



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

N° 6 / décembre 2011
www.berner-aerzte.ch

Sujets de cette édition:

Communication du secrétaire 2

Rétrospective sur
les Journées bernoises
de la clinique 2011 3

Impressions des BETAKLI 4

En cas de problème:
le centre des urgences de
la Clinique Sonnenhof 6

Le réseau des médecins
de Berne se présente 8

Prise de position de la
Société des Médecins du
canton de Berne concernant
la liste des hôpitaux 10

Annonce d'événements 11

Divide et impera?



Que ce soit en politique extérieure romaine ou dans l'art de la guerre chinois, la stratégie du «diviser pour (mieux) régner» a toujours fait partie du répertoire de l'exercice maîtrisé du pouvoir et de la stratégie de bataille. Le vaste champ de la politique de santé fait aussi partie des foyers de conflit modernes. santésuisse, la jadis puissante association faîtière des caisses-maladie, s'occupe surtout du «divide» en ce moment. Il n'y a pas lieu de jubiler quand nous, fournisseurs de prestations, devons être confrontés à toujours plus de partenaires lors des négociations. Pire encore: les caisses-maladie ne se comportent pas mieux envers nous, les médecins, et nous laissons semer la discorde entre nous. Non qu'il ne soit pas autorisé ou judicieux pour les groupes au sein de la Société des médecins – sociétés de spécialistes, médecins de premier recours, spécialistes, médecins hospitaliers, médecins externes indépendants – de défendre leurs intérêts et de se battre pour leurs droits. La poursuite des intérêts propres peut être bénéfique à tous les protagonistes. Mais si la poursuite vigoureuse des intérêts particuliers fait perdre de vue l'ensemble, alors on court au désastre. Et lorsque divers groupes veulent même se séparer de l'ensemble pour continuer seuls leur chemin, on risque le pire. La dislocation des forces nous affaiblit, nous ne pouvons être que perdants. C'est pourquoi il nous faut redéfinir clairement les intérêts communs. Même si ce n'est pas une tâche facile, c'est nécessaire car c'est ensemble que nous sommes plus forts.

Goethe a trouvé une tournure qui renvoie le «diviser pour (mieux) régner» au placard. On peut la traduire ainsi: «Diviser et régner, c'est devise apprise – Unir et guider, c'est sagesse supérieure».

Rainer Felber
Vice-président de la Société des Médecins
du canton de Berne

Communication du secrétaire

Le 27 octobre 2011, l'assemblée des délégués de la Société des Médecins du canton de Berne (SMCB) a adopté à l'unanimité moins trois abstentions les positions en matière de politique de santé ci-après concernant la «fourniture intégrée de soins».

*Dr. iur. Thomas Eichenberger,
secrétaire juridique*



Thomas Eichenberger

Positions en matière de politique de santé de l'assemblée des délégués de la Société des Médecins du canton de Berne sur le thème de la fourniture intégrée de soins.

Nous entendons par réseau de fourniture intégrée de soins un groupe de fournisseurs de prestations qui s'associent pour une meilleure coordination de la fourniture des soins médicaux. L'assemblée des délégués accepte l'introduction des modèles de fourniture intégrée de soins dans le canton de Berne si les conditions de base ci-après sont respectées:

1. Les conditions primordiales pour l'introduction de la fourniture intégrée de soins sont une **répartition des risques intelligente et axée sur la morbidité** et une **évaluation de suivi** à caractère scientifique.
2. Une orientation médicale des patients est nécessaire **dans toute la chaîne de traitement** du réseau, tout comme une optimisation de la qualité du traitement. Les réseaux intègrent les médecins de premier recours et les spécialistes et, autant que possible, les hôpitaux et les structures de suivi situées en aval.

3. La fourniture intégrée de soins nécessite une **gestion et un contrôle de la qualité**. L'accent doit être mis sur la **qualité et l'utilité pour les patients**, et non sur les conséquences directes en termes de coûts.

4. **Les assureurs-maladie doivent être amenés à offrir** sur l'étendue du territoire suisse **au moins un modèle d'assurance pour la fourniture intégrée de soins**.

5. Il ne doit **pas être permis** aux **assureurs-maladie** de **gérer** des réseaux de fourniture intégrée de soins ou de prendre des participations dans de telles institutions.

6. Le **libre choix des médecins** doit être garanti dans un réseau constitué. L'orientation des patients peut être faite aussi bien par le médecin de premier recours que par le spécialiste.

