



### Sechstausendneunhundertachtzehn/vierzig

*Die unendliche Leichtigkeit des Seins unseres ärztlichen Standesorgans ...*

Für den im Boulevardstil verfassten Beitrag unter der Rubrik «Standpunkte» von Herrn Tromp [1] bringen wir ein gewisses Verständnis auf; dass das Standesorgan der Schweizerischen Ärzteschaft diesen Brief ohne Chance zu einer Stellungnahme der Betroffenen publiziert, können wir hingegen nicht nachvollziehen.

Wir denken, dass Herr Tromp hinsichtlich der Kosten von falschen Annahmen ausgeht. Seine gegen das Spital gerichtete Empörung hat mehr mit den Tarifen als mit dem KSW zu tun. Die von uns erbrachten Leistungen wurden korrekt nach den geltenden Tarifen abgerechnet. Aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht können wir nicht näher auf Details eingehen. Tatsächlich weilte ich (P.E.B., Citroën-Fahrer) zur fraglichen Zeit im wohlverdienten Urlaub, so dass eine abschliessende Visite kaum in Frage kam. Ich weiss jedoch aus Erfahrung, dass Herr Tromp bei meinem Leitenden Arzt sowohl menschlich als auch fachlich in den besten Händen war.

Mehr Sorgen hat mir jedoch das Vorgehen der Schweizerischen Ärztezeitung bereitet: Ist es nicht so, dass das offizielle Organ der FMH mir – und den FMH-Mitgliedern? – mit der unkritischen Publikation eines derartigen Leserbriefes einen Bärendienst erweist? Ist es nicht mehr üblich, dass ein so emotionaler, anklagender Brief, im Sinn des *in dubio pro reo*, zur Stellungnahme der Gegenseite vorgelegt wird? Damit könnten individuelle Sichtweisen richtiggestellt werden, hier eben die Klage über das KSW, welche sich *de facto* auf das Tarifwesen richtet. Wenn wir Ärzte nun auch durch unser eigenes Standesorgan auf diese Art und Weise verunglimpfend behandelt werden, müssen wir uns nicht wundern, wenn wir – wie jüngst im Schweizer Fernsehen – als «Abzocker» abgekanzelt werden. Das Vorgehen der SÄZ giesst doch Wasser auf die Mühlen all jener, die uns Ärztinnen und Ärzten, aber auch den Spitälern, aus Eigeninteresse den schwarzen Peter zuspielen wollen.

Aus vielen Rückmeldungen und den jährlichen Picker-Befragungen unserer Patientinnen und Patienten wissen wir sehr genau, dass unser Spital vergleichsweise gut dasteht. Wir sind nicht zu stolz, Kritik anzunehmen und aus Fehlern zu lernen. Wir wünschen uns, dass der Leserbriefschreiber bei der nächsten Begegnung mit uns einen positiveren Eindruck von uns gewinnen kann und werden alles daran setzen, dass dem auch so sein wird. Es hätte uns gefreut, wenn der Patient mit uns das Gespräch gesucht hätte, um die Situation zu klären und uns nicht ohnmächtig gemacht hätte mit seinem Schreiben.

*Prof. Dr. med. P. E. Ballmer, Chefarzt, J. F. Steiner, Spitaldirektor Kantonsspital Winterthur*

1 Tromp C. Sechstausendneunhundertachtzehn/vierzig. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(50):2785.

#### *Anmerkung der Redaktion*

*Niemand zweifelt an der legalen Tarifierung. Enorm sind die Kosten auch oder gerade, weil es tarifkompatibel zu- und hergeht. In diesem Artikel werden aber die Kosten angeprangert, nicht die Ärzte.*



### Offener Brief an Janssen-Cilag zur aktuellen Risperdal-Werbung

In den letzten Tagen habe ich von Ihnen Propaganda für Ihr neues Depotpräparat erhalten. Es war wohl eher Zufall, dass ich Ihre Werbesendung nicht wie üblich direkt dem Abfall anvertraute, sondern mir die Mühe gab, das Couvert zu öffnen. So konnte ich denn auch den elektronischen Sondermüll entdecken, den Sie da tausendfach versandt haben: Je 3 Alkali-Mangan-Knopfzellen, ein Kunststofflaufsprecherchen sowie eine kleine Elektronikplatine, die jedes Fachgeschäft zur sachgerechten Entsorgung gerne entgegennehmen wird. Sie haben mir da bei näherer Betrachtung ein eher belastendes Depot aufgedrängt und gesetzt, das ich nicht mehr so leicht wieder loskriege.

