



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Nr. 6 / Dezember 2012
www.berner-aerzte.ch

Themen dieser Ausgabe:

Unermüdetlich und zuverlässig 2

Von der FFE zur FU – Die fürsorgliche Unterbringung (FU) im neuen Erwachsenenschutzrecht 3

Das Qualitäts-Basis-Modul des VEDAG macht ärztliche Qualität sichtbar. 5

Ärztliche Qualitätsarbeit versus Qualität der ärztlichen Arbeit – (k)ein Gegensatz? 7

Die Spektren der Medizin 9

Erfolgsgeschichte MEDPHONE 11

40 Jahre «IPT Integration für alle» 12

«Gemeinsam sind wir stark, gemeinsamer noch stärker.» 13

Hausärzte-Tag Bern 2013 15

Umwandeln, nicht umpflügen



Mit Umsicht und Bedacht setzt der gemeinsame Verwaltungsrat der Inselspital-Stiftung und der Spital Netz Bern AG auf eine Umwandlung bestehender Spitäler und Institutionen. Er verzichtet im Rahmen des Projektes «Stärkung des Medizinalstandortes Bern» auf ein tiefes Umpflügen der örtlichen Spitalversorgung.

Nach mehr als einem Jahr Mitarbeit im Projektsteuerungsgremium sind die Anliegen der BEKAG zu einem guten Teil erfüllt: Die dezentralen Standorte der Spital Netz Bern AG und des Inselspitals bleiben erhalten. Die bewährte Zusammenarbeit zwischen Notfalldienstkreisen und Spital-Notfallportalen in den medizinischen Bezirksvereinen Bern Regio und Seeland können sich weiterentwickeln. Und das in der freipraktizierenden Ärzteschaft befürchtete Entstehen eines übermächtigen «Molochs» ist aus real- und finanzpolitischen Gründen nicht mehr realistisch.

Doch ohne Spagat zwischen Aufrechterhaltung dezentraler Versorgungsstrukturen und dem ökonomischem Zwang zur Nutzung kostenbedingter Skaleneffekte kann die Stärkung des Medizinalstandortes nicht gelingen. Ich bin aber zuversichtlich. Die Zusammenarbeit der neuen Organisation unter Urs Birchler, Direktionspräsident des Inselspitals, mit dem übergeordneten Verwaltungsrat ist zielorientiert. Das Unterfangen könnte gelingen. Allerdings nur, wenn die in freier Praxis arbeitende Ärzteschaft – Grundversorger wie Spezialärztinnen – zusammengefasst in der BEKAG, als ebenbürtiger Partner in die weiteren Planungsarbeiten an vorderster Stelle miteinbezogen wird.

Joseph Rohrer, VR-Präsident, strebt als Strategie ein längerfristiges, vom Regierungsrat definiertes Ziel an. Dabei muss er die verfügbaren Mittel und Ressourcen taktisch geschickt einsetzen, wenn er sein Ziel erreichen will. Dazu gehören auch Allianzen mit Ähnlichgesinnten wie Privatspitalern oder überregionalen bis ausserkantonalen Institutionen.

Umwandlungen gab es in der langen Berner Spitalgeschichte etliche. Die BEKAG bietet Hand zu einer zukunftsorientierten Mitarbeit. Man muss sie aber aktiv ergreifen.

Beat Gafner
Präsident der Ärztesgesellschaft
des Kantons Bern

Unermüdlich und zuverlässig

Seit 30 Jahren arbeitet Marie-Therese Zurkinden auf dem Sekretariat der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern. Sekretariatsleiterin Piroshka Wolf würdigt ihre langjährige Mitarbeiterin.

*Piroshka Wolf,
Sekretariatsleiterin Ärztesgesellschaft des Kantons Bern*

Ich erinnere mich noch, wie ich am ersten Tag ins Büro am Bundesplatz kam: Marie-Therese Zurkinden hatte einen Berg Papier vor sich. Sie bearbeitete Gruppeneinteilungen. Damals war es üblich, sich bei den Steuerbehörden über das Einkommen von Patienten zu erkundigen. Ergaben unsere Nachforschungen, dass die Patienten gut situiert waren, durften die Ärzte einen höheren Tarif verrechnen.

Stundenlang stand sie an der Vervielfältigungsmaschine (Wachsmatrize) druckte Protokolle und sonstige Unterlagen. Die spezielle Adressiermaschine konnte nur sie bedienen. Für Versände hat Marie-Therese eine besondere Affinität entwickelt. In stoischer Ruhe stellt sie Dokumente, faltet und heftet Papiere zusammen. Marie-Therese ist immer fröhlich, aufgestellt und hilfsbereit.

Wir haben in den vergangenen Jahren Vieles erlebt: Vier BEKAG-Präsidenten, einige Juristen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Gemeinsam mussten wir uns an neue Technologien wie PC, E-Mail und Internet anpassen. Vier Mal zügelten wir das Sekretariat. In den Umzugswirren war Marie-

Therese der ruhende Pol. Sie war sich für nichts zu schade: hat das Archiv eingepackt, Kaffee gekocht, Rüeblitorte gebacken, Getränke besorgt und Zügelmäher bestellt.

Marie-Therese hat in den letzten 30 Jahren drei Kinder bekommen. Trotz Familienleben ist sie immer wieder eingesprungen und hat mir geholfen. Und sie war nicht einen Tag krank! Dies hängt mit ihrem Lebensstil zusammen: Sie treibt viel Sport. Rennen ist eine grosse Leidenschaft von ihr. Im Winter fährt sie gerne Ski und hat sogar den Kilimandscharo bestiegen. Ihren jüngsten Sohn begleitet sie, wenn immer möglich, in die Eishockey-Hallen.

Mir bleibt nur ihr zu danken. Für die jahrelange Unterstützung, für ihren unerermüdlichen Einsatz und für ihre Zuverlässigkeit. Eines muss ich noch loswerden: obwohl wir schon so lange zusammen arbeiten, gab es zwischen uns nie Differenzen.



Ein Ausflug zum Jubiläum: Marie-Therese Zurkinden und Thomas Eichenberger, juristischer Sekretär, im Hause der Spanischen Weinhalle in Burgdorf.

Foto: Marco Tackenberg

Information

MPA-Lohnempfehlungen 2013

Mindestlohn

Fr. 3'850.– x 13 bei einer Wochenarbeitszeit von 42 Stunden und 4 Wochen Ferien.

Dienstalterszulage

Fr. 100.– pro Monat Erhöhung (je Dienstjahr) für die dem ersten folgenden Dienstjahre. Die Dienstalterszulage soll ein Thema des jährlichen Qualifikationsgespräches bilden.

Funktionszulage

Es wird empfohlen, Medizinischen Praxisassistentinnen mit abgeschlossenem Lehrmeisterkurs und Ausbildungsfunktion in der Praxis eine Funktionszulage auszurichten.

Lehrlingslöhne

1. Lehrjahr: Fr. 250.–; 2. Lehrjahr Fr. 900.–; 3. Lehrjahr Fr. 1'300.–. Ein 13. Monatslohn wird ausgerichtet.

Agenda 2013

17. Januar

Präsidentenkonferenz

21. März

Delegiertenversammlung

06. Juni

erw. Präsidentenkonferenz

27. Juni

Delegiertenversammlung

12. September

erw. Präsidentenkonferenz

24. Oktober

Delegiertenversammlung

alle Veranstaltungen finden nachmittags statt

Von der FFE zur FU

Die fürsorgerische Unterbringung (FU) im neuen Erwachsenenschutzrecht

Das neue Erwachsenenschutzrecht wird auf den 1. Januar 2013 in Kraft treten. Die am 19. Dezember 2008 vom Parlament verabschiedete Änderung des Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutzrecht, Personenrecht und Kindesrecht) passt das seit 1912 nahezu unverändert gebliebene Vormundschaftsrecht den heutigen Verhältnissen und Anschauungen an.

