



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Nr. 3 / Juni 2012
www.berner-aerzte.ch

Themen dieser Ausgabe:

<u>Editorial</u>	1
<u>Machen Sie bei RoKo mit!</u>	2
<u>Jürg Schlup neuer FMH-Präsident</u>	2
<u>Spitalliste schafft ungleich lange Spiesse in der spezialisierten Medizin</u>	3
<u>Sieben Jahre und (k?)ein bisschen weiser und kein bisschen leiser</u>	4
<u>«Der Ball liegt bei der Gesundheitsdirektion»</u>	7
<u>«Chrampfe u läbe»</u>	8
<u>«Du Contract Social ou Principes du Droit Politique»</u>	12
<u>Lokal verankerte Grund- versorgung – Localmed</u>	14
<u>Leserbrief</u>	15



Primum nihil nocere

Zuerst einmal nicht schaden. Der Grundsatz, verwurzelt in der hippokratischen Tradition, dient als moralische Richtschnur des ärztlichen Handelns. Leider halten sich längst nicht alle Akteure in unserem Gesundheitswesen daran. Das beweist das Gezerre um die Einführung der neuen Spitalliste. Die Gesundheitsdirektion musste? in grösster Eile, via Hintertüre, die Liste konzipieren und verabschieden. Aus angeblichem Zeitmangel unterliess sie es, die vorhandenen Gremien und Kommissionen zu konsultieren. Dafür machte man (Frau) politische Gründe und Motivation geltend. Zu ihrem Erstaunen schlugen die Wellen hoch. Die betroffene und überrumpelte Ärzteschaft setzt sich zur Wehr. Und jetzt verweigert man weitere Aussagen, um nicht noch zusätzliche «Emotionen» zu schüren.

Der GEF ist es gelungen, die Ärzteschaft gegen sich aufzuwiegeln und gegeneinander auszuspielen. Hat das Ganze nicht System? Der Schaden ist angerichtet, die Fronten verhärtet, an vernünftige Arbeit ist kaum mehr zu denken: Dass sich die Parteien jetzt noch an einen Tisch setzen, um konstruktiv nach Lösungen zu suchen, bezweifle ich. Die Gerichte entscheiden nun. Doch woher nehmen die Richter die Fachkompetenz?

Dass es soweit kommen musste, ist nicht zu Letzt der Selbstherrlichkeit der Verwaltung zuzuschreiben. Ohne Not hat sie bewährte Strukturen aufs Spiel gesetzt und an der medizinischen Versorgung und Qualität gerüttelt – zum Leidwesen unserer Patienten.

Ich praktiziere nun seit 25 Jahren als Chirurg im Kanton Bern. Aus meiner Sicht hat das Nebeneinander von öffentlichen und privaten Anbietern bisher immer gut funktioniert. Es lohnt sich, dafür zu kämpfen. Ich wünsche mir, dass noch vor der nächsten Spitalliste, zum Wohle der Patienten, ein Konsens gefunden wird. Wer gibt den Anstoss?

Dr. med. Christian Gubler
Vizepräsident Ärztesgesellschaft
des Kantons Bern

Hinweis

Machen Sie bei RoKo mit!

Zwei Beispiele «Warum mitmachen?»

- TARVISION bringt die TARMED-Tarifstruktur wieder auf eine aktuelle, betriebsökonomische Basis. Denn die Berechnungsgrundlagen des TARMED stammen noch aus den früheren 90iger Jahren des letzten Jahrtausends. Bundesrat Berset erwartet von den Projektpartnern H+, SAS und FMH solide Datengrundlagen. Dank RoKo und denen von Ihnen gelieferten Daten haben wir solche Grundlagen!
- Der individuelle Feedback liefert mir persönlich einen guten Lagebericht über die Unkostenentwicklung meiner Arztpraxis. Und manchmal haben solche Entwicklungen direkte Konsequenzen. Ich zitiere dazu Anton Prantl, Direktionspräsident der Ärztekasse: «Wie vor 20 Jahren gilt bei einem Kostensatz von 75% auch heute noch: Wer 1 Franken mehr erchrampft macht gerademal 25 Rp fürschi! Wer um 1 Franken Kosten reduziert, macht 1 Franken fürschi!».

Zwei Wege «Wie mitmachen?»

- Erfassung auf Papier, anonymisierte Einsendung via BEKAG an die **Ärztekasse**, Auswertung durch die Ärztekasse.



- Elektronische Erfassung über die Internetseite der **Konferenz der Kantonalen Ärztesellschaften KKA** und anonymisiertes Einfließen in den ärztzeigenen Datenpool der NewIndex.

Acht Zahlen zum Mitmachen!

- Mit **8 Zahlen** sind Sie dabei! Es lohnt sich! Sie profitieren von einer Rückerstattung eines Teiles Ihres Mitgliederbeitrages.

Dr. med. Beat Gafner

Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern

Jürg Schlup zum neuen FMH-Präsidenten gewählt.



Jürg Schlup präsidiert ab Dezember 2012 die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH.

Jürg Schlup, Präsident unserer Gesellschaft von 2001 bis 2010, ist mit einem ausgezeichneten Resultat zum neuen FMH-Präsidenten gewählt worden. Mit Jürg Schlup stellt Bern – als zweitgrösste Ärztesgesellschaft der Schweiz – nach sechs Jahren wieder ein Mitglied im wichtigsten Exekutivorgan der Schweizer Ärzteschaft.

Zusammen mit Jürg Schlup wurden in den Zentralvorstand gewählt: Christoph Bossard, Präsident VSAO Schweiz bis Ende April 2012, und Urs Stoffel, Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich. Die drei erfolgreichen Kandidaten haben sich bereits im Vorfeld der Wahlen auf gemeinsame Zielsetzungen verständigt.

Die Delegierten würdigten mit der Wahl von Jürg Schlup vor allem seine grosse standespolitische Erfahrung sowie seine Managementfähigkeiten – Jürg Schlup verfügt über einen Executive MBA der Universität St. Gallen. Beeindruckt haben zwei-

felsohne seine Erfolge bei standespolitischen Unternehmen wie dem Trustcenter PonteNova und dem medizinischen Callcenter Medphone.

Die Brückenfunktion zwischen Deutschschweiz und Romandie liegt Jürg Schlup am Herzen. So war es eine überzeugende Geste, dass er die Delegierten der FMH in seiner kurzen Vorstellung auf Französisch ansprach: «La fonction de pont entre la Suisse romande et la Suisse alémanique qu'exerce Berne m'est toujours apparue comme un privilège.»

Herzliche Gratulation, Jürg!

Stellungnahme des Vorstandes der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern

Spitalliste schafft ungleich lange Spiesse in der spezialisierten Medizin

Im Vergleich zur Vorlage aus dem Vernehmlassungsverfahren weist die verfügte Spitalliste erhebliche Änderungen auf. Vor allem die Privatspitäler werden benachteiligt. Das übereilte Vorgehen des Kantons verhindert einen fairen Wettbewerb.

Der Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) begrüsst den Verzicht auf eine Mengensteuerung im Rahmen der überarbeiteten Spitalliste 2012. Es ist richtig, dass im Gegensatz zur Vorlage, welche im Herbst 2011 bei den Spitälern in eine Vernehmlassung gegeben wurde, nun auf «Mindestmengen bestimmter Behandlungen pro Spital» (3-Prozent-Abdeckung des kantonsweiten Bedarfs für spezialisierte Leistungserbringer oder 15-Prozent-Regel für regionale Abdeckung) verzichtet wurde. Diese Lösung hätte einzelne Spitäler ungerecht bevorzugt.

Übereiltes Vorgehen des Kantons verhindert KVG-konforme Spitalliste

Mit der Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes sollte ein verstärkter Wettbewerb ohne Verzerrung bzw. mit gleichlangen Spiesse für alle Spitäler unabhängig von der Trägerschaft eingeführt werden. Einzige Kriterien für die Berücksichtigung oder Nichtberücksichtigung verschiedener Leistungsbereiche für ein Spital sollten inskünftig die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sein. Die Handhabung dieser Kriterien erscheint nun aber unmöglich, wenn einzelne Spitäler mit wesentlichen Teil-Angeboten bereits von der Spitalliste verschwinden sollen, noch bevor mit Einführung von DRG per 1. Januar 2012 ein derartiger Wettbewerb überhaupt zum Tragen kommen konnte. Gerade deshalb wurde den Kantonen eine grosszügige Übergangsfrist bis zum 1. Januar 2015 gewährt, um eine KVG-konforme Spitalliste einzuführen. Wieso der Kanton Bern von dieser gesetzlichen Befugnis keinen Gebrauch macht, ist nicht nachvollziehbar.

