTE-TAG BERN

Nicht vergessen !
[Anmeldung](#) hier!

Hausärztliche Einsätze am Lebensende im Kanton Bern: zum Poster auf Seite 11

Adrian Göldlin, BIHAM Bern

Im April/Mai 2013 durften wir mit Unterstützung des VBHK eine Umfrage zu den hausärztlichen Leistungen am Lebensende durchführen. Einige Resultate aus dem Kanton Bern durften wir an der Nationalen Konferenz für Forschung in Palliative Care vom 26. November 2013 als Poster vorstellen. Allen Teilnehmenden danken wir vom BIHAM und unsere Partner in Bonn ganz herzlich für ihre Unterstützung.



Einführung

HausärztInnen spielen bei der Betreuung am Lebensende eine bedeutende Rolle(1). Über das Ausmass Ihrer Einsätze in dieser Zeit ist noch relativ wenig bekannt. Ziel der vorliegenden Untersuchung ist das Abschätzen der Versorgungsleistungen von HausärztInnen am Lebensende.

Methodik

Im Frühjahr 2013 wurden im Kanton Bern 579 praktizierende HausärztInnen zu ihrer Einschätzung der hausärztlichen Rolle in der Betreuung Sterbender sowie zu ihrem letzten verstorbenen Patienten (Betreuungsbedarf, Todesursache, Sterbeort, spezielle Einsätze, involvierte Helfer, Regelung der Zuständigkeiten) mittels einer elektronischen Umfrage befragt. Es wurden sämtliche Todesursachen und Grundkrankheiten berücksichtigt, nicht nur palliative Situationen. Die Untersuchung erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Institut für Hausarztmedizin der Universität Bonn und der Klinik für Palliativmedizin in Bonn, welche die Umfrage in Nordrhein-Westfalen (D) durchführten. Wir berichten hier über die Resultate aus dem Kanton Bern.

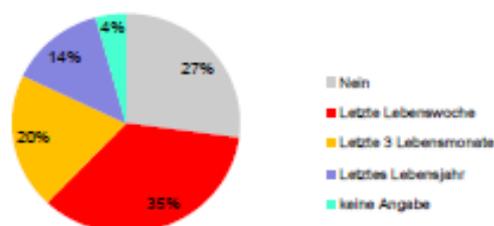
Resultate

Insgesamt konnten wir 140 Antworten auswerten, was einem Rücklauf von 24.2 % entspricht. 91 % der Antwortenden halten den Hausarzt bzw. die Hausärztin in der Betreuung von Palliativpatienten für unentbehrlich. Häufig genannte Gründe dafür sind Kenntnis der Patienten und deren Umgebung sowie die Verfügbarkeit der HausärztInnen. Die jeweils letzten verstorbenen PatientInnen waren durchschnittlich 79.1 (± 15.9) Jahre alt, je zu 50 % männlich und weiblich.

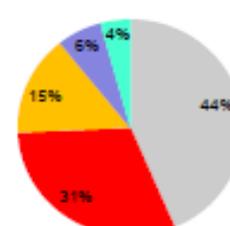
Sterbeort:	Anteil	Todesursache:	Anteil
Alters- oder Pflegeheim	42 %	Tumor	38 %
Zuhause	28 %	Kardiovaskuläre Erkrankungen	33 %
Spital	24 %	Infektionen	11 %
Spezialisierte Palliativstation	4 %	Anderere	12 %
Anderere	2 %	unklar	6 %

96 (=68.6 %) der HausärztInnen gaben an, dass ihr letzter verstorbener Patient irgendwann im Lauf des letzten Lebensjahres mindestens einen regulären Hausbesuch benötigte. Bei 72 (51.4 %) war mindestens ein Notfallhausbesuch in dieser Zeit notwendig. Gegen das Lebensende ist ein zunehmender Bedarf nach diesen hausärztlichen Leistungen festzustellen (vgl. Abbildungen rechts).