Dr. iur. Oliver Macchi,
Rechtsberatungsstelle BEKAG



Künftig entscheidet eine einzige
Fachbehörde im Bereich des Kindes-
und Erwachsenenschutzes.

Foto: Fotolia.com

Heute ist das Vormundschaftswesen uneinheitlich und unübersichtlich organisiert. Künftig werden alle Entscheide im Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzes bei einer Fachbehörde konzentriert. Ausgehend von der Planungserklärung des Grossen Rates werden im Kanton Bern 12 sogenannte Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) geschaffen (11 kantonale und 1 burgerliche). Sie treten als dezentrale kantonale Verwaltungsbehörden an die Stelle der bisherigen vormundschaftlichen Behörden, d.h. der kommunalen Vormundschaftsbehörden, der Regierungsstatthalterämter und der burgerlichen Oberwaisenkammer. Die KESB müssen über sämtliche behördliche Massnahmen des Kindes- und Erwachsenenschutzes befinden.

Adressen der KESB im Kanton Bern

		Standort
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Oberland West	Amthausgasse 2	3714 Frutigen
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Oberland Ost	Schloss 9	3800 Interlaken
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Thun	Scheibenstrasse 5	3600 Thun
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Mittelland Süd	Tägermattstrasse 1	3110 Münsingen
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Mittelland Nord	Bernstrasse 5	3312 Fraubrunnen
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Bern	Weltpoststrasse 5	3015 Bern
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Oberaargau	Städtli 26	3380 Wangen
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Emmental	Dorfstrasse 21	3550 Langnau
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Seeland	Stadtplatz 33	3270 Aarberg
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Biel / Bienne	Zentralstrasse 63	2502 Biel
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) / Berner Jura	Rue de la Préfecture 2B	2608 Courtelary
Burgerliche Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	Amthausgasse 28	3011 Bern

Die Telefonnummern werden am 1. Januar 2013 aufgeschaltet und sind noch nicht bekannt. Gleichentags werden sie auch auf der Webseite (siehe Kasten) zu finden sein. Bis zu diesem Zeitpunkt werden vom Kanton ebenfalls die entsprechenden Formulare geliefert werden.

Die neue Gesetzgebung zur FU (rev. Art. 426ff. ZGB) sieht als ultima ratio unter Anderem die nachfolgenden Massnahmen vor: Zurückbehaltung einer Person in einer Einrichtung für vorerst höchstens drei Tage. Die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung durch einen Arzt für vorerst höchstens sechs Wochen. Diese Dauer kann allenfalls durch einen Entscheid der KESB verlängert werden.

Diese Massnahmen gelangen dann zur Anwendung, wenn eine Person der persönlichen Fürsorge und Pflege bedarf (weil sie an einer psychischen Störung oder einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrt ist), diese aber nur durch Unter-

bringung der Person in einer geeigneten Anstalt erbracht werden können. Die Ärztin bzw. der Arzt muss dabei folgenden Anforderungen genügen:

Sie bzw. er muss die Person persönlich untersuchen. Der Untersuchungsentscheid muss beinhalten:

- Ort und Datum der Untersuchung,
- Name der Ärztin oder des Arztes,
- Befund, Gründe und Zweck der Unterbringung,
- Rechtsmittelbelehrung.

Es muss sichergestellt sein, dass die FU die einzige Möglichkeit zur Behandlung oder Betreuung darstellt. Sie bzw. er muss die Person informieren, dass sie im Rahmen eines amtlichen Entscheides handelt. Dass

die betreffende Person das Recht hat, gegen den Entscheid das Gericht anzufragen. Der aktuelle Leitfaden zur FFE ist zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses auf der GEF-Website noch nicht durch eine Checkliste zur FU ersetzt worden. Gemäss Auskunft des Rechtsamtes ist eine solche aber in Planung.

<http://www.jgk.be.ch/jgk/de/index/direktion.html>
> Organisation > Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden



Ärztelkassen-Berater zeigen Ihnen, wie Sie das Praxisbüro schön schlank halten

Ein ausgewachsener Papiertiger liebt viel Papier und frisst Ihnen Ihre Zeit und Ihren Ertrag weg. Ein effizient organisiertes Praxisbüro ist die einzige Möglichkeit, diesem gefräßigen Untier Einhalt zu gebieten. Die erfahrenen Berater der Ärztelkassen zeigen Ihnen, wo der Papiertiger lauert und wie Sie ihn erfolgreich auf Diät setzen.

Beratung + Service + Software = Ärztelkassen



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



Für Sie sind wir am Puls der Zeit.

Damit Sie Ihren Patienten noch mehr bieten können, leihen wir Ihnen unsere neusten Monitoring-Geräte. Und diese können auf verschiedenste Weise die Herzaktivität überwachen. Dass unsere Fachleute auch noch die Ergebnisse auswerten, ist selbstverständlich.

medics labor

professionell und persönlich

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern

www.medics-labor.ch

T 031 372 20 02

F 031 371 40 44

info@medics-labor.ch

Das Qualitäts-Basis-Modul des VEDAG macht ärztliche Qualität sichtbar.

Der Verband deutschschweizerischer Ärztesellschaften VEDAG beschäftigt sich seit Jahren mit der ärztlichen Qualitätssicherung – mit konkreten Ergebnissen. Anlässlich der Delegiertenversammlung der BEKAG präsentiert der VEDAG sein neu entwickeltes Modul: QBM.

*Markus Gubler,
Presse- und Informationsdienst*

«Wir Schweizer Ärztinnen und Ärzte setzen uns für eine fortschrittliche, qualitativ hochstehende und ganzheitlich auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten ausgerichtete Medizin ein». Diesen Leitsatz formulierte der VEDAG an einer Klausurtagung im Jahr 2002 zum Thema «Gesundheitspolitik aus der Optik der Schweizer Ärztinnen und Ärzte». Er war wie eine Initialzündung für die Entwicklung der VEDAG-Qualitätsarbeit, wie Christoph Ramstein, Co-Präsident, festhält. Der Ärzteverband reagierte auf Bestrebungen der Krankerversicherer, eigene Qualitätsmodelle anzubieten. Gleichzeitig kam er einer gesetzlichen Verpflichtung nach. Denn die Ärzteschaft muss die Qualität ihrer Leistungen von Gesetzes wegen überprüfen. Ziel des VEDAG war und ist es, die Führerschaft im Bereich der Qualität zu behalten und das Feld nicht einfach Ökonomen, Versicherern und Politikern zu überlassen.

Qualität niederschwellig nachweisen

Das QBM als «Qualitätscheck» bietet Chancen: Ärztinnen und Ärzte können sich selber und das Praxisteam unter die Lupe nehmen, Abläufe in der Praxis bewerten und Patienten befragen. Mit QBM reflektiert der Arzt seine Arbeit und macht durch das Datenerfassen die eigene Qualität sichtbar. QBM basiert auf einer Online-Befragung und will ärztliche Qualität niederschwellig nachweisen, wie der Präsident der Steuerungsgruppe Christoph Ramstein betont. Im Fokus stehe neben der Ergebnisqualität insbesondere die individuelle Qualität der Grundversorger – nach der simplen Definition: Das Richtige richtig machen. Zum QBM gehört auch eine persönliche Auswertung, die dem Arzt unmittelbar Rückschlüsse gibt und den Vergleich mit allen Anderen zulässt, so Ramstein. Anhand von Längsschnittuntersuchungen kann er seine persönlichen Fortschritte nachvollziehen und Leistungen verbessern. Dies dient der Sicherheit der Patientinnen und Patienten.