7. La **responsabilité budgétaire** – au sens d'un budget global prédéfini – est rejetée.

8. Toute éventuelle **coresponsabilité budgétaire** du fournisseur de prestations doit être acceptée librement. Elle ne peut être définie **que pour un réseau** et non pour un médecin individuel. Les règlements doivent être **défendables du point de vue éthique** et se baser sur une **répartition de risques intelligente**, comme indiqué au chiffre 1. Un contrôle des coûts doit être appliqué sur une période de plusieurs années.

9. Les premières **incitations** pour l'entrée dans un modèle d'assurance intégré doivent être les critères de qualité et non les différences de coûts (comme c'est le cas avec les franchises différenciées).

10. Il convient de maintenir une structure tarifaire fédérale offrant un cadre dans lequel la rémunération des prestations est réglementée par un contrat entre assureurs et fournisseurs de prestations.

La FMH soutient le référendum contre le projet Managed Care. Le comité de la SMCB utilisera le document de prise de position «Fourniture intégrée de soins» comme orientation lors des discussions à venir et continuera à défendre les intérêts de tous les groupes du corps médical.

Rétrospective sur les Journées bernoises de la clinique 2011

Les Journées bernoises de la clinique BETAKLI 2011 sont terminées. Piroshka Wolf, cheffe du secrétariat de la SMCB et co-organisatrice, dresse un bilan pour doc.be.

*Markus Gubler,
Service d'information et de presse*

Les Journées bernoises de la clinique 2011 sont terminées. Comment ont été les réactions?

Complètement positives. Le programme et les différentes formes de manifestations ont eu du succès auprès des participants. Les sociétés qui participaient à l'exposition ont aussi exprimé leur satisfaction. Les Journées bernoises de la clinique sont une formidable opportunité pour entretenir les contacts et parler à de nombreux médecins praticiens, et jouer un peu un rôle de ténor.

Qu'est-ce qui vous a positivement surpris?

Que le nombre de participants soit constamment élevé depuis des années. Cette année, environ 370 médecins ont participé aux BETAKLI. Beaucoup visitent cet événement de formation continue depuis des années. Et nombreux étaient ceux qui voulaient déjà connaître la date des prochaines BETAKLI.

Par rapport aux BETAKLI précédentes, y a-t-il eu des changements notables?

La nouveauté cette année a été le débat du jeudi après-midi sur le thème de la médecine de famille. Les jeunes médecins de famille ont exprimé leurs exigences. Pendant l'apéritif et la discussion-débat prévus pour les médecins assistants et les chefs de cliniques, une bourse du cabinet a spontanément été créée. Cette plate-forme de rencontre entre jeunes médecins et propriétaires de cabinets a été bien accueillie. Les collègues plus âgés, qui vont bientôt céder leur cabinet, ont pu s'entretenir avec de potentiels successeurs. Cette idée peut sans doute être développée. Sinon, nous nous efforçons de suivre la tendance actuelle en numérisant autant que possible.

Où se situaient les plus grands challenges?

Dans la répartition des cours et des ateliers et dans la recherche d'intervenants. Les responsables de la KAIM ont fait un travail formidable. Un grand merci à Mme Ernst, au Dr Stanga et au Dr Perrig pour leurs efforts et leur bonne collaboration. L'organisation du programme général et d'autres travaux logistiques et administratifs, tels que la saisie des participants, ont été exigeants pour le secrétariat de la SMCB.

Les BETAKLI sont un événement particulier. Elles sont différentes des formations continues ordinaires parce qu'elles unissent théorie et pratique. Au fait, qui a eu cette idée?

Les BETAKLI existent depuis plus de 100 ans. La coopération entre la SMCB, l'Université et l'Inselspital a commencé depuis longtemps. Il y a 27 ans que les BETAKLI ont été initiées sous leur forme actuelle, avec des conférences matinales, des ateliers, des exposés et des visites de clinique. J'ai personnellement participé aux huit dernières éditions.

Vous avez participé à l'organisation de plusieurs BETAKLI. Où voyez-vous les changements les plus prononcés?

Hormis la numérisation croissante, je ne vois pas de grands changements. Les BETAKLI sont des journées de formation continue pratiques, qui s'orientent de manière variée selon les besoins des médecins praticiens. Les participants peuvent choisir entre les conférences matinales, les ateliers, les discussions-débats et les visites en clinique. La diversité de l'offre est appréciée, comme l'indique la constance du nombre de participants. Il n'y a aucune raison de changer ce qui a fait ses preuves. Nous sommes cependant ouverts à de nouvelles idées.