Unerklärlich erscheint auch, wieso in der aktuellen Spitalliste 2012 neu wesentliche Bereiche der spezialisierten Medizin zur sogenannten hochspezialisierten Medizin gerechnet werden. Dafür ist von Gesetzes

wegen das Beschlussorgan Hochspezialisierte Medizin gemäss interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) zuständig. Diesem Organ obliegt auch die Erarbeitung einer entsprechenden interkantonalen Spitalplanung. Der Kanton Bern verfügt somit im Bereich der hochspezialisierten Medizin über keine Planungshoheit mehr.

Planwirtschaftliches Denken statt qualitative Kriterien

Wer nach dem Rückzug des Entwurfes für die Spitalliste 2012 vom Herbst 2011 eine Verbesserung der Qualitätsindikatoren erwartet hat, nach denen ein Spital seinen Platz auf der Liste erhält, sieht sich nun arg getäuscht. Transparente, hieb- und stichfeste Qualitätsfaktoren dienen nicht als Kriterien für die Spitalliste. Dafür herrscht ein planwirtschaftliches Denken mit dem Ziel, möglichst viele vermeintlich «hochspezialisierte Medizinleistungen» am Universitätsspital zu konzentrieren. Dabei wurde viel zu wenig berücksichtigt, dass die regionalen Spitalzentren und die Berner Privatspitäler in diversen Bereichen seit langem spezialisierte Medizin in hoher Qualität und Menge anbieten und hierzu bereits heute freiwillig und ohne spezifische Auflagen mit dem Inselspital zusammenarbeiten.

Die neue Vorlage, welche am 1. Mai 2012 ohne Übergangsfrist hätte in Kraft treten sollen, gegen welche nun aber Beschwerden mit aufschiebender Wirkung eingereicht wurden, beinhaltet nach dem Gesagten im Vergleich zu der in die Vernehmlassung gegebenen Vorlage erhebliche Änderungen. Wesentliche Bereiche der spezialisierten Medizin sollen inskünftig ohne Begründung nur noch am Inselspital oder in Zusammenarbeit mit dem Inselspital erbracht werden. Derartige Zusammenarbeitsformen können zwar durchaus fortschrittlich und unter dem Aspekt von Qualität und Kosteneffizienz zielführend und

zukunftsweisend sein. Die Spitalliste äussert sich aber nicht dazu, wie eine derartige Zusammenarbeit funktionieren soll. Hingegen führt sie Regelungen ein, welche das Notabene in vielen Bereichen bereits praktizierte Zusammengehen der Partner eher behindern als fördern.

Betroffene nicht miteinbezogen

Es ist schade, dass die im Schnellverfahren verfügte Spitalliste weder in der Spitalversorgungskommission noch in der Arbeitsgruppe für hochspezialisierte Medizin besprochen wurde. Gerade die erwähnten heiklen Fragen der Zusammenarbeit im Bereich der spezialisierten Medizin hätten seitens der Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit den Spitälern und insbesondere mit der interdisziplinären Ärzteschaft vorgängig diskutiert werden müssen. Aus der Sicht der betroffenen Spitäler handelt es sich beim bemängelten Vorgehen um eine rechtlich unzulässige Verweigerung des rechtlichen Gehörs. Entsprechend ist zu befürchten, dass auch diese Spitalliste nur unnötigen Aufwand und Zeitverlust für alle Betroffenen bedeutet und wohl nie in der präsentierten Form in Kraft treten wird.

Bericht zur Hausarztmedizin

Sieben Jahre und (k?)ein bisschen weiser und kein bisschen leiser

2005 wurde meine Motion vom Grossen Rat gegen den Willen der Regierung überwiesen. Sie verlangte vom Regierungsrat einen Bericht zur Situation der Hausarztmedizin. Der Bericht soll die Bedeutung und die Probleme der Hausarztmedizin sowie entsprechende Lösungen auflisten, um die medizinischen Grundversorgung auch künftig zu gewährleisten. Sieben Jahre später wurde er im Grossen Rat positiv aufgenommen.

*Dr. med, Thomas Heuberger,
Grossrat und BEKAG-Vorstandsmitglied*

Ein Bericht ist ja Papier und sonst gar nichts. Auch wenn die Hoffnung bekanntlich zuletzt stirbt, ich bin doch zuversichtlich, dass es eine Zeit vor und eine Zeit nach dem Bericht gibt. Warum diese Einstellung, wo liegt heute der Grund für etwas vorsichtigen Optimismus im Gesundheitswesen? Optimismus in diesem Bereich war ja in den letzten Jahren nicht wirklich das vordringlichste Gefühl in den Medien, in der Politik und in der Bevölkerung. Die Hoffnung basiert auf der Erfahrung: bisher wurde praktisch jeder Vorstoss und jede Idee im Parlament zur Verbesserung der medizinischen Grundversorgung sehr begrüsst, und auch positiv an die Regierung (oft gegen deren Willen) überwiesen. Kam es dann aber zur Nagelprobe einer Zustimmung zu konkreten Massnahmen, (manchmal gar unter Kostenfolge!) verliess die Politiker der Mut vor der eigenen Courage, meist mit dem Argument der fehlenden rechtlichen Grundlage oder der fehlenden Mittel. Denn oft genug muss man am Ende des Tages realisieren, dass eine Massnahme etwas kostet: «There is no such thing as a free lunch».

Kaum medialer Widerhall

Und doch ist aus dem Grossen Rat nun Einiges zu berichten, das in den letzten Wochen, zwar nicht zu Schlagzeilen, aber doch zu Beschlüssen geführt hat, die für das Gesundheitswesen und auch für die Ärztinnen und Ärzte von Bedeutung sein dürften. Schlagzeilen machte die Beratung des Berichts im Grossen Rat zwar nicht, da zum gleichen Zeitpunkt «viel wichtigere» Themen im Rat diskutiert und beraten wurden: Zwang zu Gemeindefusionen, Kleinkraftwerke zur Elektrizitätsgewinnung, und, besonders wichtig, gleichentags: Das Hun-

degesetz mit der Bestimmung über Leinenzwang und Entsorgung von Hundekot im Robidog: «Honi soit, qui mal y pense»! (Ein Schelm, wer Böses dabei denkt).

Dass am gleichen Nachmittag der Bericht zur Hausarztmedizin genehmigt und kurz zuvor der Lehrstuhl für Hausarztmedizin befürwortet wurde, fand nicht den gleichen medialen Widerhall in der Presse wie der Hundekot. Die Themen-Hierarchie war wiederum hergestellt! Schliesslich bestand das Begehren nach einem Lehrstuhl mit politischer Rückendeckung (überwiesene Motion Kipfer 1974) «erst» seit 35 Jahren und der Bericht wurde 2005 vom Grossen Rat fast einstimmig verlangt. Aber bisher blieb der Lehrstuhl ein Leerstuhl und der Bericht wurde sehr lange redigiert.

Fundierte Problemanalyse

Aber zur Sache: der Bericht zur Hausarztmedizin wurde von der vorberatenden Kommission und dann auch vom Ratsplenum einstimmig positiv zur Kenntnis genommen. Mit der Annahme durch das Parlament können die dort enthaltenen fundierten Problemanalysen, die Auflistung der möglichen Handlungsfelder, die Schlussfolgerungen und Vorgehensvorschläge in Zukunft als Basis genommen werden. Auf den Inhalten des Berichts lassen sich nun konkrete Lösungsansätze und Handlungsprojekte gestalten, ohne die ersten und einfachsten Killerkriterien der mangelnden gesetzlichen Basis fürchten zu müssen. Dies will nicht heissen, dass nun alle Probleme auf dieser Grundlage zu lösen sind; aber es ist vermutlich etwas einfacher, politischen Rückhalt für Projekte zu finden. Denn das Argument der fehlenden Grundlagen zieht nicht mehr automatisch. Für

dies Ärzteschaft müsste es auf Grund des Berichts nun heissen: «7 Jahre und ein bisschen weiser aber bitte kein bisschen leiser».

Lehrstuhl für Hausarztmedizin befürwortet

In der Kommissionsberatung und dann auch im Rats-Plenum wurden auf der Basis des Berichts elf Vorstösse eingereicht, von denen schliesslich acht die Hürde der Beratung im Grossen Rat positiv überstanden und zum Beschluss erhoben wurden. Diese haben nicht alle die gleiche Bedeutung. Wir wollten das Fuder nicht überladen und mussten etwas Taktik einfließen lassen, um wichtige Begehren erfolgreich durchzubringen. Der Lehrstuhl für Hausarztmedizin wurde, zwar nur als Postulat, befürwortet. Doch die Regierung (die Erziehungsdirektion) muss bei den nächsten Verhandlungen über den Leistungsvertrag der Universität (und in der Folge für die medizinische Fakultät!) das Thema ernsthaft auf die Traktandenliste setzen. Ich bin optimistisch, dass dies zum Erfolg führen wird (die Zeichen stehen nach internen Informationen gut) und dass auch Bern, als letzter Universitätskanton, einen solchen Lehrstuhl erhalten wird (vor 37 Jahren, wären wir die ersten in der Schweiz, vielleicht in Europa gewesen!). Was resultiert sonst noch von Bedeutung für uns, für die Ärzteschaft und auch für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung?