Mit QBM reflektiere der Arzt seine Arbeit und mache durch das Datenerfassen die eigene Qualität sichtbar, betont der Präsident der Steuerungsgruppe Christoph Ramstein.

Foto: Marco Tackenberg

So weckt Qualität Vertrauen. Qualitätsarbeit könne sich auch wirtschaftlich auswirken, führt Ramstein aus. Schlankere Administration, klarere Kommunikation und verbesserte Betriebsabläufe machen eine Praxis effizienter und konkurrenzfähiger.

Qualität sichern und weiterentwickeln – Schritt für Schritt

Das Qualitäts-Basis-Modul will die Hausärzte (Grundversorger) schrittweise an die Qualitätssicherung und -entwicklung herantführen. Das QBM besteht aus drei Stufen: Auf Stufe 1 kann der Hausarzt (Grundversorger) – ohne grossen Aufwand – die Qualität seiner Arbeit analysieren, wird für die Qualitätsarbeit sensibilisiert und erhält eine individuelle Auswertung. Auf Stufe 2 setzt sich der Hausarzt (Grundversorger) vertieft mit der Qualität seiner Leistungen auseinander und erfasst zusätzlich auch Outcome-

Indikatoren: Dank der Daten des QBM kann er sich mit sich selber und mit Anderen vergleichen. Auf Stufe 3 analysiert der Hausarzt in Peer-to-Peer-Reviews oder kollegialen, externen Audits seine Daten der ersten beiden Stufen vertieft und schafft damit – falls nötig und erwünscht – auch den geforderten Nachweis gegen Aussen.

Von Ärzten für Ärzte

Das QBM wurde bottom up von Ärzten für Ärzte entwickelt. Es richtet sich an Hausärzte (Grundversorger), die ihre Leistungen systematisch erfassen wollen. Dafür hat der VEDAG in Zusammenarbeit mit dem Kom-

petenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule ein Set von Qualitätsindikatoren entwickelt, welches mehrstufig von Expertengruppen bezüglich Eignung, Relevanz (Patientennutzen) und Beeinflussbarkeit überprüft wurde.

Dieses Set umfasst zehn Fokusfelder. Dazu gehören neben der Arzt-Patienten-Interaktion unter anderem auch Fachwissen, Strukturen und Abläufe, Service, Patienten- und Kundenorientierung, sowie auch Diagnose- und Präventionsbezogene Indikatoren. Damit versucht QBM die Qualität in ihren vielen Dimensionen zu erfassen. Angefangen bei der Vertrauensqualität, der Erfahrungsqualität über die Entscheidungs-, Struktur- und bis hin zur Prozess- und Ergebnisqualität, wie Professor Christoph Gerlach vom Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule ausführt.

Pilotversion gestartet

Mitte Oktober 2012 wurde die Pilotversion von QBM gestartet. Es wird sich zeigen, wo Anpassungen und Verbesserungen notwendig sind. Die Initianten zeigen sich realistisch. «Qualitätsmessungen sind immer angreifbar und umstritten, sie verlangen vom Arzt einen Mehraufwand. Aber letztlich geht es um die Patienten und das Erfüllen gesetzlicher Vorgaben, auch wenn es den idealen Qualitätsindikator möglicherweise nicht gibt», hält Ramstein fest.

Weitere Informationen auf:
www.vedag-qbm.ch

Das informative Internetportal des QBM

www.vedag-qbm.ch

QBM macht ärztliche Qualität sichtbar.

Politik+Patient Archiv VEDAG QBM Newsletter Links Newsletter Links News VEDAG

QBM, das Qualitäts-Basis-Modul des Verbandes deutschschweizerischer Ärztesellschaften VEDAG, macht die ärztliche Qualität in der Praxis sichtbar. Mit QBM können Ärztinnen und Ärzte sich selber und das Praxisteam testen, Abläufe in der Praxis bewerten und Patienten befragen. Sie erfassen ihre Leistungen systematisch und erhalten Auswertungen mit individuellen Empfehlungen. So sichert und fördert QBM die ärztliche Qualität.

QBM verlinkt.

- Demoversion QBM
- Anmeldung QBM
- Newsletter QBM
- Flyer QBM (PDF)
- Links

QBM kennenlernen – und mitmachen.
Lernen Sie das Qualitäts-Basis-Modul QBM kennen. Hier finden Sie eine [Demoversion](#) des Moduls. Wenn Sie sich [anmelden](#), erhalten einen persönlichen Zugang zum passwortgeschützten Bereich und werden zur nächsten Befragung automatisch eingeladen.
[QBM-Manual \(PDF\)](#)

QBM – von Ärzten für Ärzte.
Das QBM wurde von Ärzten für Ärzte entwickelt. Es richtet sich an Hausärzte (Grundversorger), die ihre Leistungen systematisch erfassen wollen. Der VEDAG hat mit dem Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule Qualitätsindikatoren entwickelt. Hier finden Sie alles Wissenswerte zum QBM: Broschüren, Konzepte, Reglemente und Informationen zur Steuerungsgruppe.

QBM wird v
„Die seitens letzten Jahr Schritte un- betreffend als wichti Qualitätsambulantenurteilt B-Faller. M Ärztekn IFAS v QBM i Septv Ärzte

Wie funktioniert QBM?
Welche Vorteile bringt mir QBM?
Was kostet die Teilnahme?
Und wo kann ich mich anmelden?

www.vedag-qbm.ch beantwortet all Ihre Fragen. Die QBM-Website liefert alles Wissenswerte rund um das Qualitäts-Basis-Modul.

Zahlreiche Broschüren, Konzepte, Handbücher und Reglemente stehen zum Herunterladen bereit. Lassen Sie sich von QBM überzeugen und melden Sie sich gleich an.

Wer sich registriert, erhält einen persönlichen Zugang zum passwortgeschützten Bereich und wird automatisch zur nächsten Befragung eingeladen.

Für Fragen oder Flyer-Bestellungen:
Geschäftsstelle QBM
Tel 031 351 04 10
info@gkaufmann.ch

Ärztliche Qualitätsarbeit versus Qualität der ärztlichen Arbeit – (k)ein Gegensatz?

Der VEDAG leistet mit seinem Qualitäts-Basis-Modul QBM wertvolle Grundlagenarbeit für die ärztliche Qualitätssicherung. Für Peter Baumgartner, Vorstandsmitglied der Ärztesellschaft, hat QBM aber ernstzunehmende Schwächen. Er schlägt deshalb ein alternatives Modell vor.

*Dr. med. Peter Baumgartner,
Vorstand Ärztesellschaft des Kantons Bern*

Versicherer, Politik und Patienten fordern zunehmend Rechenschaft über ärztliche Qualität. Das vom VEDAG geförderte Qualitäts-Basis-Modul (QBM) ist ein mögliches Werkzeug zur Qualitätssicherung. Es birgt aber drei ernstzunehmende Gefahren. Erstens; Zusatzbelastung der Praxis durch mehr Administration, zweitens; Weitere Einschränkung der freien Berufsausübung, drittens; Vernachlässigung derjenigen Fachaspekte im Alltag, welche durch die Indikatoren des QBM nicht abgedeckt sind.

Vielleicht erklärt sich dadurch die bisher eher spärliche Resonanz auf das QBM an der Basis der Ärzteschaft.

Drohendes Qualitätsdiktat

Diese muss daher, will sie das drohende Qualitätsdiktat von aussen doch noch vermeiden, zügig nach tauglichen Alternativen suchen. Vorrang haben dabei Qualitätsmassnahmen, welche den Praxisalltag nicht zusätzlich direkt belasten und dennoch eine praxisnahe Qualitätsaussage erlauben. Dabei darf nicht ausser Acht bleiben, dass alle übrigen Teilnehmer des Gesundheitswesens weitgehend an der Ergebnisqualität interessiert bleiben. Ein Qualitätsmodell mit je einem Schwerpunkt vor und nach dem ärztlichen Berufsalltag ergibt eine völlig ausreichende Qualitätsaussage für alle Teilnehmer des Gesundheitssystems.