Reguläre Hausbesuche nötig:



Notfallhausbesuche nötig:



Schlussfolgerungen

1. Die antwortenden HausärztInnen und Hausärzte aus dem Kanton Bern leisten einen substantiellen Beitrag zur Betreuung von PatientInnen am Lebensende. Sie sehen sich selbst in palliativen Situationen in einer Schlüsselrolle, d.h. nehmen die ambulante medizinische Palliativbetreuung durchaus als hausärztliche Aufgabe wahr. Sie sind motiviert, sich um die Betreuung ihrer Patienten am Lebensende zu kümmern und verfügen aufgrund ihrer häufigen Einsätze über Erfahrung auf diesem Gebiet. Entsprechend engagierte HausärztInnen und Hausärzte müssen als bereits vorbestehender Teil einer Versorgungsstruktur bei der Planung von künftigen Konzepten betreffend Betreuung Lebensende adäquat mit einbezogen werden.

2. Erwartungsgemäss verbringen im Kanton Bern relativ viele Menschen die letzte Zeit ihres Lebens in Alters- und Pflegeheimen. Entsprechende Daten wurden bereits gesamtschweizerisch erhoben(2). Bei der Planung von neuen Betreuungs- und Unterstützungsangeboten ist dieser Tatsache Rechnung zu tragen.

Literatur

- Schneider N, Mitchell GK, Murray SA. Palliative care in urgent need of recognition and development in general practice: the example of Germany. BMC Fam Pract 2010;11:66.
- Höpfinger F., Bayer-Oglesby L., Zumbunn A. (2011): Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Bern, Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, S. 57 u. 106

Ein spezieller Dank geht an Lis Tomaschett, BIHAM, für die Beratung beim Layout und an Michael Coslovsky, PhD, ISPM Bern, für die statistische Unterstützung.



Um- oder wiedereinsteigen in die Hausarztmedizin?

Beatrice Molinari, IHAM Bern

Hausärzte finden keine Nachfolger. Der Mangel an Hausärzten wird sich vor allem in ländlichen Gegenden in den kommenden Jahren zuspitzen.

Patienten suchen vergebens nach einem Hausarzt und melden sich in ihrer Not auf den Notfallstationen. Das ist kein gangbarer Weg! Wo bleiben die tragende Beziehung zum Hausarzt und die jahrelange hausärztliche Begleitung eines Menschen von der Geburt bis zum Lebensende?

Das Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM sucht dringend Ärzte und Ärztinnen, die sich für die Hausarztmedizin begeistern lassen.

Falls Sie einen Einstieg in die Hausarztmedizin erwägen, bieten wir Ihnen individuelle und kostenlose Beratung und Begleitung an. Der Suche von familienfreundlichen Arbeitsstellen und der Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird grosse Wichtigkeit beigemessen.

Melden Sie sich unverbindlich für ein Gespräch an unter:

beatrice.molinari@biham.unibe.ch.

Daten zum Reservieren:

- | | |
|-------------------|--|
| 13.3.2014 | Hausärztetag Bern , Inselspital HS Ettore Rossi |
| 3.4.2014 | Nahtstellen zwischen Psychiatrie und Hausarztmedizin ,
UPD Waldau |
| 14.5.-16.5.2014 | Jahresversammlung SGIM , Genève, zusammen mit EFIM |
| 12.6.-13.6.2014 | Jahresversammlung SGP , Basel |
| 26.6.-27.6.2014 | KHM-Kongress , Luzern |
| 28.8– 29.8.2014 | SwissFamilyDocs Kongress , Kongresshaus Zürich |
| 12.11.-15.11.2014 | betakli 2014 , Inselspital |

Verein Berner Haus- und KinderärztInnen > www.vbhk.ch + BIHAM > www.biham.unibe.ch

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

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

Tel. 031 302 63 36, Fax 031 301 34 04, Mail: h.klaeui@hin.ch

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

Tel. 031 330 90 02, Fax 031 330 90 03, Mail: sekretariat@bernerhausarzt.ch