Praxisassistent, Medphone und Wiedereinsteigerinnen

Das bewährte Modell der Praxisassistent wird weitergeführt und definitiv installiert. Wobei «definitiv» immer relativ zu sehen ist: auch wenn es sinnvoll und wichtig ist, wenn



Wichtige Grundlage geschaffen: Mit der Annahme des Berichts zur Hausarztmedizin durch den Grossen Rat dürfte es einfacher werden, politischen Rückhalt für Projekte zu finden.

Foto: Keystone

es sich bewährt hat und Wirkungen zeigt: der Grosse Rat kann – immer plötzlich oder die Regierung kann ebenso plötzlich und unvorhersehbar erklären, dass das Geld fehle und Sparanstrengungen nötig seien, die auch nicht vor Grossratsbeschlüssen halt machen.

Das Projekt Medphone, unser ärztliches Callcenter für die Triage der Patienten und die Steuerung der Patientenpfade, wird weiter/wieder unterstützt. Vorausgesetzt es gelingt endlich, einen Leistungsvertrag mit dem Kanton abzuschliessen. Weshalb der Kanton in den letzten zwei Jahren Medphone nicht unterstützte, wurde allerdings in der Ratsdebatte nicht thematisiert, obwohl die Gebührenerhöhung für telefonische Beratungen zu Unmut geführt hatte.

Einer Projektidee für Wiedereinsteigerinnen in den Arztberuf wurde zugestimmt, allerdings ist das noch vage und nicht in Details angedacht. Aber immerhin kann man auf dem Beschluss des Grossen Rates aufbauen, wenn das Institut für Hausarztmedizin nun eine Projektskizze und einen Vorge-

hensvorschlag zu diesem Thema erarbeitet. Dies sollte im BIHAM und nicht in der Verwaltung angepackt werden. So werden der GEF konkrete Vorschläge aus den Kreisen gemacht, die wissen, worum es geht. Ich habe das Parlament noch darauf hingewiesen, dass die (bisher minimale) Anzahl von Praxisassistentenplätzen möglicherweise erhöht werden muss. Quasi als Frostwarnung für künftige Parlamentariergenerationen.

Gemeinden in die Pflicht nehmen

Innovative Projekte der Hausarztmedizin sollen im Kanton gefördert und durch Ermöglichung einer genauen Patientenidentifikation erleichtert werden. Die Anzahl Studienplätze für das Medizinstudium wird 2012 vom Kanton in Zusammenarbeit mit den anderen Universitätskantonen im Rahmen der EDK/SUK neu beurteilt: Der Numerus Clausus kann nicht einfach aufgehoben werden, aber es braucht mehr Studienplätze, nicht zuletzt um den eigenen Nachwuchs hier auszubilden und nicht aus dem Ausland importieren zu müssen. Die Regie-

rung muss die Gemeinden darauf aufmerksam machen, dass auch für sie im Rahmen der bernischen Verfassung Handlungsmöglichkeiten und sogar Handlungspflichten entstehen in der Verantwortung für die gesicherte medizinische Grundversorgung der Bevölkerung. Dies könnte immerhin ein Umdenken in den Gemeinden bewirken. Bislang kümmerten sie sich kaum um die Belange der Gesundheitsversorgung.

Ein bisschen weise

Wenn ich daran denke, dass bereits 1974 erste Ideen und 1975 ein erster Vorstoss zur Schaffung eines Lehrstuhls für Hausarztmedizin eingereicht und mit Empfehlung der Regierung auch mit grossem Mehr überwiesen wurde (und nachher nichts passiert ist!!), dass 1998 ein Vorstoss von Adrian Amstutz in die gleiche Richtung zielte (überwiesen, aber auch ohne Ergebnis), dann kann man doch eine gewisse Zunahme der Beweglichkeit der Politik konstatieren, die vielleicht Grund zum Optimismus gibt: es dauerte «nur» 7 Jahre, und vielleicht wurde die Politik ein bisschen weise und

wartet nicht erneut 35 Jahre mit konkreten Massnahmen. Sonst ist zu befürchten, dass es bis dann kein Gesundheitssystem auf der heutigen Basis mehr gibt, sondern ein staatliches Gesundheitswesen (auch unter Kostenfolge!).

Rückblickend betrachtet war es eine sehr intensive und arbeitsreiche Zeit. Nun endlich steht eine Grundlage. Die Belange der Hausarztmedizin werden ernst genommen. Viele Mitglieder des Grossen Rats haben



Der Grosse Rat will Medphone unterstützen – der Abschluss eines Leistungsvertrags mit dem Kanton steht allerdings noch aus.

Foto: Martin Bichsel

dabei mitgeholfen und die Anliegen meist engagiert unterstützt. Viele Personen und Ratgeber ausserhalb des Parlaments haben mitgedacht, mitentwickelt und mitgetragen, was sehr wertvoll und unabdingbar war.

Allen sei gedankt und alle können sich (etwas pathetisch und sehr frei nach Goethe) sagen: «Von hier und heute geht eine neue Epoche der bernischen Gesundheitspolitik aus, und ihr könnt sagen, ihr seid dabei gewesen.»

Anmerkung des Präsidenten BEKAG: Ich danke allen Beteiligten, die an den Grundlagen für diesen Bericht seit Jahren gearbeitet haben. Besonderen Dank gebührt Thomas Heuberger für seinen unermüdlischen Einsatz bei der Erarbeitung, aber auch bei der Behandlung des «Berichtes zur Hausarztmedizin» der Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Grossen Rat.

Link:

Auf der Website des Grossen Rates kann der Bericht als PDF-Datei heruntergeladen werden: www.gr.be.ch Berichte der Gesundheitsdirektion



Hausarztmedizin im Kanton Bern

Bericht an den Grossen Rat zu den Motionen Heuberger (035/2005) und Klichherr (090/2005)

Ausgabe : 22.12.2011



Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern



Bislang kümmerten sich die Gemeinden kaum um die Belange der Gesundheitsversorgung. Der Grosse Rat fordert die Regierung nun auf, sie in die Pflicht zu nehmen.

Foto: Keystone

«Der Ball liegt bei der Gesundheitsdirektion»

Vor Kurzem hat der Grosse Rat den Bericht zur Hausarztmedizin verabschiedet. Was bedeutet der Bericht für die künftige Gesundheitspolitik im Kanton? Doc.be hat bei Markus Meyer, dem Kommissionspräsidenten des Berichts und SP-Grossrat, nachgefragt.

Markus Gubler,
Presse- und Informationsdienst

Doc.be: Der Grosse Rat hat einen umfangreichen «Bericht zur Hausarztmedizin» behandelt. Sie präsierten die vorberatende Kommission. Worin bestand deren Arbeit?

Markus Meyer: Da gibt es zwei eigentliche Teilbereiche. Zum Einen haben wir die Arbeit des Regierungsrates, eben seinen Bericht gewürdigt. Zum Zweiten haben wir dann unsere Schlussfolgerungen daraus gezogen und eigene, politische Schwerpunkte gelegt. Die Gemeinden müssen in der Gesundheitsversorgung mehr Verantwortung übernehmen und der Hausarztberuf muss gestärkt werden. Diese Vorschläge wurden vom Grossen Rat auch weitgehend übernommen.

Warum braucht die kantonale Gesundheitspolitik diesen Bericht?

Die Situation der Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton Bern hat sich in den letzten 10, 15 Jahren massiv verändert. Wenn die Politik auf diese Veränderungen nicht reagiert, dann wird unser aktuelles System der medizinischen Grund- und Notfallversorgung zusammenbrechen. Das wollen wir verhindern, da besteht Konsens. Der Bericht dient als gute, schonungslose Analyse, als wertvolle Grundlage.

Welches sind die wichtigsten Forderungen des Berichts?

Der Hausarztbericht zeigt auf, wie sich die Grundversorgertätigkeit verändert hat. Im Plenum habe ich das mit den Worten zusammengefasst: «Der Hausarzt der Zukunft ist jung, weiblich und arbeitet Teilzeit». Das ist natürlich eine Zuspitzung. Aber sie zeigt den Trend. Und darauf müssen wir reagieren. Hier setzt der Bericht an. Nicht mit grossen Revolutionen. Aber mit kleinen, konkreten Massnahmen wie den Praxisassistenzen und der Unterstützung von Medphone. An die Universität haben



Markus Meyer: « Künftige politische Aktivitäten im Bereich der medizinischen Grund- und Notfallversorgung werden nicht um den Bericht herumkommen.»

Foto: zvg

wir auch ein Signal gesandt: der grosse Rat wünscht sich eine «Professur Hausarztmedizin». Ich erwarte, dass die Uni das klare Votum aufnimmt und handelt. Das Wichtigste aber, nämlich eine angemessene Entlohnung sicherzustellen, liegt leider nicht in der Kompetenz des bernischen Grossen Rates.