Die Grundlagenarbeiten des VEDAG und der Fachhochschule Bern zum Qualitätsnachweis in der ambulanten Medizin in Form des QBM sind grossartig, fachlich bestens fundiert und verdienen grossen Respekt. Es ist unbestritten, dass ärztliche Qualität in Zukunft besser gemessen und kommuniziert werden muss, um in einem veränderten Umfeld bestehen zu können. Ebenso unbestritten ist, dass die Ärzteschaft in Qualitätsfragen die Führungsrolle innehaben resp. zurückgewinnen sollte.

Seit Jahren bestehen jedoch berechtigte Befürchtungen darüber, dass Qualitätsarbeit viele Ressourcen in der täglichen Praxis absorbiert. Wenn die breite Basis der Ärzteschaft aber nicht rechtzeitig ins QBM einsteigen will und keine Alternativen zur Hand sind, würde uns wohl von aussen ein ähnliches, allerdings externes QM-Instrument vom BAG aufgezwungen.

QBM fokussiert auf Prozessqualität

Das vom VEDAG erarbeitete QBM fokussiert vorrangig die Prozessqualität, selbst wenn einige Indikatoren auch Strukturen und Ergebnisse betreffen. Das QBM beruht zudem auf Selbstdeklaration, was seine Aussagekraft schmälert.

Versicherer und die ebenfalls mitzählenden Gesundheitsbehörden äussern sich zwar

lobend zum QBM. Dennoch bleiben beide Player weitgehend an der Ergebnisqualität interessiert. Neben der Zusatzbelastung für den Arzt und sein Praxisteam im Alltag darf ein zweites Problem nicht übersehen werden: Eine Operationalisierung der ärztlichen Arbeit in Form vieler einzelner Indikatoren steigert die Tendenz zur Verlagerung ärztlicher Arbeit in paramedizinische Funktionen wie Telemedizin oder Nurse practitioners.

Qualität ausserhalb des Praxisalltags – die Qualitätsachse

Wir sollten daher parallel zu den Anstrengungen des VEDAG dringend nach Wegen suchen, neben der Erfassung unserer Prozessqualität vor allem die Erfassung unserer Ergebnisqualität zu steigern. Der berechtigte Anspruch der Patienten, Kos-



*Struktur- und Ergebnisqualität statt
Prozessqualität: Die ärztliche
Qualitätsarbeit soll ausserhalb des
Praxisalltages stattfinden.*

Foto: Fotolia.com

tenträger und Behörden nach echter und messbarer Qualität bleibt dabei unbestritten.

Attraktiv, gleichzeitig pragmatisch und mit weniger zeitlichem Aufwand zu realisieren, wäre eine Intensivierung der Qualitätsbemühungen ausserhalb des Praxisalltags. Vorne und hinten auf der «Qualitätsachse» (siehe Abb.). Diese Verbesserungen würden dann indirekt auch die Prozessqualität, das heisst den mittleren Teil der Achse, in einem erheblichen Ausmass steigern, ohne aber die berufliche Freiheit einzuschränken.

Vorne auf der Qualitätsachse kann die ärztliche Fortbildung mit einem automatisierten evaluativen Element entscheidend aufgewertet werden. Dies ist ohne wesentlichen Zusatzaufwand möglich und bei allen Online-Fortbildungen längst gang und gäbe. Die Ärzteschaft ist längst gewohnt, Präsenzfortbildungen nach Form und Inhalt zu beurteilen. Ebenso gut können die Teilnehmenden auch noch drei evaluative Fragen zum Fortbildungsthema beantworten (mindestens zwei davon richtig), welche unsere Präsenz belegen.

Hinten auf der Qualitätsachse müssen, und dies ist realistischweise unvermeidlich, weiterhin die Kosten der erbrachten Leistungen erhoben werden. Allerdings, und das ist der entscheidende Punkt, unter Berücksichtigung der Morbidität der Behandelten.

Die dazu notwendigen Grundinformationen sind längst vorhanden, nicht erst seit Einführung der DRG.

Fehlender politischer Wille

Offenbar mangelt es aber hierfür immer noch am politischen Willen: So gibt es langjährige Parlamentsmitglieder, welche die Existenz einer Risikoselektion in der sozialen Grundversicherung unverfroren in Abrede stellen. Gewisse renommierte Gesundheitspolitiker wiederum sind ausserstande, die Begriffe Risikoselektion und Risikoausgleich für Laien kurz und verständlich zu erklären.

Element auch die Patientenzufriedenheit Eingang finden.

Mit diesem weitgehenden Freihalten des Praxisalltags fürs Kerngeschäft macht dann die freie ärztliche Berufsausübung weiterhin Freude, bei sogar höherer Qualität als bisher und im Interesse aller Beteiligten. Das QBM hat, obwohl auf Selbstdeklaration basierend, sicherlich einen erheblichen Aussagewert. Es ist allerdings nur bedingt praxistauglich und wohl deswegen an der

Abbildung Qualitätsachse

Quelle: Baumgartner



Gleichzeitig haben tüchtige Versicherungskader längst gelernt, mit unserem unzulänglichem Risikoausgleich betriebswirtschaftlich optimal umzugehen, indem sie eine diskrete Risikoselektion «zweiter Ordnung» betreiben: Alte, möglichst gesunde Versicherte, vorzugsweise Frauen, werden mittels ausgeklügelter Telefonwerbung aktiv akquiriert, womit sich dann dank zu grobem Risikoausgleich ein schöner Zusatzprofit erzielen lässt.

Basis auch nicht mehrheitsfähig. Wir müssen daher dringend Modelle finden, welche aussagekräftig und praxisnah und mehrheitsfähig sind und diese ebenfalls bald testen. Oder wie es unser neuer FMH-Präsident kürzlich an der jährlichen Tarifelegiertagung ausdrückte: «Ich will Lösungen, keine Problemlisten».

Fazit

Wir sollten unsere Bemühungen intensivieren, die Qualität der ärztlichen Leistungserbringung auf eine möglichst pragmatische Weise auszuweisen, welche den beruflichen Alltag weder mit zusätzlicher Administration belastet, noch durch eine zunehmende Operationalisierung die freie Berufsausübung weiter einschränkt.

Die Prozessqualität mit den entsprechenden Inkonvenienzen für den Praxisbetrieb sollte nur dort in den Fokus rücken, wo ein Leistungserbringer in den oben beschriebenen Anfangs- oder Endzonen der Qualitätsachse auffällig würde, z.B. durch Vernachlässigung der Fortbildung oder ein ungünstiges Ergebnis in der morbiditätsgeschichteten Kostenmessung. Im Sinne eines modernen Qualitätsbegriffes könnte bei der Ergebnisqualität als ergänzendes

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 Dezember 2012

Die Spektren der Medizin

Die diesjährige Ausgabe von Medifuture, der Laufbahnorientierung des VSAO für junge Ärztinnen und Ärzte, wartete mit einem abwechslungsreichen Programm auf. Rund 300 Medizinstudierende und Assistenzärzte aus der ganzen Schweiz fanden den Weg in den Kursaal Bern. Auch die BEKAG war mit einem Stand vor Ort.

