

# Courrier au BMS



## Die Qual mit der Qualität

### Zu den Artikeln «Q-Monitoring» [1] und «Zwei markante Meilensteine» [2]

Man mag mich für quengelig halten, aber ich konnte nicht widerstehen, im ersten Artikel sämtliche mit Qualität beginnenden Wortkombinationen der Reihe nach zu notieren: Qualitätsaktivitäten, -indikatoren, -sicherung, -entwicklung, -arbeit, -diskussion, -initiative, -bereich, -daten, -transparenz, -messung, -information, -kommission, -bemühungen, -management. Die lange Liste erinnert an Spielereien aus der Schulzeit: «Fischers Fritz fischt frische Fische» oder «Didon d'ina, dit-on, du dos d'un dodu dindon». Mit Qualität ist jedes Mal etwas anderes gemeint, entweder die messbare Eigenschaft, gut oder schlecht, oder aber die Güte, die bestmögliche Eigenschaft. Manche Wortkombinationen ergeben keinen Sinn. Wen wundert's, dass Politiker sich an den Begriff Qualität so hartnäckig festkrallen. Überrascht hat mich, dass ein angesehener Spezialarzt die fragwürdige Sprachübung mitunterzeichnet. Für ihn ist Qualität wohl ein Mittel der Abgrenzung. Qualität steht für Monopol. Wehe, wenn sich ein Allgemeincharakter an der Hand vergreift. Da soll das Q-Monitoring Ordnung schaffen.

Der Artikel beginnt mit einem Exempel: Die frisch zugezogene Frau M. leidet seit längerer Zeit an Kopfweh und Schwindel. Sie meldet sich in der nächstgelegenen Hausarztpraxis an. Der Zufall will es, dass sie den fabelhaften Dr. B. erwischt. Er hilft mit der täglichen Deklaration seiner Q-Aktivitäten auf dem Mitgliederportal myFMH, «die Qualitätsarbeit der gesamten Ärzteschaft für die Öffentlichkeit sichtbar zu machen». Wurde damit der Frau geholfen?

Rückblickend habe ich in meiner Praxistätigkeit gewiss nicht alle Qualitätskriterien erfüllt. Im K-Tipp, den die Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie auszuarbeiten hätte, würde ich je nach Gewichtung ziemlich weit hinten eingereiht. Aber da gab es den Patienten, der sich drei Jahre nach der ersten Untersuchung erneut anmeldete. Er kam damals wegen scheinbarer Herzschmerzen, liess sich von der Harmlosigkeit seiner Beschwerden überzeugen und wurde mit einer plausiblen

Erklärung entlassen. Drei Jahre lang hatte er seine Herzangst verloren. Jetzt wollte er es nochmals wissen. Solche Ergebnisse entziehen sich der Qualitätsbeurteilung. There are no data.

Weniger vollmundig wirkt der zweite Artikel, der sich mit dem Diabetes mellitus befasst. Die Stiftung «Externe Qualitätssicherung in der Medizin» (EQUAM) bezeichnet sich als unabhängig. Beschrieben wird eine Eigenentwicklung des Ärztenetzes mediX, deren Ergebnis im Fall des Diabetes recht überzeugt. Aber sonst? Die weiterführende Literatur betrifft ausschliesslich Diabetes. Andere Bereiche (Hypertonie, koronare Herzkrankheit, Asthma, Rückenschmerzen) seien in Vorbereitung. Die Skepsis der breiten Ärzteschaft bezieht sich wohl weniger auf einzelne konkrete Projekte als auf die Tendenz, die Praxistätigkeit generell mittels Selbstevaluation zu zertifizieren. «Wer seine Qualität nachweist, soll anders honoriert werden als derjenige, der dies verweigert.» Wittern die Krankenkassen und Konsumentenschützerinnen ein scheinbar objektives Kriterium für die Zulassung?

Dr. med. Georg Kaufmann, Zürich

- Schläpfer L, Herren D, Hersperger M. Q-Monitoring – Die Ärzteschaft sichert Qualität. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(42):1607–9.
- Hess K, Vecellio M. Zwei markante Meilensteine in der ambulanten Qualitätsförderung. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(43):1672–4.