Tout semble positif. Les BETAKLI ne peuvent-elles pas être améliorées? Si oui, à quel niveau?

On pourrait encore exécuter bon nombre de tâches de manière électronique. Il serait aussi plus utile de rendre les jeunes médecins plus enthousiastes vis-à-vis des BETAKLI. La rencontre entre médecins de famille jeunes et plus âgés a été un premier pas.

Mme Wolf, merci pour cet entretien!

Impressions des BETAKLI

En 2011 aussi, les journées de formation continue et pratique ont attiré des centaines de médecins à l'Inselspital. L'offre leur était destinée.



Auditeurs attentifs au séminaire de politique professionnelle.

Photo: Markus Gubler



Le Prof. Aujesky, président de la commission des BETAKLI, souhaite la bienvenue aux participants.

Photo: Susi Bürki



Eva Ernst, cheffe de département à la KAIM, veillait au bon déroulement de la manifestation.

Photo: Susi Bürki



Jeunes et moins jeunes ont pu dialoguer pendant l'apéritif et la discussion-débat pour médecins assistants et chefs de clinique. Photo: Susi Bürki



Le D^r Stanga (derrière) et le D^r Perrig se sont employés à garantir la diversité du programme de l'événement. Photo: Susi Bürki



D'illustres intervenants ont pris part à la discussion-débat.

Photo: Markus Gubler



Les nombreux ateliers ont suscité un vif intérêt.

Photo: Susi Bürki



Compétente et disponible: l'équipe du secrétariat de la SMCB. Jessica Fuhrer-Hoag, Pirochka Wolf et Stephanie Matti (de gauche à droite).



Mme Pirochka Wolf, merci huit fois pour les BETAKLI.
Photo: Susi Bürki



Les exposants ont apprécié le contact personnel avec les médecins praticiens.
Photo: Markus Gubler



Formation continue au chevet du patient: les participants à une visite en clinique suivent avec intérêt les explications du médecin en charge.
Photo: Susi Bürki



Le «General-medecin-Refunnymations-Band» met l'ambiance pendant l'apéritif et la discussion-débat pour médecins assistants et chefs de clinique.
Photo: Markus Gubler



Le bien-être du corps n'a pas été oublié.
Photo: Markus Gubler

En cas de problème: le centre des urgences de la Clinique Sonnenhof

Populaire auprès des patients, appréciée par les futurs médecins de premier recours, la Clinique Sonnenhof est devenue au cours de ces 50 dernières années un pilier dans le domaine des soins d'urgence, et s'est profilée comme un centre de formation continue reconnu.

*Patrik Schwab et Christian Gubler,
Direction des urgences, Clinique Sonnenhof*

En 1957, le monde était différent – et il tournait probablement moins vite. Dans la partie est de la ville de Berne, les sieurs Kappert, Nicolet et Kohler fondèrent la Clinique Sonnenhof. La clinique fut dotée d'un centre des urgences. Une nouveauté à cette époque. Après le brusque décès du D^r Nicolet, le D^r Girardin, soutenu par le D^r Tomasz Stanec, prit la direction du centre des urgences. Dans les années 1990, l'offre chirurgicale encore à ses débuts fut étendue à d'autres disciplines médicales par la création d'un département médical et d'un laboratoire de cathéter. Aujourd'hui, 55 ans après sa création, la clinique est bien organisée et dispose de sept lits, d'une petite salle d'intervention et d'une salle de déchoquage. Les médecins internistes et les chirurgiens sont à l'œuvre jour et nuit.

Petit, mais super!

L'actuel centre des urgences couvre 540 m². Le département joue un rôle central dans la fourniture des soins d'urgence de la région de Berne. Après l'Inselspital, c'est la Clinique Sonnenhof qui traite le plus grand nombre de cas d'urgence. En 2010, nous avons traité 11 000 cas d'urgence et menés 4500 examens ambulatoires. 40% de ces patients nous sont adressés et 40% viennent directement chez nous. La tendance est à la hausse. Les 20% restants nous sont amenés par la police sanitaire et les services de secours.

Grâce à l'étroite collaboration entre les médecins urgentistes et les spécialistes, les patients bénéficient de diagnostics rapides



*Depuis 1957, la Clinique Sonnenhof s'occupe des cas d'urgence dans la partie est de la ville de Berne.
Photo: Markus Gubler*



Le centre des urgences de la Clinique Sonnenhof est un centre de formation continue reconnu par la FMH et jouit d'une bonne réputation.