Markus Gubler,
Presse- und Informationsdienst

In der neuen imposanten Wandelhalle des Kursaals herrscht bereits emsiger Betrieb. Kisten mit Material werden herangerollt, Werbebanner hochgezogen und Ausstellungsstände aufgebaut. Die Zeit drängt. Schon bald beginnt die Medifuture 2012, die Laufbahnorientierung des VSAO für junge Ärztinnen und Ärzte. Kurz vor neun Uhr füllt sich die Ausstellungshalle. Es wird Orangensaft gereicht. Ein willkommener Vitamin-C-Kick für die müde wirkenden Ankömmlinge.

Politische Positionen des VSAO

Der Energiespender wird gerne genommen – er wird auch benötigt: Denn der VSAO hat für die Gäste ein vielseitiges Programm auf die Beine gestellt, das vielen Spektren und Einsatzgebiete der Medizin abbilden will. Im

ersten Block bringt Rosmarie Glauser, die politische Sekretärin des VSAO, dem jungen Publikum aktuelle Positionen des Verbandes näher. Der VSOA lehne den Zulassungsstopp ab, weil er vor allem die jungen Ärztinnen und Ärzte treffe und zudem auf mangelhaften Grundlagen basiere, erklärt Glauser. Zudem beobachte der VSAO kritisch, wie sich die Einführung der Fallpauschalen auf Arbeitsbedingungen und Qualität in den Spitälern auswirke, führt Glauser aus.

Beliebte Facharzttitle und familienfreundliche Arbeitsmodelle

85 Prozent aller diplomierten Ärztinnen und Ärzte erwerben einen Facharzttitle, rechnet Christoph Hänggeli, Geschäftsführer SIWF, vor. Dieser Wert erstaunt nicht, ist der Fach-

arzttitle doch zwingende Voraussetzung für die berufliche Selbständigkeit. Gute Planung, so Hänggeli, sei der Schlüssel für den reibungslosen Erwerb des Weiterbildungstitels.

Im nächsten Referat zeigt Gabriel Schär, Chefarzt der Frauenklinik Kantonsspital Aarau auf, wie man als leitender Arzt Karriere, Familie und Freizeit vereinbaren kann. Man müsse bereit sein, die eigene Einstellung zu hinterfragen und offen für neue Arbeitsmodelle sein, sagt er. Ohne motiviertes Spitalumfeld und externe Hilfe, gehe es aber nicht, erklärt Schär. Bei der Entwicklung familienfreundlicher Arbeitsmodelle lässt sich die Frauenklinik von der Fachstelle UND beraten – mit Erfolg: «Die Mitarbeiter spüren die Unterstützung der Klinikleitung. Dank der neuen Modelle werden Überzeiten reduziert. Die hat Klinik sich damit ein positives Image geschaffen, wie die vielen Blindbewerbungen belegen.»

Nicht nur Blutdruck messen

Dass eine medizinische Karriere trotz Planung keinesfalls schnurgerade verlaufen muss, erfahren die Anwesenden von Mihai A. Constantinescu. Der Klinikleiter für plastische Chirurgie und Handchirurgie des Inselspitals Bern zeigt, wie er zu seinem Facharzttitle kam.

Danach folgt ein Plädoyer für die Hausarztmedizin. Der Thuner Hausarzt Guy Pauchard schildert seine Faszination für die Grundversorgung. Er rät den jungen Ärztinnen und Ärzten, die in eine Arztpraxis gehen wollen, Gruppenpraxen zu eröffnen, ein Netzwerk aufzubauen und gute MPAs anzustellen.

Wertvolle Tipps und Praxisbroschüre der BEKAG

Vor der Mittagspause stellen drei medizinische Gesellschaften sich und ihre Ziele vor:



Die Medifuture 2012 war schon frühmorgens gut besucht.
Foto: Markus Gubler

die Junge Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz JHaS, die Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin SGNOR und die SGOT, die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie. Danach füllt sich das neu gestaltete Foyer des Kursaals mit den Kongressteilnehmenden. Vielen knurrt der Magen und sie steuern direkt auf die reichhaltigen Büffets zu. Andere schlendern vor den Ständen der Aussteller vorbei.

Etliche bleiben vor dem Stand der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern stehen. Sie lassen sich gerne auf Gespräche mit den BEKAG-Vorstandsmitgliedern ein. Und die erfahrenen Ärzte nutzen die Gelegenheit, um dem Nachwuchs, neben wertvollen Tipps, die überarbeitete Broschüre «Ä Praxis, wo fägt!», ein BEKAG-T-Shirt oder ein Mandelbärli mitzugeben.

Auch der Autor tauscht sich an der Mittagspause rege aus: Es haben sich über 280 Personen für Medifuture 2012 angemeldet, erzählt Aline Aebi, stellvertretende Geschäftsführerin des VSAO, im persönlichen Gespräch. Besonders erfreulich seien die vielen Anmeldungen aus der Romandie. «Letztes Jahr fand Medifuture in Lausanne statt. Da haben wir gute Kontakte zur Studentenschaft geknüpft. Das zahlt sich nun aus,» betont Aebi.

VIP-Einsätze und Detektivarbeit

Wie vielseitig die Medizin ist und welche Möglichkeiten einem Arzt, einer Ärztin offen stehen, erfahren die Anwesenden am Nachmittag. Beat Schwegler zeigt, wie er als Internist zum Arzt eines führenden Schweizer Eishockey-Teams wurde. Er betreut den EV Zug und ist manchmal auch mit persönlichen Anliegen aus dem Umfeld der Spieler konfrontiert. Für ihn gehören diese VIP-Einsätze zum Alltag.

Auf Luxus verzichtet Kiyoshi Sugimoto. Er arbeitet für Ärzte ohne Grenzen schildert eindrückliche Erlebnisse: Auf Haiti brach während seines Einsatzes Cholera aus und das ganze Ärzteteam musste improvisieren, um die medizinische Versorgung aufrechtzuerhalten. Weit weniger abenteuerlich, doch nicht minder interessant, ist die Arbeit des Versicherungsmediziners. Christoph Bosshard leitet einen agenturärztlichen Dienst der Suva. Versicherungsmedizin habe viel mit Detektivarbeit zu tun, erklärt er. Vor allem, wenn es darum gehe, den Heilungsverlauf und die Rehabilitation von Patienten medizinisch zu deuten. Ein Versicherungsmediziner müsse sich in Dos-

siers einarbeiten, Literatur studieren und möglichst viele Informationen sammeln. Nur so könne er Krankheitsfälle fundiert beurteilen, so Bosshard.

Die Medifuture 2012 endet stimmungsgewaltig. Der bekannte Bergsteiger, Expeditionsarzt und Autor Oswald Ölz sprüht vor Energie und Wortwitz. Charmant ignoriert er das ihm vorgegebene Referatthema. Stattdessen erzählt er – ironisch bis provokant –

Episoden aus seinem reichen Leben als Mediziner. Auf die Frage, wie er zum Bergsteigen und zur Höhenmedizin gekommen sei, antwortet er mit einem Zitat eines berühmten Alpinisten: «Just put your boots on and go!». Mit einem Schmunzeln im Gesicht verlassen die Kongressteilnehmenden anschliessend den Berner Kursaal in den neblig kalten Samstagvorabend.



Rainer Felber stellt zwei interessierten Medizinstudierenden die verschiedenen Dienstleistungen der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern vor.

Foto: Markus Gubler



Vertraten die BEKAG an der Medifuture 2012: Vorstandsmitglieder Daniel Marth und Res Bieri, Sekretariatsleiterin Piroshka Wolf und Vizepräsident Rainer Felber (v.l.n.r.).

Foto: Markus Gubler

Erfolgsgeschichte MEDPHONE

Seit Anfang November nutzt der Aargauische Ärzteverband die Dienstleistungen von MEDPHONE für die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes. Und der Kanton Bern unterstützt das ärztliche Callcenter von 2012 bis 2014 mit jährlich 200'000 Franken. Bei einem Besuch auf der Redaktion wertet Daniel Marth, MEDPHONE-Verwaltungsratspräsident, die neusten Entwicklungen.