*Dr. med. Simon Rambert, Bern*



### Forschung in der Grundversorgung?

In den Grundversorgerpraxen sammelt sich eine Unmenge von Wissen und Daten an, die bis anhin ungenügend wissenschaftlich ausgewertet wird. Aufrufe zur Mitarbeit in Forschungsprojekten verhallen meist ungehört, was bereits zu einer «festlichen Trauerrede» auf die Forschung in der Grundversorgerpraxis geführt hat [1]. Der Kanton Bern gehört, wie im Editorial von Prof. Stalder erwähnt [2], mit der FIAM (Fakultäre Instanz für Allgemeinmedizin) zu der Vorreitergruppe zur Einbindung der Grundversorger\* (GV) in die Universität. Im Oberaargau (Kanton Bern!) besteht das lose Netzwerk NOAH (Netzwerk der Oberaargauer Ärzte und Hospitäler), das vom Bezirksverein aktiv unterstützt wird. Ein kürzlich gestartetes und von der FIAM begleitetes Forschungsprojekt (Herzinsuffizienzmanagement) musste Ende 2002 abgebrochen werden, da die Teilnahme der Hausärzte marginal, d. h. ungenügend, war. Nicht nur im Forschungsbereich, sondern auch in der standes- und gesundheitspolitischen Tätigkeit ist ein allgemeines Desinteresse zu konstatieren. Dies in einer Zeit, in der wir Ärzte als gesundheitspolitische Sachverständige (Aussage Ständerätin Christine Beerli/BE [3]) bei der Lösung unserer Probleme im Gesundheitswesen gefordert wären.

Wir haben uns auch Gedanken gemacht, warum die Bereitschaft zur Mitarbeit (sowohl in Forschung als auch in Standes- und Gesundheitspolitik) bei den Grundversorgern so niedrig ist bzw. mit welchen Anreizen man diese verbessern könnte. Ein Grund liegt sicher in der Fortbildungsordnung (FBO), die meines Erachtens die Aspekte Forschung und Standes- und Gesundheitspolitik nicht oder ungenügend berücksichtigt. Das Fortbildungsprogramm der SGAM (Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin) anerkennt die «eigene Lehr- und Forschungstätigkeit» als Fortbildungsmöglichkeit, bei der SGIM (Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin) ist dies nicht vorgesehen, bei den Pädiatern ist es mir nicht bekannt. Standes- und gesundheitspolitische Tätigkeiten werden

nirgends mit einem Wort erwähnt. Und gerade dies gehört mit zum «komplexen Denken [4]», das uns Hausärzte auszeichnet. (Intermezzo: auf der Einlageseite der SÄZ Nr. 5 zwischen Seite 194 und 195 findet sich eine Ausschreibung des Institutes für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Hochschule St. Gallen für einen zweitägigen Kongress mit dem Titel «Schmerz und Arbeitsunfähigkeit». Ein Muss für jeden Grundversorger. Aber: gibt es dafür FBO-Credits?) Wenn man nun bedenkt, dass 80 Stunden unserer Zeit, und das entspricht 1 bis 1,5 Arbeitswochen pro Jahr, für die geforderte, obligatorische Fortbildung aufgewendet werden müssen, verstehe ich jeden GV, der sich nicht noch zusätzliche Arbeit aufhalsen will, sei das bei der Mitarbeit an einem Forschungsprojekt oder in einer standes- oder gesundheitspolitischen Organisation. Kommt dazu, dass im Rahmen der Strahlenschutzverordnung (die vom BAG und nicht von der FMH kommt!) ein 5tägiger Kurs (Kostenrahmen Fr. 1800.-; die MC-Prüfung kann auch ohne Kursbesuch erfolgen) verlangt wird, der dann aber ja nicht als Fortbildung angerechnet werden darf – Resignation und Lethargie sind unumgänglich. Setzen wir doch Anreize! Handhaben wir doch die FBO nicht so starr und belohnen wir die Mitarbeit an Forschungsprojekten und in standes-/gesundheitspolitischen Organisationen mit FBO-Credits! Dies wäre alles für die Qualitätssicherung in der Grundversorgerpraxis, und damit auch zum Wohle unserer Patienten, viel wertvoller als jeglicher Fähigkeitsausweis, der an der Wand im Labor oder Röntgenraum hängt!

*Dr. med. Christoph Hug, Madiswil,  
Präsident Ärztlicher Bezirksverein Oberaargau*

- 1 [www.sgam.ch/pdf/Jahresberichte\\_2001-2002.pdf](http://www.sgam.ch/pdf/Jahresberichte_2001-2002.pdf).
- 2 Stalder H. Forschung in der Grundversorgung? Schweiz Ärztezeitung 2003;84(5):181.
- 3 Christine Beerli an den Berner Tagen der Klinik (BETAKLI), 27.11.–30.11.2002.
- 4 Périat P. «Lex artis» in der Hausarzt-Tätigkeit. Schweiz Med Forum 2003;3(5):101.

\* Der besseren Lesbarkeit halber wird nur die männliche Form verwendet. Ärztinnen sind immer mitgemeint.