Photo: Markus Gubler

et d'hospitalisations facilitées. Nous maintenons le cap.

Les voies de décision sont raccourcies au maximum: en cas d'hospitalisation, le spécialiste en charge devient immédiatement le médecin traitant. Le suivi se fait main dans la main. Les patients apprécient ce service. Les messages de retour positifs dans de nombreuses enquêtes de satisfaction le prouvent.

L'infrastructure et l'offre de traitement

Si l'on excepte le traumatisme crânio-cérébral et l'accident cardiovasculaire aigu, le centre des urgences propose une offre de traitement complète et de haute qualité: depuis 2011, la clinique médicale, avec ses départements cliniques Cardiologie, Pneumologie, Gastro-entérologie, Néphrologie et Rhumatologie, est une clinique de catégorie A. Des chirurgiens expérimentés de

après un drainage d'abcès, sont courants en petite chirurgie. Environ un quart des contrôles ambulatoires concernent des patients sans médecin de famille.

Un centre de formation continue reconnu par la FMH

La formation et le perfectionnement professionnel des futurs médecins de famille nous tiennent à cœur. Le centre des urgences de la Clinique Sonnenhof offre des programmes de formation continue

reconnus par la FMH en chirurgie et en médecine interne générale. Deux médecins cadres et deux chefs de clinique supervisent les médecins assistants. De plus, nous formons deux à trois étudiants chaque année. Nos efforts sont reconnus: dans le dernier sondage FMH sur les centres de formation continue, la Clinique Sonnenhof a obtenu des évaluations pour la plupart supérieures à la moyenne. C'est une des raisons pour lesquelles nos postes de formation sont très appréciés par les futurs médecins de premier recours.



Grâce à l'étroite collaboration entre les médecins urgentistes et les spécialistes, les patients bénéficient de diagnostics rapides.

Photo: Markus Gubler



Après l'Inselspital, c'est la Clinique Sonnenhof qui a traité le plus grand nombre de cas d'urgence en 2010.

Photo: Markus Gubler

spécialités diverses allant de la neurochirurgie à l'orthopédie, en passant par l'urologie et la chirurgie viscérale et cardiovasculaire, participent en arrière-plan au service 24h/24.

Pour les urgences gynécologiques, nous faisons appel aux spécialistes de la Clinique Engeried. Les cas urgents sont suivis dans notre service de soins intensifs (SSI) disposant de six appareils de ventilation artificielle, ou dans une unité de soins intermédiaires (USI) disposant de six lits de mise en observation. Nous prenons soin des patients de médecine interne dans notre propre département de médecine interne. Pour les diagnostics étendus, la Clinique Sonnenhof propose aux patients les prestations d'un service de radiologie et d'un laboratoire fonctionnant 24h/24. Pour les contrôles de suivi, le centre dispose d'un service ambulatoire. Les contrôles de suivi, comme par exemple le rinçage de plaie

Sonnenhof AG Bern

Le nom Sonnenhof remonte à 1957, lors de la création de la Clinique Sonnenhof à Berne Ostring. Le groupe de cliniques privées Sonnenhof AG Bern a été créé en janvier 1998 suite à la fusion de la Clinique Sonnenhof avec la Clinique Engeried fondée en 1907 dans le quartier de Neufeld. Sonnenhof AG Bern est le groupe de cliniques privées le plus ancien de Berne. Il compte dans ses deux établissements plus de 900 collaborateurs, et 170 médecins externes indépendants y utilisent des lits. Le groupe de cliniques dispose de plus de 180 lits, de huit salles d'opération, et couvre une large palette de spécialités en médecine aiguë. Le Home Médicalisé Engeried appartient également au groupe de cliniques. Depuis 1998, le groupe est dirigé par Peter Kappert. Sonnenhof AG Bern est certifié ISO 9001:2008 et est membre fondateur de Swiss Leading Hospitals. Vous trouverez de plus amples informations sous: www.sonnenhof.ch ou www.slh.ch.

Le réseau des médecins de Berne se présente

Dans le modèle Managed Care, c'est le médecin qui est chargé du suivi des patients, ce suivi ne pouvant être décidé par les caisses-maladie ou par d'autres protagonistes. Le suivi des patients est la raison d'être du réseau des médecins du canton de Berne. Avec ses 150 médecins spécialistes et de premier recours, le réseau indépendant est actuellement le plus grand regroupement de médecins du canton de Berne.