*Markus Gubler,
Presse- und Informationsdienst*

«MEDPHONE hat in den letzten Jahren viel in seine Infrastruktur investiert und damit ein zuverlässiges und ausfallsicheres Instrument aufgebaut. Unser ärzteigenes Callcenter bewährt sich in der Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes und weckt Lust auf mehr. Wir arbeiten eng mit Notfalldienstkreisen, Rettungsdiensten und regionalen Spitälern zusammen und haben bewiesen, dass wir den ärztlichen Notfalldienst effektiv entlasten», erklärt MEDPHONE-Verwaltungsratspräsident Daniel Marth. Diese Anstrengungen zahlen sich aus. MEDPHONE gehöre heute zu den führenden Ärztenotrufzentralen in der Schweiz und biete interessierten Ärztesellschaften und Kantonen individuell angepasste Dienstleistungspakete an. Das Interesse für solche Angebote sei gross und MEDPHONE werde immer wieder für Offerten angefragt, so Marth.

Aargauer Ärzte neu bei MEDPHONE

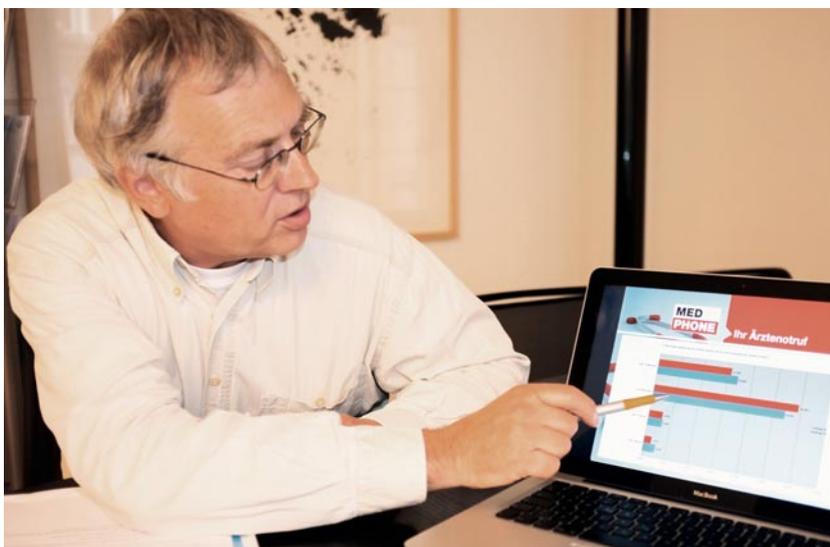
Von den Dienstleistungen des ärztlichen Callcenters profitiert ab Anfang November auch der Aargauische Ärzteverband. Die einheitliche Notrufnummer für den ganzen Kanton werde zusammen mit der Ärzteschaft und den Behörden stufenweise publik gemacht, sagt Marth. «Momentan leiten unsere Beraterinnen die Anrufe nach kurzer Befragung an den diensthabenden Notfallarzt oder ans nächstgelegene Notfallzentrum weiter. Unser mittelfristiges Ziel ist aber die volle medizinische Triage.» Für den Patienten bleibt deshalb der zuständige Notfallarzt die erste Anlaufstelle. Für eine optimale Entlastung der Notfallärzte ist neben der organisatorischen Hilfestellung die Triage wertvoll, welche so noch nicht implementiert ist. Ich stelle mir aber vor, dass mit den erlebten Vorzügen unseres Systems die Lust auf Zusatzleistungen bald erwacht, meint Marth.

Leistungsvereinbarung erneuert

Neben der Vergrößerung seines Versorgungsgebietes durfte MEDPHONE auch politische Unterstützung erfahren: «Das Kantonsarztamt, respektive die Gesundheits- und Fürsorgedirektion haben die Leistungsvereinbarung erneuert. Damit unterstützt der Kanton MEDPHONE in den Jahren 2012 bis 2014 mit jährlich 200'000 Franken», erklärt Marth. Er sei froh, dass die Regierung die Bedeutung von MEDPHONE honoriert und danke ihr für die finanzielle Unterstützung. Massgebend mitgeholfen in den Verhandlungen hat sicher der Bericht über die Hausarztmedizin durch den Grossen Rat des Kantons Bern, wo explizit der Stellenwert von MEDPHONE formuliert wird. Damit könne MEDPHONE seine Leistungen weiterführen, die Organisation des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes unterstützen und dazu beitragen, die Grundversorgung im Kanton zu sichern, fasst Marth zusammen.

Beratungen sind gefragt

Er rechnet vor: «Die Unterstützung und Beratung von MEDPHONE ist gefragt. Nahmen die medizinischen Beraterinnen 2008 noch 35'000 Anrufe entgegen, waren es letztes Jahr schon über 100'000 Anrufe». Der Anstieg der Anruftzahlen sei nur dank der neuen Telefonzentrale zu bewältigen. Die medizinischen Beraterinnen könnten dadurch effektiver Anrufe entgegennehmen und weiterleiten. «Die Kunden schätzen die prompte Betreuung am Telefon und die meist erfolgreiche Hilfestellung, wie unsere regelmässigen Zufriedenheitsumfragen belegen», erzählt Daniel Marth sichtlich stolz.



Daniel Marth erklärt der Redaktion von doc.be Grafiken zur Servicequalität von MEDPHONE.

Foto: Markus Gubler

40 Jahre «IPT Integration für alle»

Die Stiftung «IPT Integration für alle» wurde 1972 in Genf gegründet und feiert dieses Jahr ihr 40-jähriges Bestehen. Sie ist heute als spezialisiertes Arbeitsvermittlungsbüro in der ganzen Schweiz tätig. Seit 2002 auch im Kanton Bern.

*Heiner Waehry,
Leiter IPT Bern*

Vor 40 Jahren gründeten Unternehmer in Genf die Stiftung IPT integration pour tous. Dies nachdem sie festgestellt hatten, dass es keine Institution gab, die sich konsequent und zielgerichtet um die berufliche Eingliederung von gesundheitlich – physisch oder psychisch – eingeschränkten Personen kümmert. 2011 betreute die Stiftung und mit ihren insgesamt 110 Mitarbeitenden in der ganzen Schweiz knapp 2'500 Personen. Dank IPT haben rund 42 % erneut eine dauerhafte Anstellung gefunden.

Die Stiftung, als gemeinnützige Non-Profit-Organisation aufgebaut, hat sich in einem schwierigen Umfeld durchgesetzt. 40 Jahre kontinuierliche Arbeit in der beruflichen Wiedereingliederung sprechen für sich. Und sie bestätigen die von IPT umgesetzten und immer weiterentwickelten Wiedereingliederungsprozesse.

Ressourcen erkennen und neues Selbstvertrauen aufbauen

Die Basis des Erfolgs liegt im respektvollem Umgang mit den Betroffenen. Sie werden ganzheitlich und individuell begleitet. In einer Standortbestimmung werden alle Einflussfaktoren der Wiedereingliederung – gesundheitliche, persönliche, soziale und berufliche – professionell und differenziert ermittelt, um die Situation umfassend zu erfassen. Der direkte Informationsaustausch und das Mitwirken der Ärzte nehmen dabei eine zentrale Stellung ein.

Dank der ärztlichen Abklärungen lassen sich Arbeitswilligen individuell begleiten und aktiv auf die Wiedereingliederung vorbereiten, die IPT mit qualifizierten Kursen sicherstellt. Die Arbeitswilligen erfahren an diesen Kursen, was die Unternehmen von ihnen erwarten und welche Anforderungen

die Firmen an sie stellen. Zur optimalen Vorbereitung können die Betroffenen schliesslich in verschiedenen Praktika ihre Fähigkeiten verbessern, ihre Grenzen kennenlernen und berufliche Ziele neu definieren.