Der Bericht wurde vor kurzem vom Grossen Rat einstimmig zur Kenntnis genommen. Darüber hinaus hat das Parlament politische Vorstösse verabschiedet, welche die Hausarztmedizin stärken sollen. Wieso?

Ich habe schon in der vorberatenden Kommission gespürt, dass nicht nur ein Bericht, die Analyse gewünscht wird. Meine Kolle-

ginnen und Kollegen wollten mit konkreten Massnahmen ein Zeichen setzen, etwas bewirken. Das haben sie nun getan. Es ist ein Signal an die Regierung, dass uns die Hausärztinnen, die Hausärzte etwas wert sein müssen.

Wie beeinflusst der Bericht die künftige gesundheitspolitische Arbeit im Kanton Bern?

Künftige politische Aktivitäten im Bereich der medizinischen Grund- und Notfallversorgung werden nicht um Analyse und die Schlussfolgerungen des Berichts herumkommen. Er bildet die Basis für diesbezügliche Entwicklungen im Kanton. Das Parlament hat damit gesprochen. Nun liegt der Ball bei der Regierung, bei der Gesundheitsdirektion. Sie soll diesen jetzt annehmen und konkrete Massnahmen umsetzen. Das erwarte ich.

Besten Dank, Markus Meyer,
für dieses Gespräch.

«Chrampfe u läbe»

Wer streng arbeitet, darf – ohne Zweifel – auch seinen Hobbies frönen. Benedikt Horn macht sich in Gedanken zur Work-Life-Balance. Doc.be veröffentlicht die Festansprache des emeritierten Medizinprofessors, die er an der diesjährigen Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern gehalten hat.

Prof. em. Dr. med. Benedikt Horn

Liebe Diplomandinnen und Diplomanden, Sie stehen heute im Mittelpunkt!

Sehr geehrter Herr Dekan, lieber Peter, vielen Dank für die Einladung und freundliche Einführung

Liebe Eltern, Partnerinnen und Partner, Sie haben mitgeföhlt und mitgelitten

Liebe akademische Lehrerinnen und Lehrer, ohne Sie gäbe es die heutige Feier gar nicht» Verehrte Gäste und Neugierige!

Am 3. Dezember 2011 skizzierte der Rektor unserer Uni in diesem Saal seine Vision eines interdisziplinären Zentrums «Grenzen der Medizin». Ich war versucht, diese Gedanken hier weiter zu spinnen, möchte aber nicht vorgreifen. Ich hoffe, dass Regierung und Volk das wegweisende Projekt unterstützen und ich bin dankbar, wenn der im Saal anwesende Grossrat Dr. Thomas Heuberger seine Ratskolleginnen und Kollegen sensibilisiert. Es geht um einen epochalen Standortvorteil unserer Universität. Unser Rohstoff heisst Bildung. Es darf nicht sein, dass wir auf Kosten der Bildung billiger Auto fahren. Wenn Firmen nebst Produktion auch die Forschung in Billiglohnländer verlegen, ist das alarmierend. Verehrte Anwesende, ich danke Ihnen, dass Sie sich Ihren Möglichkeiten entsprechend für unsere Bildung engagieren.

Klartext und ohne Zensur

Und nun richte ich mich in erster Linie an die Diplomandinnen und Diplomanden: Sie erwarten von mir eine korrekt aufgebaute Rede, originell, mit wenigen, aber treffenden Zitaten, anregend, sich die Bilder zum Text selbst zu machen. Eine Diplomrede darf auch etwas emotional sein, mit persönlicher Erfahrung, aber bescheiden. Was ich hier sage, erfolgt in voller persönlicher Verantwortung, im Klartext und ohne Zensur.

Bis vor wenigen Jahren hiess die Fachprüfung für Ärztinnen und Ärzte Staatsexamen. Nach Franz Hohler setzt sich der Begriff zusammen aus «Staat», «Sex» und «Amen». Aber das greift nun doch etwas zu kurz! Heute heisst das Examen «Eidgenössische Prüfung in Humanmedizin».

Liebe junge Kolleginnen und Kollegen, Sie haben in 25 Jahren eine stürmische Entwicklung vom winzigen, laut schreienden, unkoordiniert zappelnden, infantilen und zahnlosen Wesen zur ärztlichen Fachperson durchgemacht. Ich möchte Ihnen, Ihren Eltern, Partnerinnen und Partnern sowie allen Lehrpersonen zu diesem Erfolg herzlich gratulieren!

Festgefahrene Mechanismen hinterfragen

Neugierig – gwundrig si – ist für ein erfolgreiches Ausüben des Arztberufes unerlässlich. Nicht nur in der Forschung, sondern in der alltäglichen, praktischen Medizin in Klinik und Praxis. Neugierde ist Grundvoraussetzung jeder medizinischen Diagnostik. Während beim Wort Neugierde leider

die Gier mitschwingt, eine hässliche Eigenschaft, lässt das Idiom Gwunder Raum frei für Wunder. Es ist Mode, wichtige Aussagen mit einem kernigen Zitat des grossen Pioniers der klinischen Medizin, Sir William Osler, zu untermauern. Ich wähle für heute einen Satz des grossen Seefahrers Magellan: «Wer an der Küste bleibt, kann keine neuen Ozeane entdecken». Oder um es mit den Worten des berühmten Wahlschweizers und Literaturnobelpreisträgers Hermann Hesse zu sagen: «Wer zur Quelle will, muss gegen den Strom schwimmen». Haben Sie den Mut, festgefahrene Mechanismen zu hinterfragen. «Das war immer so» ist selten auf Evidenz basiert.

Lernfahrausweis zur Berufsausübung

Es ist unbestritten, dass Ärztinnen und Ärzte auf Stufe Staatsexamen sehr viel wissen, aber oft noch nicht so viel können. Ausnahmen gibt es immer, Sie kennen ja die Gauss'sche Verteilungskurve. Mit Ihrem Arzt-diplom besitzen Sie sozusagen den Lernfahrausweis zur Berufsausübung. Während der nächsten Jahre arbeiten Sie unter Anleitung und Kontrolle erfahrener Medizinal-



Gute Dokumentation ist ein ganz wichtiger Bestandteil ärztlicher Tätigkeit.

Foto: iStockphoto.com

personen und übernehmen zunehmend mehr Verantwortung. Diese Medizinalpersonen sind nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch Pflegende, Hebammen, Soziologen, Psychologinnen, Laboranten und Physiotherapeutinnen und nicht zuletzt natürlich die Patienten. Nutzen Sie während Ihrer Weiterbildung zur Fachärztin und zum Facharzt jede Gelegenheit, praktische Fertigkeiten zu üben. Auf einen einfachen Nenner gebracht: Je mehr Venen-Verweilkanülen Sie gelegt haben, umso besser können Sie es in einer Notfallsituation. Wissen können sie jederzeit online abrufen, Fertigkeit-

Work und Life sind keine Gegensätze

Nachdem Sie bereits während der letzten Jahre streng gearbeitet haben, stellen Sie nun fest, dass sich die Vorgaben Ihrer zukünftigen Chefs bezüglich Arbeitszeiten teilweise schlecht mit den Vorstellungen Ihrer Familien vereinbaren lassen.

Sich zu unüberlegten Emails, Briefen, Telefonaten oder gar Vertragsauflösungen hinreissen zu lassen, wäre schlecht! Gut Ding will Weile haben. Diskutieren Sie, wenn Sie

Wer streng arbeitet, darf ohne Zweifel auch seinen Hobbies frönen, von Musik und Theater über Rosenzucht bis hin zum Marathonlauf. Leben Sie in einer Partnerschaft, wird dies kaum je ohne Konzessionen und Kompromisse möglich sein.

Wir dürfen aber zu unserer Beruhigung feststellen, dass der Tag nicht 8 oder 12, sondern 24 Stunden hat. Wenn Sie 9 Stunden arbeiten und 7 Stunden schlafen, bleiben immer noch 8 Stunden für Partnerschaft, Kinder, Sport und Kultur. (Sie können also immer noch je zwei Stunden im Wald herum



«Wer an der Küste bleibt, kann keine neuen Ozeane entdecken».
Foto: Fotolia.com

ten müssen sie zeitlebens persönlich üben. Auf die Planung Ihrer Weiterbildung möchte ich nicht eingehen, lesen Sie unbedingt die drei Seiten «Klinikleitfaden Weiterbildung» Ihrer Kollegin Gabriela Rohrer in der letzten Nummer von Primary Care (online). Die Zeit des Staatsexamens war für Sie auch ein Probelauf bezüglich «Work-Life-Balance». 1968 haben wir uns am Tag vor jeder Prüfung abends spät in der Stadt zu Pommes Frites und einem Bier getroffen. Das war eine gute Sache, die Präventivmediziner mögen mir verzeihen.