*Dr. med. Guido Brun del Re, co-président;
Prof. Dr. med. Kaspar Z'graggen, co-président*



Guido Brun del Re



Kaspar Z'graggen

Le débat de politique de santé sur Managed Care bat son plein depuis des années, mais son issue n'est pas encore connue. Dans ce contexte, nous avons décidé depuis longtemps de prendre notre avenir en mains et de nous organiser en réseau indépendant – même s'il n'existe aucune obligation légale jusqu'à présent. Car nous sommes convaincus qu'il appartient aux médecins d'assurer le suivi des patients et que celui-ci ne devrait pas être régenté par les caisses-maladie ou par d'autres acteurs. Avec ses 150 médecins spécialistes et de premier recours, le réseau des médecins de Berne est aujourd'hui le plus grand réseau de médecins du canton.

Nos principaux principes et activités sont les suivants:

- Nous avons volontairement opté pour une structure interdisciplinaire incluant les médecins de premier recours et les spécialistes, afin de garantir un suivi continu et complet des patients. Grâce à l'étroite collaboration interdisciplinaire, nous pouvons réduire les chevauchements et coordonner de manière ciblée les différentes phases de traitement.
- Nous misons résolument sur le réseau:

nous soignons les échanges entre nos membres dans les cercles de qualité, par des formations continues et des projets. Pour un suivi de patients complet, nous renforçons aussi les interconnexions avec d'autres institutions et groupes professionnels. Dans un projet pilote, un groupe de travail s'occupe actuellement de l'intégration des chiropraticien(ne)s.

- La simplification de la communication de médecin à médecin ou avec les groupes professionnels en aval du réseau est une de nos principales préoccupations. Nous nous engageons dans le secteur de la cybersanté (eHealth) – échange électronique de la documentation sur les patients et des dossiers de transfert, ainsi que pour l'homogénéité des règles de transferts (projet «Bernercheckliste»).
- Nous sommes indépendants et agissons uniquement dans le meilleur intérêt de nos patients.

Certains effets du réseau sont mesurables, à l'exemple de l'impact sur les coûts. D'autres le sont moins mais demeurent tout aussi importants. Par exemple, nos patients bénéficient de l'échange intensif entre les médecins du réseau. Nous créons de manière ciblée des plates-formes de

rencontre pour nos membres. Les événements de formation continue – également ouverts aux non-membres – et les cercles de qualité internes au réseau sont des exemples de points de rencontre réguliers. En parlant des sujets au-delà des spécialités individuelles, en générant ensemble des idées pour une meilleure interconnexion ou en discutant d'un cas de patient difficile, nombre de choses deviennent plus simples et la collaboration professionnelle au quotidien s'en trouve facilitée.

Depuis notre création, nous avons réalisé un travail d'élaboration non négligeable. Au début, les questions posées étaient fort simples: comment crée-t-on un réseau? Comment voulons-nous nous positionner par rapport aux compagnies d'assurance et autres fournisseurs de prestations? Comment doit concrètement s'organiser la collaboration entre collègues? Etc. Le défi était et est toujours de réaliser le travail d'élaboration et d'organisation nécessaire. Nous devons veiller à ce que le regroupement et la collaboration des membres de notre réseau fonctionnent et soient vécus dans la pratique. Car, à la différence d'autres organisations, nos membres exercent pour la plupart dans leur propre cabinet et ont librement choisi d'intégrer le réseau. Nous devons donc nous organiser afin que les avantages soient objectivement perceptibles pour nos membres et pour nos patients.

Le contexte légal et politique changera à l'avenir et posera des défis sans cesse nouveaux à notre corps de métier. C'est pourquoi notre premier congrès annuel s'est tenu cet été autour du thème directeur «Fourniture intégrée de soins: quelle direction suivre?» («Integrierte Versorgung – Wo geht die Reise hin?»). Ce thème a fait l'objet de discussions dans une série d'ateliers auxquels participaient des représentants des mondes médical, politique, de l'assurance, etc. Nous sommes convaincus que

les modèles de fourniture intégrée de soins ont de l'avenir et vont jouer un rôle toujours plus important dans la santé publique en Suisse. Et nous voulons participer activement à ce développement dans l'intérêt de nos patients. C'est pourquoi nous nous engageons dans le réseau des médecins de Berne.