Eine Chance...

Auch Ärzte setzen auf IPT und melden ihre Patienten auf deren Wunsch oder eigeninitiativ für den Wiedereingliederungsprozess bei IPT an. Das Vorgehen dazu ist einfach: Der Arzt und sein Patient füllen das Anmeldeformular aus, das bei IPT bestellt oder auf der Website www.stiftung-ipt.ch heruntergeladen werden kann und melden die eingliederungswillige Person bei der nächstgelegenen IPT-Niederlassung an. Der Kandidat wird dann von IPT zu einem Erstgespräch eingeladen. Für die Dienstleistungen von IPT fallen dabei weder für den Arzt noch für den Patienten Kosten an. Die Finanzierung (öffentlich und privat) wird durch IPT abgeklärt, organisiert und geregelt.



Dank IPT schaffen viele Personen in der Schweiz die berufliche Wiedereingliederung

Foto: iStockphoto.com

Weitere Informationen

IPT Integration für alle
Neuengasse 21
3011 Bern
Tel.: 031 310 12 80
Fax: 031 310 12 89
E-Mail: bern@stiftung-ipt.ch

IPT integration pour tous
Rue Franche 2
2502 Biel/Bienne
Tel.: 032 322 65 70
Fax: 032 322 65 71
E-Mail: bern@stiftung-ipt.ch

«Gemeinsam sind wir stark, gemeinsamer noch stärker.»

Jürg Simmen berät Unternehmen in Qualitätsfragen und ist engagiertes Mitglied der Berner KMU. Im Interview mit doc.be erzählt er über seine politischen Ziele und weshalb die BEKAG-Mitgliedschaft ein Gewinn für die Berner KMU ist.

Interviewfragen: Markus Gubler,
Presse- und Informationsdienst

doc.be: Sie beraten Kunden in Qualitätsfragen. Wie sieht Ihre tägliche Arbeit aus?

Jürg Simmen: Ich begleite Unternehmungen in den Sparten Qualität (9001), Umwelt (14001) und Arbeitssicherheit (18000) über eine gewisse Zeitdauer, damit sie danach ISO-Zertifikate in diesen Bereichen erwerben können. Meine tägliche Arbeit als Beraters umfasst die Ist-Aufnahme im Unternehmen. Ich definiere notwendigen Massnahmen, lege Anforderungen fest und implementiere sie in die täglichen Prozesse. Die Prozesse schreibe nicht ich vor, sondern sind Bestandteile der täglichen Arbeit im Unternehmen.

Wen beraten Sie?

Ich unterstützte vor allem Produktions- und Dienstleistungsunternehmen. Zertifizierungen sind dabei ein angestrebter Nebeneffekt. Hauptsache ist das Beherrschen von Prozessen auf allen Stufen und in allen Bereichen.

Warum braucht es Qualitätsmanagement?

Qualität muss erzeugt werden. Das heisst: Unternehmen müssen Kundenbedürfnisse und Kundenanforderungen erkennen, realisieren und erfüllen. Wir sprechen heute nicht mehr von einem reinen Qualitätsmanagementsystem, sondern von einem ganzheitlichen Managementsystem. Was bringt Qualität, wenn die Unternehmung von einem Arbeitsunfall in den anderen driftet oder sich einen Namen als Umweltverschandler eingehandelt hat? Ein wirksames Managementsystem darf also kein Papiertiger sein. Beherrscht-kontrollierte Arbeitsschritte in den Kernprozessen bilden das richtige Fundament für Qualität, Arbeitssicherheit und massvollen Umgang mit unseren Ressourcen.

Wie viele Stunden pro Woche investieren Sie durchschnittlich für Ihr KMU?

Da ich keine Stempeluhr habe in meinem



Die KMUler müssen sich für ihre Sache einsetzen und endlich für eine starke Lobby im kantonalen und eidgenössischen Parlament sorgen, fordert Jürg Simmen.

Foto: Walter Pfäffli

KMU, kann ich die Frage nur wie folgt beantworten: Was sind Sekunden, Minuten, Stunden, Tage? Stelle ich mir sehr oft die Gewissensfrage; wichtig ist der zukunftsorientierte Weg, Schritt für Schritt und nicht meine Arbeitszeit im wöchentlichen Durchschnitt. Mal weniger, mal mehr, mal sehr viel mehr, meine Antwort auf Ihre Frage. Bitte sehr.

Ist die 5-Tagewoche die Regel?

Im Prinzip schon, die Frage ist aber wann sie beginnt. Im jugendlichen Übermut: 5 Tage dann wieder 5 Tage und wieder 5 Tage mit minimalen und teilweise nicht vorhandenen Unterbrüchen. Nach dem Warnfinger der Herzspezialisten: 5 Tage – unterschiedlich grosser Unterbruch – dann wieder 5 Tage...

Sie engagieren sich im Gewerbeverband Berner KMU. Mit welchen Zielen?

Als Landesteilvertreter Bienne-Seeland im kantonalen Gewerbeverband Berner KMU ist es eines meiner Ziele, die Anliegen der 21 Seeländer KMU Sektionen, welche an den Präsidentenkonferenzen des Landes teiles geäussert werden, beim Dachverband einzubringen. Ein wichtiges Element ist dabei die klare und umfassende Kommunikation «top-down» resp. «down-top» sicherzustellen. Viel Zeit investiere ich dabei in die Präsenz an Veranstaltungen der Sektionen. Die Einladungen zu Hauptversammlungen, Gewerbeausstellungen oder sonstige Events bilden immer eine gute Gelegenheit für klärende Gespräche über die Tätigkeiten des Kantonal- wie auch des Landesteilverbandes. Seit vielen Jahren ist

es mir ein grosses Anliegen, die Wahlpropaganda bei Grossratswahlen im Seeland als Wahlverantwortlicher von Berner KMU zu organisieren. In dieser Funktion gilt es auch immer, geäusserte und nicht geäusserte Kundenbedürfnisse zu befriedigen – was naturgemäss nie vollkommen gelingen kann. Gerade in den nächsten Wochen beginnt die Arbeit für die Grossratswahlen von 2014 auf Verbandsebene.

Wo sehen Sie die aktuellen Herausforderungen der KMU im Kanton Bern?

Ich stelle mir oft die Frage, ob die Spiesse für Berner KMU gegenüber den ausserkantonalen KMU gleich lang sind. Bei den unzähligen Steuern und Gebühren, Administrationszwängen und Energiefragen scheinen sie mir wohl gleich lang zu sein. Aber lei-

der sind die Berner-Spiesse vorne gekürzt worden. Das Schärfen dieser stumpfen Lanzen fordert in den nächsten Jahren die Verbände auf allen Stufen. Wir brauchen engagierte KMUler die mithelfen unsere «Bänne» zu ziehen, mit Stammtischparolen lässt sich das geladene Fuder nicht bewegen.

Wie lässt sich das geladene Fuder bewegen?

Unsere Anliegen können ohne Partei- und Verbandspolitik nicht durch- und umgesetzt werden. Die KMUler müssen sich für ihre Sache einsetzen und endlich für eine starke Lobby im kantonalen und eidgenössischen Parlament sorgen. Das kann nur mit Wahldisziplin realisiert werden. Wie das gemacht wird, können wir bei den Bauern lernen.

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern ist Mitglied der Berner KMU. Ein Gewinn für den Gewerbeverband?