Ein einigermaßen ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeit und Beruf einerseits und Freizeit, Familie, Hobbies und Erholung andererseits ist überaus wichtig. Das Thema der Work-Life-Balance möchte ich heute in den Vordergrund stellen. «Chrampe u läbe.»

ausgeschlafen sind, und nicht wenn Sie eine Wut im Bauch haben. Unsere modernen Kommunikationsmittel sind diesbezüglich gefährlich!

Sie befürchten viel Work und wenig Life. Denken wir daran, dass Work und Life keinesfalls als Gegensätze im Sinne von schlecht und gut verstanden werden dürfen. Bei der Wahl einer Weiterbildungsstelle muss heute aber zwingend die Familie einbezogen werden, insbesondere Lebenspartnerin und Lebenspartner inklusive Arbeitsplatz sowie Kinder und Grossmütter. Sie lächeln. Ich halte fest: wenn ab Montag ein generelles Arbeitsverbot für Grossmütter gilt, bricht unsere Volkswirtschaft in kurzer Zeit zusammen, weil Tausende junger Frauen und Männer nicht mehr arbeiten können.

rennen, mit Ihren Kindern einen Schwimmkurs besuchen, musizieren und sich lieben.)

Dokumentieren ist eine intellektuelle Leistung

Viele Assistenten beklagen sich über die Papierflut und Dokumentationspflicht. Vom papierlosen Büro sind wir weiter denn je entfernt. Aber Dokumentationspflicht ist nicht nur des Teufels. Gute Dokumentation ist ein ganz wichtiger Bestandteil ärztlicher Tätigkeit. Dokumentieren heisst Reflektieren von Anamnesen, Befunden, Laborwerten, Bildgebungen und Therapien. Vom Führen der Krankenakten bis zum Austrittsbericht haben Sie immer wieder die Möglichkeit, diagnostische und therapeutische Massnahmen zu überdenken, differentialdiagnostische Überlegungen mal einzu-

engen, mal zu erweitern und die Problemliste in der richtigen Reihenfolge zu ordnen. Das ist eine ureigenste ärztliche Tätigkeit und hochqualifizierte intellektuelle Leistung und nicht irgendein subalternen Büro-Job.

Wie viel Life liegt drin?

Wenn Sie dann in Ihrer Freizeit mit Freunden musizieren, mit Ihren Kindern den Zirkus besuchen oder mit Ihrer Partnerin eine ausgedehnte Schneeschuh-Tour unternehmen, dann allerdings sollten Spitalberichte, Laborwerte und Röntgenbefunde kein Thema sein. Lernen Sie «abnabeln», nicht nur in der Geburtshilfe, sondern in Ihrer Work-Life-Balance.

Haushalt und Kinder: Ich bin der Letzte, der denkt, so ein bisschen Haushalt liesse sich mit dem kleinen Finger erledigen. Ein Haushalt mit mehreren Kindern ist auch bei bester Organisation ein anspruchsvoller Vollzeit-Job, von der Präsenz her wohl

heute schliesslich nicht mehr einfach planlos gepurzelt.

Keinesfalls will ich Ihnen das Leben schwer machen, und dennoch muss ich Sie daran erinnern, dass eines Tages auch Ihre Eltern Zeit und Fürsorge beanspruchen könnten. Das Motto heisst dann nicht mehr «Work and Life», sondern «Work and Care».

Zwei Möglichkeiten zum Sparen

Über Geld spricht man nicht. Geld macht nicht glücklich, aber es ist bequem. Sie haben einen rechten Lohn, kein Spitzensalar, aber auch kein Hungerlöhnli. Die Bevölkerung zweifelt nicht, dass Sie ihren Lohn verdienen, vorausgesetzt, Sie bringen Ihre Gegenleistung in Form guter Arbeit und korrekten Verhaltens. Da letztendlich die Bilanz entscheidend ist, kann ich es nicht verkneifen, zwei Facts mit enormem Sparpotential zu erwähnen: 1. Das oft völlig überflüssige Auto, es kostet ab 10'000

gegenüber Patientinnen und Patienten, aber auch gegenüber allen Mitarbeitenden. Auch gegenüber schwierigen Menschen, Aggressiven, Arroganten, Betrügnern, Besserwissern, Psychopathen. Wenn Sie sich dabei ertappen, dass Sie zu Hause gegenüber ihrer Familie unausgeglichen, ausgelaut, apathisch oder gar aggressiv sind, muss die Alarmglocke läuten. Wenn Empathie zu Hause nicht mehr funktioniert, sind Sie überfordert. Suchen Sie dann umgehend das Gespräch mit einer Vertrauensperson. Erarbeiten Sie mit hoher Priorität eine persönliche Problemliste und eine Liste Ihrer Ressourcen. Denken Sie auch daran, dass das ganze an sich stabile System der Work-Life-Balance gelegentlich durch objektiv fast lächerliche Dinge in Schiefelage geraten kann: durch ein neues Word-Programm, das Sie nicht im Griff haben oder durch einen sehr kompetenten Oberarzt, der aber schrecklich nach Knoblauch riecht.

Empathie ist eng verbunden mit sorgfältiger Wortwahl. Goethe hat es auf den Punkt gebracht: «Mit Worten lässt sich trefflich streiten». Doch Vorsicht! Worte können verletzen wie Messer. Es entsteht eine Wunde, und daraus gibt es eine Narbe, das haben Sie vor wenigen Jahren in der Pathologie gelernt. Und jede Narbe in der Seele ist eine Narbe zu viel, Partnerschaft oder Zusammenarbeit im Team werden schwer belastet. Mark Twain hat dies sehr schön formuliert: «Der Unterschied zwischen dem richtigen und dem fast richtigen Wort ist derselbe wie zwischen einem Glühwürmchen und einem Blitz».

Lehrreicher Notfalldienst

Eine ganz besondere Herausforderung in der Work-Life-Balance ist der Notfalldienst. Sicher haben die Arbeitszeit-Regelungen einiges verbessert. Trotzdem kann es vorkommen, dass Sie nach dem Notfalldienst todmüde nach Hause kommen, vor dem Fernseher sofort einschlafen, müde im Essen rumstochern, kaum zu einem vernünftigen Gespräch fähig, und schliesslich im Bett ein völliger Versager sind. Das ist belastend, das schmeckt keine Geiss weg. In vielen Spitälern übernehmen heute die Assistentinnen und Assistenten von 23 bis 7 Uhr auch den Notfalldienst der Hausärzte. Noch mehr Arbeit, noch mehr Papierkrieg. Denken Sie aber daran, dass Sie, falls Sie später auch mal in der Praxis sind – davon profitieren können. Zudem lernen Sie im Notfalldienst ausserordentlich viel, unter anderem, dass sich Patienten, die tagsüber ihr Problem nicht loswerden konnten, sich nachts zum Notfall machen. Falls Sie nachts



Work und Life schliessen sich nicht aus.
Beziehen Sie aber die Familie in die Karriereplanung mit ein.
Foto: iStockphoto.com

140%. Seit Erfindung der Waschmaschine ist die Arbeit im Haushalt praktisch konstant geblieben, denn Convenience Food für eine ganze Familie liegt schlicht nicht drin. Daran ändert auch Job-Sharing im Haushalt nichts. Wenn Sie je 70% – im Spital oder sonst irgendwo – arbeiten, macht dies zusammen mit dem Haushalt je 140%, das ist happig. Ob da Fussball in der Super League oder das Klavier-Konzert-Diplom auch noch drin liegt, müssen Sie entscheiden, und zwar wenn immer möglich, bevor Kinder da sind. Und die kommen

Franken jährlich oder 1000 Franken im Monat. Ursprüngliche Idee unserer Beine ist das Laufen, und nicht das Gas geben. 2. Eine intakte Partnerschaft. Sobald Kinder da sind, kostet ein Partnerwechsel sehr viel Geld. Nicht ein Mal, sondern während Jahren oder Jahrzehnten. Ganz abgesehen von den Tränen...

Worte verletzen wie Messer

Damit kommen wir zur Empathie. Ihr Beruf verlangt sehr viel Einfühlungsvermögen



*Süßes Nichtstun: Gönnen Sie sich mindestens zweimal pro Woche eine Stunde dolce far niente.
Foto: iStockphoto.com*

geweckt werden: Sitzen Sie auf, zünden Sie das Licht an, erst jetzt sollten Sie am Telefon reden!

Eine Stunde dolce far niente

Mindestens zweimal pro Woche sollte in Ihrem Terminplan eine Stunde DFN notiert sein, Ihre ganz persönliche Reserve zum Träumen, zum Dichten oder Schreiben, zum Musik hören, zum Schmusen, um in der Sonne zu liegen, oder bei Vollmond zu spazieren. Wie bitte? Sie wissen nicht, was

DFN bedeutet? DFN heisst dolce far niente, süßes Nichtstun.