Contact

Ärztenezwerk Bern
Pro Medicus GmbH
8700 Küssnacht
Tél. 043 266 99 17
aenb@promedicus.ch
www.aenb.ch

A la mémoire de Urs Laederach

Urs Laederach a rejoint le service d'information et de presse le 1^{er} juin 2006. Pour la SMCB, c'était une grande chance de pouvoir compter sur les services de ce rédacteur expérimenté. Urs Laederach a joué un rôle prépondérant dans l'élaboration du nouveau logo de la SMCB. Son style indéniable et son sens assuré de la langue ont marqué les publications telles que doc.be ou la brochure «Un cabinet médical qui roule».

La volonté de performance et le sens du devoir d'Urs Laederach étaient exemplaires. C'était un homme aux talents multiples, intéressé et intéressant, et qui aimait la vie. Urs Laederach est décédé suite à une courte maladie le 28 octobre 2011. Il laisse un grand vide dans l'équipe de rédaction.

Marco Tackenberg, Service d'information et de presse



Wenn Sie wollen, erledigen wir für Sie gleich alles.

Ein praxiseigenes Labor ist äusserst praktisch. Das bauen wir gerne für Sie auf. Und wenn Sie wünschen, betreiben wir es auch gleich für Sie. Sie vermieten uns lediglich einen Raum in Ihrer Praxis. Für den Rest sorgen wir.

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern

www.medics-labor.ch

medics labor
professionell und persönlich

T 031 372 20 02
F 031 371 40 44
info@medics-labor.ch

Abrechnen via Internet:

Ohne Papier besser vernetzt

publik.ch

Die Ärztekasse ist auch ein Netzwerk

Jederzeit und ortsunabhängig auf Ihren Patientenstamm und die Leistungserfassung zugreifen ist praktisch. Ohne Programmwechsel eine Vielzahl von vernetzten Dienstleistungen zu nutzen ist komfortabel. Alles per Mausclick. Die erfahrenen Berater der Ärztekasse zeigen Ihnen, wie einfach das geht.

Ä K ARZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

ÄRZTEKASSE
Genossenschaft
Steinackerstrasse 35 · 8902 Urdorf
Tel. 044 436 17 74 · Fax 044 436 17 60
www.aerztekasse.ch
marketing@aerztekasse.ch

Beratung + Service + Software = Ärztekasse

Prise de position de la Société des Médecins du canton de Berne concernant la liste des hôpitaux

La Société des Médecins du canton de Berne (SMCB) émet de grandes réserves à l'égard de la liste des hôpitaux, parce qu'elle peut entraîner des distorsions de la concurrence et menacer la chaîne de traitement médical qui a pourtant fait ses preuves.

Dans sa réponse à la procédure de consultation du 15 février 2011, la Société des Médecins du canton de Berne a exprimé ses doutes quant à la maximisation rigide de la quantité des prestations sur la base du nombre de cas, des jours de traitement et des capacités. Comme nous l'avons déjà expliqué pendant la procédure de consultation de la Direction de la santé et de la prévoyance sociale, il est impossible de planifier à l'avance les conséquences sur l'utilisation des capacités des différents hôpitaux, compte tenu de l'introduction récente du libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse.

Un projet critiqué par les hôpitaux privés et publics

L'application de la liste des hôpitaux a des conséquences pour les médecins externes indépendants et les hôpitaux privés, mais aussi sur la fourniture de soins des hôpitaux publics. Les hôpitaux privés et publics ont critiqué l'absence de transparence dans la concurrence. Ils craignent en outre que la chaîne de traitement médical, qui a pourtant fait ses preuves, ne soit interrompue au détriment des patients concernés.

Distorsion de concurrence

L'ébauche actuelle de la liste des hôpitaux du canton rend absurde l'optimisation des voies de traitement des patients telle que visée par l'introduction des forfaits de remboursement dans toutes les spécialités médicales à partir de 2012. De même, elle contredit le principe du libre choix de l'hôpital défendu par la version révisée de la Loi sur l'assurance-maladie. Avec la nouvelle liste des hôpitaux, le canton limite de nombreuses offres médicales au détriment du patient ayant une assurance de base; et cela malgré la haute qualité et le caractère rentable du travail réalisé actuellement.

Rentabilité et qualité

Les spécialistes trouvent que les critères utilisés pour évaluer la rentabilité et la qualité des soins médicaux dans les hôpitaux sont peu compréhensibles et sujets à controverse. De manière générale, on peut constater que ces procédés ne sont pas au point et que les décisions les plus importantes ne peuvent être suffisamment justifiées.