Ohne Zweifel. Das eh schon breite Spektrum der Verbände bei Berner KMU wurde durch den Beitritt der Ärzte, Zahn- und Tierärzte natürlich noch breiter. Diese Breite der Interessen könnte bei den nächsten Wahlen betreffend den politischen Ausrichtungen der Kandidaten noch für Diskussionsstoff sorgen. Wir freuen uns jedenfalls sehr auf die gemeinsame Zukunft und können dazu nur sagen: Gemeinsam sind wir stark, gemeinsamer noch stärker.

**MEDIZINERORCHESTER
BERN**

Manuel H. Zuhörer

Medizinerorchester Bern **Konzert**

Leitung: Matthias Kuhn Dienstag, 29. Januar 2013
20.00 Uhr

Solistin: **Corinne Fischer** Französische Kirche Bern
Trompete

Felix Mendelssohn-Bartholdy
Ouverture in C-Dur, «Trompeten-Ouverture»

Alexander Arutjunjan
Konzert für Trompete und Orchester in As-Dur

Joseph Haydn
Symphonie in G-Dur, «Militär-Symphonie»

Musik lässt Herzen höher schlagen.
www.medizinerorchester.ch

Vorverkauf (ab 5.12.2012)
Musikhaus Krompholz, Tel. 031 328 52 00

Nummeriert 35.–
Unnummeriert 25.–
Schulpflichtige 5.–
Ermässigung Studierende & KulturLegi 10.–

30 Jahre universitäre Hausarztmedizin, Jubiläumsveranstaltung vom 7. März 2013

Hausärzte-Tag Bern 2013

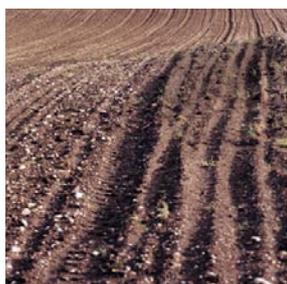
Wissenschaftliches Programm	Themen	Referent
09:00 – 09:30	Kognitive Fehler in der Diagnose	Prof. Dr. Drahomir Aujesky
09:30 – 10:00	ORL-Notfälle	Prof. Dr. Marco Caversaccio
10:00 – 10:30	Polypharmazie im Alter	Prof. Dr. Andreas Stuck
10:30 – 11:00	Pause	
11:00 – 11:30	Burnout beim Hausarzt: Was gibt es Neues?	Prof. Dr. Roland von Känel
11:30 – 12:00	Warum High Tech das Denken nicht ersetzt	Prof. Dr. Daniel Candinas
12:00 – 12:30	Gelenkprotheseninfekt: Was sollte der Praktiker wissen?	Prof. Dr. Werner Zimmerli
12:30 – 13:45	Stehlunch, Generalversammlung VBHK	
	Workshops	Workshops
13:45 – 14:30	Patientenfeedback (Teachers Teaching) Dr. Regina Ahrens	Endometriose: häufig, aber zu oft verkannt Prof. Dr. Michel Müller
	Diagnose und DD des Parkinson Syndroms Prof. Dr. Claudio Bassetti	Subklinische Dysthyreose Prof. Dr. Nicolas Rodondi
	Besuch Universitäres Notfallzentrum (max. 5 Teilnehmende) Dres. Monika Brodmann Maeder und Beat Lehmann	
14:30 – 14:45	Pause	
14:45 – 15:30	Chronischer Durchfall bei Kindern Dr. Susanne Schibli	Parodontitis Dr. Christoph Ramseier
	Psychopharmaka in der Hausarztpraxis Prof. Dr. Thomas Müller	Die ästhetische Chirurgie in der plastischen Chirurgie Prof. Dr. Andrej Banic
	Besuch Universitäres Notfallzentrum (max. 5 Teilnehmende) Dres. Monika Brodmann Maeder und Beat Lehmann	
	Workshop Pädiatrie	
09:00 – 10:30	Kinderonkologie Prof. Dr. Kurt Leibundgut	
Festprogramm	Referate	
16:00 – 16:45	Prof. em. Dr. Benedikt Horn, ehemaliges Ratsmitglied FIAM / FIHAM	
	Prof. Dr. Peter Eggli, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Bern	
	Dr. Jürg Schlup, Hausarzt, Präsident FMH	
17:00 – 18:30	Podiumsdiskussion: Hausarztmedizin wohin? Moderation: Ueli Schmezer	
	Dr. iur. Catherine Gasser, Abteilungsleiterin Gesundheitsberufe EDI, Bundesamt für Gesundheit	
	Prof. Dr. Andreas Tobler, Ärztlicher Direktor Inselspital Bern	
	Prof. Dr. Thomas Rosemann, Institut für Hausarztmedizin und Versorgungsforschung Zürich	
	Dr. Hans-Ulrich Blunier, Hausarzt, Vorstandsmitglied Seelandnet	
	Dr. Liliane Weisenseel, Hausärztin	
	Dr. Gabriela Rohrer, Assistenzärztin, Vorstandsmitglied JHaS	
anschliessend	Apéro riche	

Erde, Wasser, Luft, Energie oder Feuer – Bei der BEKB | BCBE sind Sie in Ihrem Element

Ein gutes Anlagekonzept muss verständlich und nachhaltig sein. Mit diesem Rezept baut die BEKB | BCBE ihre Strategien im Private Banking auf. Sie ist damit sehr erfolgreich, gehört sie im Mehrjahresvergleich doch zu den am besten bewerteten Banken der Schweiz, wie das BILANZ-Rating Private Banking zeigt. Wir legen grossen Wert darauf, die persönliche Gesamtsituation unserer Kunden zu kennen, um

eine individuell passende Lösung zu finden. Die persönliche Beratung und die Zusammenarbeit mit den Spezialisten aus dem Portfoliomanagement sind die Stärken unserer Bank. Seit 1996 bietet die BEKB | BCBE ein Anlagekonzept an, welches auf fünf einfachen Symbolen basiert. Erde, Wasser, Luft, Energie und Feuer versinnbildlichen die Beziehung zwischen Rendite und Risiko.

Welche Anlagestrategie bevorzugen Sie?



Erde steht für das Beständige und Bodenständige. Ziel ist die langfristige Vermögenserhaltung. Im Anlagemittelpunkt stehen festverzinsliche Anlagen. Die Rendite setzt sich in erster Linie aus den Zinserträgen zusammen.

Sicherheitsbestimmt anlegen ohne Aktien



Wasser symbolisiert eine Strategie, die mehr Gewinn bei kleinem Risiko verspricht. Laufende Zins- und Dividenden erträge, aber auch bescheidene Kapitalgewinne bilden die Gesamtrendite.

Gemässigte Anlagestrategie mit 20% Aktien



Luft wählen Anleger, die nach höheren Zielen streben. Die Gesamtrendite besteht aus Zins- und Dividenden erträgen sowie Kapitalgewinnen.

Ausgewogene Strategie mit 40% Aktien



Energie verkörpert dynamische Kraft. Ziel ist ein längerfristig deutlicher Kapitalzuwachs.

Wachstumsorientiert anlegen mit 60% Aktien



Feuer steht für Leidenschaft und Begeisterung. Ziel ist es, einen längerfristigen signifikanten Kapitalzuwachs zu erreichen. Dividenden erträge und Kapitalgewinne erzielen die Rendite.

Gewinnorientierte Anlage mit rund 90% Aktien

Weitere Informationen: www.bekb.ch/5elemente

Jahr für Jahr erfolgreich

Zum vierten Mal in Folge hat die BEKB | BCBE im Private-Banking-Rating des Wirtschaftsmagazins BILANZ ein Spitzenergebnis erreicht. Damit gehören wir im Mehrjahresvergleich zu den am besten bewerteten Banken der Schweiz.

Vereinbaren Sie jetzt einen Beratungstermin:

Telefon 031 666 63 02

www.bekb.ch



BEKB | BCBE