Auch wenn Sie streng arbeiten müssen: denken Sie daran, dass Arbeit nie nur eine Pflicht, sondern ein Privileg ist. Sie werden in den kommenden Jahren ungezählte Menschen kennen lernen, die nicht arbeiten dürfen oder können. Sie werden Ihnen Ihr Privileg gerne bestätigen. Ohne Work geht es uns schlecht. Nur Life, unbegrenzte Freiheit, mag allenfalls während einiger Monate reizvoll sein, aber nie als Selbstzweck oder auf die Dauer. Chranpfe u läbe!

Fazit

Ich fasse zusammen: Unser Rohstoff heisst Bildung, tragen wir Sorge dazu!

Neugierde, «gwundrig si» ist Basis interessanter Diagnostik. Lernen Sie praktische Fertigkeiten, Sie können damit Leben retten. Diskutieren Sie heikle Probleme nur, wenn Sie ausgeschlafen sind. Beziehen Sie bei der Wahl einer Arbeitsstelle Ihre Familie mit ein.

Der Tag hat nicht 12, sondern 24 Stunden – reichlich Zeit für viele persönliche Wünsche.

Ein grosser Teil des verpönten «Papierkriegs» ist hochqualifizierte ärztliche Leistung.

Lernen Sie «abnabeln». Lernen Sie Freizeit von Beruf klar zu trennen.

Ein Haushalt mit Kindern ist ein 140%-Pen-sum, daran ändert auch Job-Sharing nichts.

Eines Tages wird nicht work and life, sondern work and care im Vordergrund stehen. Wenn Empathie zu Hause nicht funktioniert, suchen Sie rasch kompetente Hilfe.

Bleiben Sie vorsichtig in der Wortwahl, Verletzungen durch Worte heilen schlecht.

Notfallmedizin und Notfalldienst sind hochinteressante Herausforderungen und ein Privileg.

Wenn Sie nachts geweckt werden: aufsitzen, Licht anzünden, erst dann reden.

Planen Sie in Ihrer Partnerschaft Arbeit, Familie und Freizeit, je nachdem grosszügig oder ganz minutiös. Vergessen Sie dabei die zeitlichen Reserven und das dolce far niente nicht.

Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeit, Familie und Freizeit ist eine grossartige Herausforderung, nehmen Sie diese an!

Ich wünsche Ihnen viel Freude und Erfolg. Nach dem Motto «chranpfe u läbe».

«Du Contract Social ou Principes du Droit Politique»

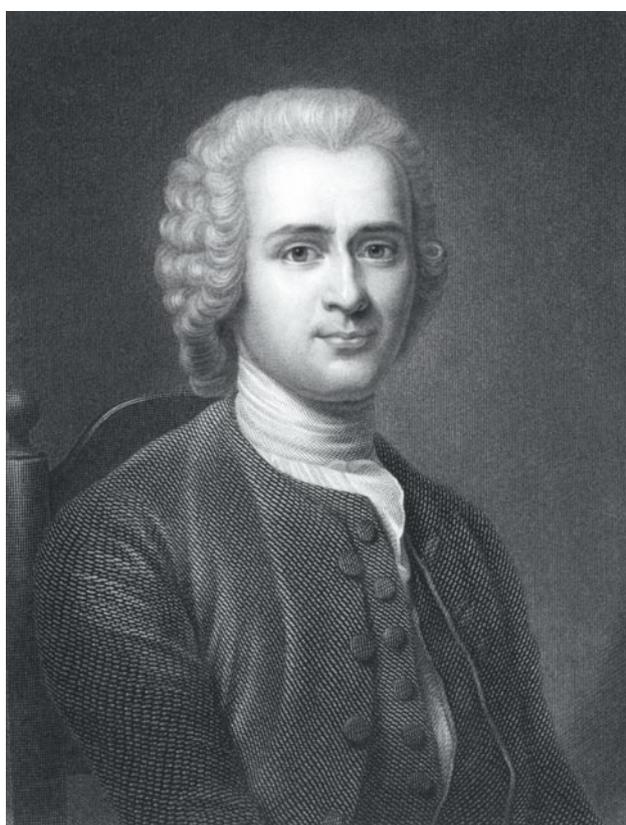
Der berühmteste Genfer Jean-Jacques Rousseau war definitiv nicht blau-, sondern wahrscheinlich braunäugig. Ein radikaler Utopist, Denker, gefeierter Komponist und Bestsellerautor, dessen Romane und Schriften «Julie ou La Nouvelle Héloïse», «Emile» und die grundlegende Schrift «Du Contract Social» 1762 in Genf und Paris verboten wurden. Sie führten gar zu behördlich organisierten Bücherverbrennungen durch den Scharfrichter. Der daraus resultierende Popularitätsschub in der Eidgenossenschaft und Frankreich war unvergleichlich, ja geradezu schwärmerisch.

*Dr. med. Beat Gafner,
Präsident der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern*

Heute lesen wir in unterschiedlichen Zusammenhängen immer wieder über den Ausdruck «**Gesellschaftsvertrag**»: im Zusammenhang mit der «Generationenfrage», in gesellschaftspolitischen Zusammenhängen, in der Finanzierung der Gesundheitsvorsorge, im Umgang mit Energie und Ressourcen oder im Erhalten von stabilen politischen Zuständen. Damit ist immer gemeint, dass eine bestimmte Generation oder Gesellschaftsschicht zu Gunsten einer meist nachfolgenden Generation, bestimmte Bedingungen und Lebensweisen schafft und unterhält, die den Zusammenhalt und das Zusammenleben der Generationen und Gesellschaften garantieren und verbessern helfen. Niemand denkt dabei an einen realen, schriftlichen Vertrag – es ist die Idee an sich und der Weg zu deren Realisierung, die als verbindlich gelten sollen.

Locke, Montesquieu und Rousseau

Aus der Schule sind uns drei Namen bekannt, die mit dem Ausdruck «Gesellschaftsvertrag» in Beziehung gebracht werden: Erstens der Engländer **John Locke**, der 1689 mit «Two Treatises of Government» die Macht- und Gewaltentrennung im Staat theoretisch begründete. Die Trennung von Legislative und Exekutive sichert Eigentum und Freiheit der Bürger. Zweitens der französische Adelige **Montesquieu**. In seinem Werk «De l'esprit des loix» von 1748 forderte er die konstitutionelle Einschränkung der Monarchie durch zwei repräsentativ gewählte Kammern, Aristokratie und Bürgertum, sowie die Machtteilung in Exekutive, Legislative und Jurisdiktion. Drittens der Genfer **Rousseau**, der 1762 im «Contract social», übersetzt «Gesellschaftsvertrag», ein demokratisches Idealbild, eine fesselnde und berauschte Utopie zu den zentralen Themen «Volonté générale», «Volkssouveränität» entwarf.



Rousseau war überzeugt, dass die Menschen unter dem Einfluss von Zivilisation und herrschender Gesellschaftsordnung böse und eitel werden.
Foto: iStockphoto.com

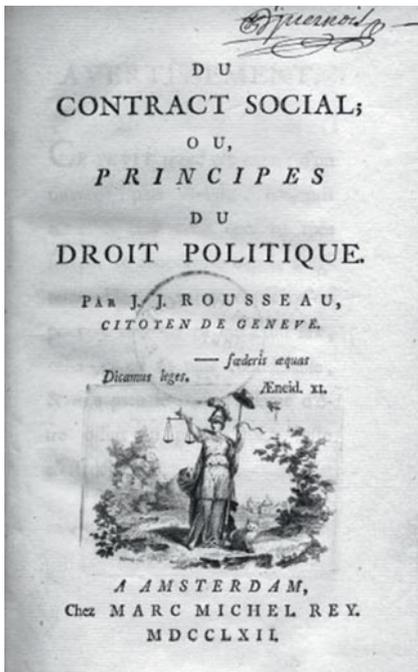
Da sich die Menschen zur Erhaltung ihrer Freiheit und Gleichheit zum Staat zusammenschliessen, ruht die Staatsgewalt beim Volk. Die Regierenden sind die Funktionäre des Volkes. Gesetze bedürfen der Zustimmung Aller. Die **Volkssouveränität** ist absolut, unteilbar, unveräusserlich und bekundet sich in der «Volonté général (allgemeiner Wille der Nation), der auf das Beste Aller abzielt, also immer richtig und mit dem Einzelwillen identisch ist. **Freiheit** existiert nur in der **Gleichheit**, d. h. im Anerkennen des allgemeinen Willens. Dieser ist nicht identisch mit der Volonté de tous (Summe der egoistischen Einzelwillen), er

kann auch von einer Minderheit für die Allgemeinheit vertreten werden.

Was heute in unserer demokratischen Welt absolut selbstverständlich ist und kaum noch wahrgenommen wird, entfesselte 1789 die französische Revolution und bereitete – trotz oder gerade wegen der Ausbreitung der napoleonischen Herrschaft in ganz Europa – schliesslich nach weiteren politischen Revolutionen die demokratischen und nationalen Bewegungen des 19. Jahrhunderts vor.