Le seul critère d'évaluation de la qualité est le nombre de «réhospitalisations», le seul critère d'évaluation de la rentabilité est la «durée du séjour». Ces deux facteurs ne sont certainement pas suffisants pour justifier des limitations d'envergure imposées à des hôpitaux individuels, ce qui correspond à interdire à des médecins compétents de travailler! Le canton de Zurich, qui est un modèle à suivre pour le canton de Berne en matière de planification hospitalière, examine la rentabilité au moyen d'une comparaison des coûts des différents hôpitaux.

En fin de compte, c'est le juge qui devra clarifier la question en cas de plainte, ou le Conseil fédéral après que les méthodes de mesure à utiliser auront été précisées. Outre cela, la question d'une simple limitation de la quantité des cas de traitement dans les hôpitaux n'est pas encore réglée. C'est à l'ensemble du Conseil exécutif qu'il incombe d'en introduire une, le cas échéant. Et cela malgré l'opposition univoque du Grand Conseil.

Impressum

doc.be, Organe de la Société des médecins du Canton de Berne – Edité par la Société des médecins du Canton de Berne, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne / paraît 6 x par an.
Responsable du contenu: Comité de la Société des médecins du Canton de Berne.
Rédacteur: Marco Tackenberg et Markus Gubler, Service de presse et d'information, Postgasse 19, 3000 Berne 8, Tél. 031 310 20 99; Fax 031 310 20 82; E-Mail: tackenberg@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch
Annonces: P. Wolf, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne Tél. 031 330 90 00; Fax 031 330 90 03; E-Mail: pwolf@bekag.ch
Mise en page: Claudia Bernet, Berne
Impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne
Edition décembre 2011

Annnonce d'événement



Journées des médecins de famille, Berne

Mercredi 7 mars 2012 | Inselspital Bern, Kinderklinik

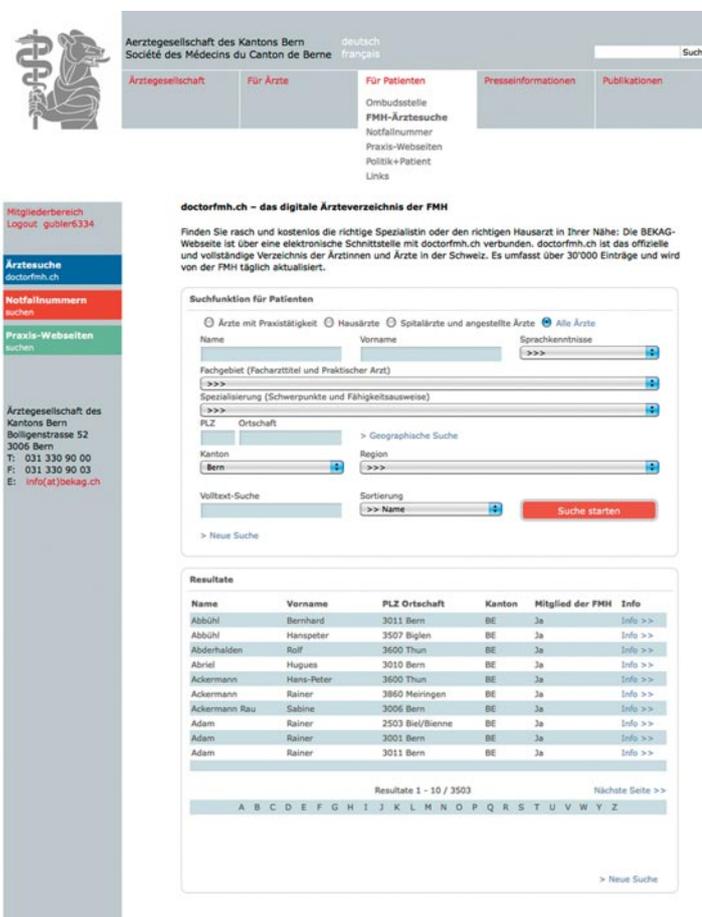
Événement de formation continue et Teachers Teaching de l'Institut bernois de médecine de famille BIHAM

En collaboration avec la Klinik für Allgemeine Innere Medizin (Clinique de médecine interne générale) de l'Inselspital Bern

Informations supplémentaires via contact@biham.unibe.ch ou sous www.biham.unibe.ch

Du nouveau sur le site de la SMCB: doctorfmh.ch

Trouvez facilement un spécialiste ou un médecin de famille proche de chez vous: sur le site Internet de la SMCB, les patients recherchent sur doctorfmh.ch le médecin souhaité. doctorfmh.ch est l'annuaire officiel et complet des médecins de Suisse. Il contient plus de 30 000 entrées et est quotidiennement actualisé par la FMH.