### Flirter avec l'adversaire? Vraiment?

En lisant l'éditorial de Daniel Herren [1] sur le projet de convention conjointe de la FMH avec santéuisse pour le contrôle commun de la qualité des prestations médicales, je ne peux qu'imaginer les rires gras des «caporions» de la Coupole de santéuisse qui doivent déjà se promettre une autre facile victoire sur la caste des médecins. Il faut ici déplorer que la FMH soit conduite par un gentilhomme et non par un chevalier. Un gentilhomme ne s'abaisse pas à se battre avec des manants: il se retranche derrière le dialogue et le compromis, croyant ingénument que l'adversaire se comportera selon son même code dicté par la sincérité et la droiture. Le chevalier, par contre, empoigne

ses armes, lance son cheval et ses soldats au pourfendage de ceux qui voudraient se faire des médecins de dociles esclaves. Ce dont nous avons besoin en ce moment ce n'est certainement pas de l'offrande de nos dispositions à de nouveaux compromis désastreux pour nous comme l'ont été jusqu'ici les précédents, mais d'une prise de position forte et décidée contre les forces déviantes qui travaillent à vouloir soumettre à leurs propres préférences économiques et financières une profession vouée à la santé physique et psychique des malades. Voulons-nous vraiment leur offrir la possibilité de manipuler à leur guise les données des contrôles de qualité avec la méthode ANOVA pour atteindre plus aisément leur but?

Dr Franco de Clari, Lugano

- Herren D. Flirter avec l'adversaire? Vraiment? Bull Méd Suisses. 2009;90(44):1681.



### Menace de pénurie médicale! Agir vaut mieux que réagir

L'enthousiasme avec lequel quelques idéalistes ont réalisé, il y a quelques années, la déserte l'infrastructure médicale des Franches-Montagnes risque de se transformer en un piège: ses praticiens, tous contemporains, arriveront à la retraite en même temps. Malgré des recherches intensives, aucun successeur n'a été trouvé pour reprendre des cabinets qui fonctionnent pourtant à plein rendement.

Plusieurs causes expliquent la difficulté à trouver une relève: l'augmentation continue de la part féminine au sein des jeunes médecins, une nouvelle définition du work-life-balance dans une société qui se modifie et, en même temps, la crainte de se faire dévorer par le travail, les gardes et les urgences.

Les nouveaux cabinets de groupe respectent bien mieux les exigences actuelles de la relève que ne le font les «anciens» cabinets individuels. Cette constatation reconnue, l'idée de regrouper géographiquement les «anciens» cabinets individuels dans un nouveau cabinet de groupe a fait son chemin. Mais l'enthousiasme provoqué par la réalisation de ce projet resta en fait mitigé. En effet, qui a encore l'énergie, en fin de carrière, de déménager, de réinstaller et d'investir?

Et pourtant ... La motivation qui avait poussée ces médecins de famille à assumer des gardes et des heures supplémentaires, jour et nuit, ne permettait à ces professionnels de laisser leurs patients seuls, sans désert médical. L'idée salvatrice fut de prendre contact avec les autorités communales et leur mairesse qui fut alors pleine d'initiative. Lors de nombreuses séances, avec l'aide de tous les participants, divers projets furent planifiés, esquissés, refusés et finalement acceptés. La Commune de Tramelan assumera le patronat et également le financement du projet.

De grands cabinets permettront d'une part de travailler de façon rationnelle et d'autre part faciliteront le service d'urgence et de garde. L'avantage le plus important de cette nouvelle structure repose sur le fait qu'elle permettra la création d'un modèle de travail qui, jusqu'ici, n'était réalisable que dans les cliniques. Autre atout de taille, il sera possible de mener un cabinet individuel privé dans un cadre commun.

Les places de travail seront ainsi taillées sur mesure, pour chaque médecin, et permettront, par exemple, d'avoir un cabinet privé et de ne pas négliger sa propre famille. Ceci différencie ce projet de tous les autres dans lesquels une participation n'est possible qu'en étant employé. Le projet est encore complété par la présence sous le même toit d'un service de physiothérapie ainsi que d'un cabinet dentaire.

Ce projet pilote offrira à de jeunes médecins la possibilité de s'intégrer dans une équipe expérimentée, selon le pourcentage de travail désiré. Dans une merveilleuse région qu'est celle du Jura, il leur permettra d'expérimenter la médecine de campagne, qui a pour caractéristiques d'extraordinaires contacts avec des patients toujours fidèles. Le cabinet médical de région périphérique offrira au médecin un environnement médical dans lequel il pourra vivre sa profession dans sa forme originale. Aucun investissement matériel ne sera requis

et, grâce à la nouvelle Transjurane, la ville de Bienne se trouvera à moins d'une demi-heure de voiture.

Ce sont de tels projets qui permettront au médecin de famille de survivre dans la tempête qui secoue le système sanitaire actuel et qui, ainsi, reconquerra certainement son rôle central dans la médecine de premier recours. Les initiants sont convaincus qu'avec leur idée, ils ont créé un projet qui pourra offrir un bon désert médical de premier recours dans les régions périphériques.