Autodidakt in Genf – gefeierter Komponist in Paris – Wissenschaftler und Utopist in Europa

Vorrevolutionäre Konflikte prägten in der Mitte des 18. Jahrhundert nicht nur die Geschichte des aristokratisch-oligarchisch geführten Genfs mit seiner ständischen Klassengesellschaft, sondern auch die übrigen städtisch-patrizischen und bäuerlich-patrizischen Orte der alten Eidgenossenschaft. Jean-Jacques Rousseau wurde in Genf geboren. Die Mutter starb an den Folgen der Geburt. Aufgezogen durch den Vater, ein Uhrmacher und Literaturinteressierter mit aufrührerischem Geist, später durch einen Pastor, absolvierte Rousseau bereits in jungen Jahren Lehren als Gerichtsschreiber und Graveur. Der vielseitige Autodidakt führte als Erwachsener ein unstetes Wanderleben zwischen Savoyen, Paris, Genf und Lyon in verschiedensten Berufen. Als **Opernkomponist** feierte er Erfolge in Paris, schlug aber eine Einladung und Audienz beim König auf Grund seiner Aristokratie-kritischen politischen Haltung aus. Damit verzichtete er auf ein regelmässiges Einkommen.



Mit seinem Werk «Contract social», übersetzt «Gesellschaftsvertrag», entwarf Jean-Jacques Rousseau 1762 ein demokratisches Idealbild, eine fesselnde und berauschte Utopie der «Volonté générale», der «Volkssouveränität».

Foto: zvg

Als Zeitgenosse von Voltaire, Friederich II von Preussen, Maria Theresia, Lessing, Kant, Montesquieu, Adam Smith, arbeitete er an der berühmten **Encyclopédie** von Diderot und D'Alambert mit, die das gesamte damalige Wissen im aufklärerischen Geist zusammenstellte und verbreitete.

Pädagoge und Schriftsteller – Ideale und Realitäten

Rousseau war überzeugt, dass die Menschen unter dem Einfluss von Zivilisation und herrschender Gesellschaftsordnung böse und eitel werden. Dieses Menschenbild prägte seine Theorien zur Pädagogik, seine Werke und sein Leben. Pestalozzi und Montessori sind Persönlichkeiten, die sich stark durch die Theorien Rousseaus beeinflussen liessen.

Vorschläge zur Erziehung im Sinne dieses Naturevangeliums brachte sein Roman «**Emile**». Kinder sind fernzuhalten von zivilisatorischen Einflüssen und sich selbst und der natürlichen Entwicklung zu überlassen (1762). «Alles sei gut», lauten die ersten Worte des Erziehungsromanes «wenn es aus der Hand des Schöpfers aller Dinge hervorgehe, entarte aber unter den Händen der Menschen», während der Briefroman «**Julie ou La Nouvelle Héloïse**» (1761), das «Recht der grossen Leidenschaft» vertritt. Von Natur aus gut, wird der Mensch schlecht, wenn er sich nicht vom Gefühl leiten lässt. Es gilt den Weg «zurück zur Natur» und zur einfachen «Kultur des Herzens» zu finden.

Beide Romane werden Grosse Erfolge im französischen und eidgenössischen Raum, begeistert aufgenommen vom Publikum und streng verurteilt von den Regierungen. Die Veröffentlichung von **Emile** und **Du Contrat social** führten in Genf, Bern und Frankreich zu Unruhen und schliesslich zur offiziellen Verbrennung der Schriften Rousseaus 1763 durch den Scharfrichter von Genf. Im neuburgischen Môtier, damals Teil des preussischen Fürstentums Neuenburg, erhielt Rousseau Asyl und Bürgerrecht von seinem Bewunderer Friedrich II von Preussen, nachdem er von der Republik Bern aus seinem Aufenthaltsort im Kloster auf der St. Petersinsel weggewiesen worden war.

In seinen gelebten Beziehungen zu Frauen und Kindern allerdings ist Rousseau völlig in den alten Traditionen verwurzelt geblieben. Gleichheit und Freiheit in der Moral, in der gesellschaftlichen Stellung und in der Politik galten ausschliesslich für Männer. Aus der Verbindung mit Thérèse Levasseur entsprangen fünf Kinder, die allesamt kurz

nach der Geburt ins Waisenhaus gebracht wurden.

Prominenter Berner Kritiker

Prominenter und scharfer Kritiker Rousseau war neben Voltaire der Berner Albrecht von Haller. Für ihn gingen die unreal utopischen Ideen über eingeschränkte Führungsansprüche der Aristokratie, Freiheit, Gleichheit, Volkssouveränität, Macht und Gewaltentrennung viel zu weit. Sie liessen Umsturz und Chaos befürchten. Beiden gemeinsam war aber die blauäugige Idealisierung der Schweizer Bergbevölkerung, der naturgegebenen Lebensweise der bäuerlichen, eidgenössischen Republiken und der Hirten, die fernab der modernen, städtischen Zivilisationen eine von Selbstzweifeln freie Existenz leben würden. Dass diese freien Hirtengesellschaften selber ständisch-hierarchisch aufgebaut waren, rechtsungleiche Untertanengebiete und gemeine Herrschaften beherrschten und enge Kontakte zu absolutistischen Monarchen pflegten, übersahen Rousseau und von Haller geflissentlich!

Epilog

Alle vorrevolutionären Denker mussten die katastrophalen Auswüchse und Folgen der französischen Revolution auf eidgenössischen Territorium (Besetzung im 2. Koalitionskrieg durch fremde Armeen, Aufstände, Hungersnöte, Verpflichtung zur Heeresfolge unter Napoléon und Bürgerkrieg) nicht miterleben. Trotzdem basiert die Gründung und Verfassung der modernen Schweiz auf ihren Ideen.

Rousseau führte bis zu seinem Tode 1778 ein Wanderleben mit seiner Thérèse. Im Alter wurde er in Paris geduldet. Doch Verfolgung und Verunglimpfung hinterliessen gesundheitliche Spuren. Nach seinem Tode liessen die Jakobiner ihn 1794 als wichtigsten geistigen Wegbereiter der französischen Revolution ins Panthéon überführen.

Lokal verankerte Grundversorgung – Localmed

Seit bald drei Jahren steht Localmed für lokale Lösungen in der medizinischen Versorgung. Localmed plant, baut und betreibt Ärztezentren und unterstützt Einzel- oder Gruppenpraxen.

*Dr. med. Daniel Flach,
Geschäftsführer Localmed*



*Empfang des Localmed
Ärztencentrums in Biel,
das sich an zentraler
Lage direkt am Bahnhof
befindet.
Foto: zvg*

Die Veränderungen im Gesundheitswesen sind gewaltig. Dies ist uns allen bewusst. Alleine im Kanton Bern hat sich in den letzten zehn Jahren enorm viel bewegt, nicht nur stationär, sondern insbesondere auch im ambulanten Bereich.

Alle diese Veränderungen beschäftigen uns Ärztinnen und Ärzte, die einen etwas mehr, die anderen naturgemäss etwas weniger. Grundsätzlich verlangen diese Veränderungen uns aber zwei Dinge ab, nämlich Flexibilität und Ressourcen. Die Flexibilität ist individuell verschieden und bis zu einem gewissen Grade können wir uns anpassen. Anpassungen benötigen Energie oder eben Ressourcen. Es ist jedes Mal ein Aufwand, sich mit Neuerungen auseinanderzusetzen. Nebst positivem Erleben kann dies auch ganz schön kräftezehrend sein.

Nach diesem persönlichen Kraftakt, mit dem jeder von uns auf eine Art und Weise konfrontiert ist und der verarbeitet werden muss, steht dann schon bald die ökonomische Frage. Und die kann, was Veränderungen betrifft, uns mindestens so stark herausfordern. Wie gehen wir mit diesen Veränderungen und den damit verbundenen Herausforderungen um? Was wollen wir? Was ist unser Ziel?

Localmed hat dieses Ziel klar definiert: Als Dienstleister «dienen» wir. Wir dienen unseren Kunden. In der medizinischen Versorgung dienen wir primär den Patientinnen und Patienten. Ihre Bedürfnisse stehen für uns bei jedem Entscheid an erster Stelle. In zweiter Linie verstehen wir uns als Dienstleister für Ärztinnen und Ärzte. Sie sollen Arbeitsbedingungen und ein Umfeld vorfinden, indem sie ihren Auftrag, die Patientinnen und Patienten zu betreuen, optimal aus-

führen können. Unsere Vision steht für eine solide Grundversorgung mit dem Ziel, einen klaren Patientenpfad für eine Behandlung und Betreuung anzubieten, welchem die Patienten ihr volles Vertrauen geben können.

Aus der Region für die Region

Ausgehend davon haben wir uns entschieden, Localmed zu gründen. Seit bald drei Jahren steht der Name Localmed für «lokale» Lösungen in der medizinischen Versorgung. Localmed setzt in der praktischen Umsetzung ganz klar auf den lokalen Charakter der jeweiligen Projekte. Die Bedürfnisse sind, das versteht sich von selbst, in der Stadt nicht dieselben wie auf dem Land. Ebenso sind auch die Partnerschaften lokal durchaus verschieden. In Biel haben wir das Zentrum mit der Klinik Linde als Partner aufgebaut, in Bern beteiligt sich das Inselspital in der Umsetzung.