Arztgesellschaft des Kantons Bern
Société des Médecins du Canton de Berne

deutsch
français

Suche

Arztgesellschaft Für Ärzte Für Patienten Pressenformationen Publikationen

Ombudsstelle
FMH-Ärztensuche
Notfallnummer
Praxis-Webseiten
Politik+Patient
Links

doctorfmh.ch – das digitale Ärzteverzeichnis der FMH

Finden Sie rasch und kostenlos die richtige Spezialistin oder den richtigen Hausarzt in Ihrer Nähe: Die BEKAG-Webseite ist über eine elektronische Schnittstelle mit doctorfmh.ch verbunden. doctorfmh.ch ist das offizielle und vollständige Verzeichnis der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. Es umfasst über 30'000 Einträge und wird von der FMH täglich aktualisiert.

Suchfunktion für Patienten

Ärzte mit Praxistätigkeit Hausärzte Spitalärzte und angestellte Ärzte Alle Ärzte

Name Vorname Sprachkenntnisse

Fachgebiet (Facharzttitel und Praktischer Arzt)

Spezialisierung (Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise)

PLZ Ortschaft

Kanton Region

Volltext-Suche Sortierung Suche starten

Resultate

Name	Vorname	PLZ	Ortschaft	Kanton	Mitglied der FMH	Info
Abbühl	Bernhard	3011	Bern	BE	Ja	Info >>
Abbühl	Hanspeter	3507	Biglen	BE	Ja	Info >>
Äberhalden	Rolf	3600	Thun	BE	Ja	Info >>
Abriel	Hugues	3010	Bern	BE	Ja	Info >>
Ackermann	Hans-Peter	3600	Thun	BE	Ja	Info >>
Ackermann	Rainer	3860	Mesringen	BE	Ja	Info >>
Ackermann Rau	Sabine	3006	Bern	BE	Ja	Info >>
Adam	Rainer	2503	Biel/Bienne	BE	Ja	Info >>
Adam	Rainer	3001	Bern	BE	Ja	Info >>
Adam	Rainer	3011	Bern	BE	Ja	Info >>

Resultate 1 - 10 / 3503 Nächste Seite >>

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

> Neue Suche

Agenda 2012

19 janvier conférence des présidents, après-midi

1^{er} mars assemblée des associations de district du canton

22 mars assemblée des délégués, après-midi

25 avril PME; assemblée ordinaire des délégués (printemps), toute la journée

24 mai chambre médicale FMH

31 mai conférence des présidents élargie, après-midi

14 juin assemblée des associations de district du canton

28 juin assemblée des délégués, après-midi

15 août conclave

13 septembre conférence des présidents élargie, après-midi

18 octobre assemblée des délégués, après-midi

25 octobre PME; assemblée ordinaire des délégués (automne), à partir de 17 h

22 novembre assemblée des associations de district du canton

6 décembre éven. chambre médicale extraordinaire FMH



La rédaction de doc.be vous souhaite de joyeuses fêtes et une bonne année 2012!

POLITIK+PATIENT

7. Jahrgang
 Herausgeber: Verband deutschschweizerischer
 Ärztgesellschaften (VEDAG)
 Verlag Rosenfluh Publikationen AG
 Politik+Patient ist eine Beilage der Sprechstunde
 Verantwortlich für die Redaktion:
 Marco Tackenberg, Felix Adank; forum | jr
 Layout: Claudia Bernet, Bern; Druck: Stämpfli AG



Politik+Patient ist die gesundheitspolitische Stimme der Ärzteschaft. Nur hier kommentieren Ärzte aktuelle Themen der öffentlichen Gesundheitsdebatte. Stets im Visier: das Wohl der Patienten. Und das ab jetzt in neuem Look, aber mit dem gleichen hohen Qualitätsanspruch beim kritischen Blick auf die Gesundheitspolitik.

Bestellung von Politik+Patient

Bestellen Sie das neue Politik+Patient noch heute – kostenlos!

Ja, ich bestelle kostenlos weitere Exemplare von Politik+Patient 20 50 100

Name / Vorname:

Adresse:

Stempel / Datum / Unterschrift:

Bitte Talon ausfüllen und per Fax oder Post schicken an:
 Ärztgesellschaft des Kantons Bern
 Presse- und Informationsdienst
 Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

Fax: 031 310 20 82