Il en va bien autrement d'ouvrir un cabinet dans une ville où ils s'en trouvent déjà à chaque coin de rue!

Avez-vous envie d'y participer? Dès l'été 2011 le nouveau centre vous attend, prêt à fonctionner!

Dr Ulrich Castelberg,  
Aarberg, ulrich@castelberg.ch

(Traduction: Dominique Baumann)

## Communications

### Examens de spécialiste

#### Examens de spécialiste pour le titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie

##### Examen de spécialiste 1<sup>ère</sup> partie 2010

Lieu: Berne

Date: jeudi, le 26 août 2010

Délai d'inscription: le 15 juin 2010

##### Examen de spécialiste 2<sup>e</sup> partie 2010

Lieux et dates:

Berne: samedi, le 12 juin 2010

Olten: samedi, le 12 juin 2010

Genève: samedi, le 5 juin 2010

Lugano: samedi, le 5 juin 2010

Wil: samedi, le 5 juin 2010

Délai d'inscription: le 7 janvier 2010 (y compris le travail écrit, en 3 exemplaires)

Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'ISFM [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Formation postgraduée médecins-assistants → Examens de spécialiste ou sous [www.psychiatrie.ch](http://www.psychiatrie.ch)

### Fondation Christophe et Rodolphe Mérieux

#### Prix Christophe Mérieux 2010

La Fondation Christophe et Rodolphe Mérieux de l'Institut de France décerne chaque année

un Grand Prix scientifique destiné à aider la recherche sur les maladies infectieuses dans les pays en développement. Ce prix récompense de façon exclusive des équipes de recherche travaillant de manière permanente sur le terrain dans ces pays.

D'un montant de € 400 000.-, il est réparti de la manière suivante: € 100 000.- pour récompenser, à titre personnel, le lauréat responsable de l'équipe; € 300 000.- pour financer le développement des recherches de l'équipe. Télécharger l'appel à candidatures version française [http://site8.actengo.com/inserm-lettre/site/portail/download.asp?download=/stockfile/nid\\_63/sem45\\_09/vf\\_prix\\_merieux.pdf](http://site8.actengo.com/inserm-lettre/site/portail/download.asp?download=/stockfile/nid_63/sem45_09/vf_prix_merieux.pdf)

Date limite de dépôt des dossiers: 4 décembre 2009.

### Aufruf zur Gründung der Vereinigung nicht-theistischer\*Ärzte der Schweiz

Zweck: Ausarbeitung öffentlicher Stellungnahmen zu aktuellen, brennenden Themen ärztlicher Ethik auf der Grundlage eines nicht-theistischen, evolutionären Humanismus (Schmidt-Salomon).

Begründung: Bisherige religiöse Werte werden in unserer Gesellschaft richtigerweise je länger, je mehr durch ethische Normen ersetzt. In den meisten zuständigen Ethik-Kommissionen sind jedoch traditionsbedingt Vertreter theistischer Ansichten fest einsitzend, sodass wei-

terhin religiöse Memplexe die dort formulierten Richtlinien beeinflussen. Hier muss ein Gegengewicht geschaffen werden, speziell in Belangen, die uns Ärzte interessieren.

Kontaktaufnahme: Dr. med. Alois Geiger, 8105 Regensdorf. [dra.geiger@bluewin.ch](mailto:dra.geiger@bluewin.ch)

\* Der definitive Name wird anlässlich der ersten Generalversammlung festgelegt.

### Korrigenda

In Tabelle 2 des Jahresberichts 2008 des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums (SÄZ 45/2009, Seite 1742) ist bei dem Punkt «Körperpflegemittel und Kosmetika» leider eine Spalte verrutscht. Richtig muss es zum Schweregrad des Verlaufs der Vergiftungsfälle bei Erwachsenen heissen: asymptomatisch: 0 Fälle; leicht: 13; mittel: 2; schwer: 0; tödlich: 0. Der Verlauf bei Kindern war wie folgt: asymptomatisch: 20; leicht: 19; mittel: 1; schwer: 0; tödlich: 0. Wir bedauern das Versehen und bitten um Entschuldigung.

Autor und Redaktion

Im Artikel «Gesundheitscoaching» (SÄZ 45/2009, Seite 1729) ist bei der Korrespondenz die Webadresse im deutschen Artikel leider mit einem Bindestrich zuviel angegeben. [www.gesundheitscoaching-khm.ch](http://www.gesundheitscoaching-khm.ch) ist die richtige Webadresse.

Autor und Redaktion