Localmed wurde von fünf privaten Initiatoren gegründet, die alle im Gesundheitswesen tätig sind. Localmed plant, baut und betreibt Ärztezentren und investiert in Partnerpraxen, das heisst Einzel- oder Gruppenpraxen. Wir unterstützen diese Praxen beim Aufbau der Logistik sowie der EDV-Infrastruktur und beraten sie in Personalfragen. Über Localmed Services bieten wir weitere Dienstleistungen wie administrative Hilfe, einen Webshop für den Praxisbedarf oder ein Ärztenetzwerk für Managed-Care-Verträge an. Als Koordinator wirkt Dr. med. Daniel Flach, der eine langjährige Erfahrung sowohl als Hausarzt wie auch als Chefarzt und Geschäftsführer des City Notfalls ausweist.

Seit Bestehen von Localmed haben wir in Bern und Biel je ein eigenständiges Ärztezentrum aufgebaut. Wir bieten eine breite hausärztliche Betreuung an und ergänzen das Angebot mit Spezialärztinnen und -ärzten. Im Ärztezentrum Biel, direkt am Bahnhof, besteht ein eigener Walk-In-Bereich mit zwei Grundversorgern, einem Kardiologen, einem Pädiater sowie einem Chirurgen.

Impressum

doc.be, Organ der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern
Herausgeber: Ärztesgesellschaft des Kantons Bern, Bolligenstrasse 52, 3006 Bern / erscheint 6 x jährlich
Verantwortlich für den Inhalt: Vorstandsausschuss der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern
Redaktion: Marco Tackenberg und Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst BEKAG, Postgasse 19, 3000 Bern 8, Tel. 031 310 20 99; Fax 031 310 20 82; E-Mail: tackenberg@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch
Inserate: Frau P. Wolf, Bolligenstrasse 52, 3006 Bern Tel. 031 330 90 00; Fax 031 330 90 03; E-Mail: pwolf@bekag.ch
Layout: Claudia Bernet, Bern
Druck: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Bern
Ausgabe Juni 2012

In Bern sorgen sich vier Grundversorger und ein Kardiologe um das Wohl der Patienten. Das Ärztezentrum liegt direkt neben dem City Notfall. Ärztezentrum und City Notfall arbeiten im Rahmen des Walk-In-Angebotes zusammen und bilden eine Infrastrukturgemeinschaft. Sie teilen sich Röntgen und Labor.

Was das medizinische Personal betrifft, so sind unsere Lösungen ebenfalls «lokal». So haben wir für Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, sich anstellen zu lassen und dabei eine eigene Praxis zu führen, oder aber auch mit einer bestehenden Praxis in das Ärztezentrum umzuziehen und mit der eigenen ZSR-Nummer weiterzuarbeiten. Medizinische Praxisassistentinnen werden bereits jetzt bewusst in der Betreuung der Patientinnen und Patienten eingesetzt und ebenso stehen wir kurz vor der Anstellung der ersten Advanced Practice Nurse. Diese werden in sowohl im Akutbereich wie auch in der Betreuung und Beratung von Patienten mit chronischen Erkrankungen eingesetzt werden. Hier arbeiten wir zusammen mit der Abteilung Pflegewissenschaften der Universität Basel sowie der Fachhochschule Bern.

Wir von Localmed gehen die sich uns stellenden Herausforderungen im Gesundheitswesen aktiv an. Zusammen mit Ihnen als Ärztinnen und Ärzten wollen wir den Patientinnen und Patienten heute und in Zukunft eine klare Anlaufstelle anbieten – in der Stadt wie auf dem Land – lokal – Localmed.

Weitere Informationen finden Sie unter

www.localmed.ch
oder daniel.flach@localmed.ch

Kritik eines Mitglieds

«Ich habe Ihre Forderungen für den Jahresbeitrag 2012 auf dem Tisch. Wie jedes Jahr bin ich empört über die Höhe von über CHF 1'600. Ich bekomme dafür genau gar nichts – ausser einer nie benutzten Homepage. Ich rege mich wahnsinnig darüber auf, dass ich nichts gegen die überhöhten Jahresbeiträge machen kann, die ein paar Schmerzbäuche für unnötige Wichtigtuerei verprassen, denn ich muss ja, um meine Praxisbewilligung behalten zu können, Mitglied bei der Mafia sein. Ich kann nichts anderes tun als meinen Unmut über die überhöhten Mitgliederbeiträge zu äussern, die reinste Schutzgelderpressung darstellen.»

Name der Redaktion bekannt

Replik: «Wer Augen hat zu sehen, der sehe!»

Wunschgemäß leite ich das Mail eines bernischen Arztes weiter und überlasse Ihnen, geneigter «doc.be»-Leser, das Urteil über Form und Inhalt. Als regelmässiger Konsument des «doc.be» und auf Grund der Teilnahme an den Mitgliederversammlungen Ihres Bezirksvereins sind Sie als Ärztin und Arzt detailliert informiert über die demokratisch gefällten Beschlüsse der Delegiertenversammlung und über Vieles mehr aus der Welt der praktizierenden Ärzteschaft. Das gilt auch für den Hinweis, wie der Jahresbeitrag erheblich reduziert werden kann durch regelmässige Lieferung der RoKo-Zahlen und der Rechnungsdaten an Ponte-Nova. Was die «unnötige Wichtigtuerei» anbetrifft, empfehle ich die Lektüre «Jahresbericht des Präsidenten», der im «doc.be» publiziert wird oder auf der Website nachzulesen ist.

In diesem Sinne «machs na».

(Berner Münster, 1507)

*Beat Gafner
Präsident der Ärztesgesellschaft
des Kantons Bern*

POLITIK+PATIENT

Politik+Patient Archiv News
VEDAG Links Kontakt

News

62,5 Milliarden Franken für die Gesundheit

Die Schweizer Gesundheitskosten steigen weiter an. Allerdings nicht mehr so stark wie auch schon: Mit 2,5% fiel das Kostenwachstum 2010 im Vergleich zu den Vorjahren moderat aus. [mehr >](#)



Zur Managed-Care-Abstimmung

Nicht nur die politischen Eliten, auch die Ärztinnen und Ärzte sind in der Frage der Managed-Care-Reform gespalten. Das letzte Wort zu dieser Vorlage hat das Stimmvolk am kommenden 17. Juni. [mehr >](#)



Jeder Generation ihr Medikament

Eine Studie der Ärztekasse und der Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften KKA hat erstmals den Medikamentenkonsum in der Schweiz untersucht. Wichtigstes Fazit: Ab 50 übersteigen die Ausgaben für Medikamente die Arztkosten – massgebend ist aber nicht der Preis, sondern der volkswirtschaftliche Nutzen. [mehr >](#)



Präventionsgesetz: Segen oder staatliche Bevormundung?

Das geplante nationale Präventionsgesetz spaltet die Geister: Bringt die bundesrätliche Vorlage sinnvolle Gesundheitsförderung oder staatliche Bevormundung? Der Ball liegt jetzt erneut beim Ständerat. [mehr >](#)

politikundpatient.ch

Politik+Patient ist die gesundheitspolitische Stimme der Ärzteschaft. Nur hier kommentieren Ärztinnen und Ärzte aktuelle Themen der öffentlichen Gesundheitsdebatte. Stets im Visier: das Wohl der Patienten. Und das seit Kurzem auch im Internet: politikundpatient.ch hat den gleich hohen Qualitätsanspruch beim kritischen Blick auf die Gesundheitspolitik wie die Printausgabe. Klicken Sie rein und **bestellen Sie das neue Politik+Patient noch heute online – kostenlos!** Auf www.politikundpatient.ch



Wir arbeiten auch gerne für ländliche Regionen.

In ländlichen Gebieten fehlt es zunehmend an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten. Deshalb werden nun im Kanton Bern Ärztezentren gebaut, die verschiedene medizinische Fachgebiete vereinen. Das finden wir gut. Medics Labor unterstützt diese innovativen Projekte mit neuen attraktiven Dienstleistungen.

medics labor

professionell und persönlich

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern

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

www.medics-labor.ch



Ernten Sie Ihren Erfolg

Die Genossenschaft hat weniger Risiken, aber bessere Nebenwirkungen

Angenommen, Sie möchten Äpfel ernten und pflanzen einen Apfelbaum. Würden Sie diesen Baum eher in den eigenen Garten oder in den des Nachbarn setzen? Die Ärztekasse ist Ihr Apfelbaum im eigenen Garten, denn sie ist eine Genossenschaft. Gehören Sie schon dazu oder pflanzen Sie Ihre Bäume immer noch in Nachbarns Garten?

Beratung + Service + Software = Ärztekasse

Ä K ÄRZTEKASSE
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