

# Briefe an die SÄZ



## Merci, Dr Châtelain!

### A propos du Courrier des lecteurs du BMS 6/2014 [1]

Félicitations et merci au Dr Didier Châtelain pour le courage d'avoir envoyé ce texte qui a encore d'avantage de valeur dans la mesure où il est écrit par un généraliste, qui parle au nom d'un groupe de médecins de famille. Ainsi, on comprend que, heureusement, certains médecins de famille ne sont pas prêts à tout sacrifier, n'importe comment et à n'importe quel prix. On a l'habitude en Suisse, de sourire poliment de ce que l'on appelle une «Genferèi», dépeinte par les autres comme une spécificité genevoise, un peu absurde, hors du contexte, peu sérieuse. Dans le cas particulier, la «Genferèi» est tout à fait sérieuse: D'une part, et c'est le plus important, nous avons placé le patient comme la première de nos préoccupations. Les médecins généralistes et spécialistes travaillent en bonne harmonie, dans une saine complémentarité, pour arriver à apporter le meilleur des connaissances de chacun, pour le plus grand bien des patients. D'autre part, Genève est le seul canton à connaître une communauté tarifaire entre les cabinets privés, les cliniques privées et les Hôpitaux Universitaires. Les actes sont facturés au même prix quel que soit le lieu de l'examen et du traitement. En réalité, c'est ainsi que le TARMED a été initialement conçu.

Comment, dans ces conditions, accepter la décision du Conseiller Fédéral Alain Berset et admettre que la prestation technique, dans le même petit canton, souvent dans le même quartier ou le même immeuble, puisse diminuer pour un spécialiste et pas pour l'autre? Comment expliquer que la consultation pour un problème dermatologique coûte plus cher chez le généraliste du 6<sup>e</sup> étage que chez le spécialiste du 5<sup>e</sup> étage? C'est clair, on cherche à nous diviser! Et la manœuvre a son succès: comment les médecins de premier recours peuvent-ils applaudir à la baisse de la prestation technique (qui couvre les salaires du personnel et le loyer) des collègues spécialistes avec lesquels ils sont quotidiennement en contact? Quelle image les médecins donnent-ils ainsi au public, aux politiciens, aux assureurs? Comment ceux-ci peuvent-ils s'y retrouver?

Nous devons avant tout veiller à la cohésion de la FMH, et c'est ce que les Drs Jürg Schlup et

Ernst Gähler, respectivement Président et Vice-Président de la FMH ont cherché avec la plus grande énergie et le plus grand tact dans les dernières semaines. On ne peut malheureusement pas en dire autant de MFE, qui a négocié seul le retrait de l'initiative contre une maigre somme d'argent. L'initiative valait plus que cela, et surtout, elle comportait des éléments qui l'auraient fait accepter par l'ensemble du corps médical, alors que le Contre-projet a trop dénaturé le texte pour qu'il soit encore acceptable. Au total, on est parti d'une excellente idée, pour arriver à un résultat peu glorieux: Une proposition d'augmentation de rémunération qui gratifie le volume de prestations plutôt que la qualité de celle-ci, basée sur une diminution parfaitement illégale de la valeur de la prestation technique de certains spécialistes. Le Dr Châtelain a complètement raison: le montage financier de M. Berset, basé sur une incohérence et une erreur juridique sera de toutes façons de courte durée. Heureusement que certains Médecins de famille y voient clair. Sont-ils entendus pour autant?

*Dr Jean-Pierre Grillet, Past-President SSDV*

- 1 Châtelain D. Diviser pour mieux régner? Non merci, M. Berset. Bull Méd Suisses. 2014;95(6):201.



## Die Ethik-Kommission überschreitet die Grenzen

### Zum Artikel «Können wir unseren prometheischen Neigungen Grenzen setzen?» [1]

Dieser zwar etwas zögerliche Artikel weist richtigerweise auf eine riesige Gefahr hin, eine Gefahr, die gerade in der heutigen Zeit hochvirulent ist. Wenn die Ethikkommission die Leihmutterchaft, die Samen- und Eispende [2] und die Präimplantations-Diagnostik zur Vermeidung von «un-normalen Kindern» als ethisch erklärt, wenn das Klonen von Menschen in Betracht gezogen wird, werden die Grenzen überschritten, werden wir zu Prometheus-Jüngern oder zu Turmbauern von Babel. All das geschieht im Wahn, dass das, was unsere Wissenschaft machbar macht, auch versucht werden soll. Wann sind wir so weit, dass es keine Grenzen mehr gibt, dass wir totschlagen dürfen, dass wir all unsere zivilisatorischen Errungenschaften vergessen und brutal

unserer Machbarkeits-Hybris erliegen. Kollege Martin und Frau Baumann-Hölzle sind zum Glück in der Ethik-Kommission und propagieren die Vernunft und das Sich-Besinnen auf unsere Werte und Grenzen. Hoffen wir, dass auch bei einer allfälligen Abstimmung das Schweizervolk die Grenzen noch kennt.

*Dr. med. Wolf Zimmerli, Oberdiessbach*

- 1 Martin J. Können wir unseren prometheischen Neigungen Grenzen setzen? Schweiz Ärzteszeitung. 2014; 95(7):272.
- 2 NZZ 14.2.14 Hofmann: Ethikkommission für Leihmutterchaft.



## Bitte noch etwas genauer reglementieren

### Zu den neuen Verhaltensregeln für Pharmaunternehmen [1]

Die neuen Verhaltensregeln der Pharmaunternehmen mit Auswirkungen auf die Ärzteschaft sind vollumfänglich und uneingeschränkt zu begrüssen. Wieder einmal wurde eine Gelegenheit nicht ausgelassen, etwas für unsere Gesellschaft substantiell Wichtiges zu reglementieren. Nur sind den federführenden Initianten und Entscheidungsträgern einige Nachlässigkeiten unterlaufen. So wurde z.B. nicht bestimmt welche Schreibgeräte erlaubt sind – die Grösse, das Material usw. Beim Namen des Unternehmens wird nicht vorgeschrieben, wie gross das Logo sein darf. Ausserdem sollte auf dem Schreibgerät sowie auf dem Block vermerkt werden dass diese Gegenstände nur im fachlichen, patientenbezogenen Sinne zu verwenden sind, und nicht z.B. zu privaten Gebrauch, z.B. Liebesbriefe oder Ähnliches, missbraucht werden dürfen. Die Höhe der Bezahlung von Mahlzeiten schliesst einen Teil der

## Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabeformular zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: [www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/](http://www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/)

Spitzengastronomie in der Schweiz aus, aber das ist ein Problem der Gastronomen. In anderen Ländern könnte der Betrag von 150 Franken zu Exzessen beim Essen und Trinken verführen. Deswegen sollte im Interesse der Gesundheit der Ärzteschaft eine Indexierung eingeführt werden. Unterlassen wurde auch einen entsprechenden Katalog an Konsequenzen bei Nichtbefolgung dieser Vorschriften auszuarbeiten. Aber diese Unterlassung wird sicher schleunigst korrigiert. Interessant wäre es in diesem Zusammenhang zu wissen wie viele freie Mahlzeiten und zu welchen Preis ein durchschnittlicher Politiker unentgeltlich, z.B. bei einem äusserst wichtigen Ausflug nach Brüssel, zu sich nehmen darf bzw. wer das Upgrade von der Holzklasse in die standesgemässe Kategorie, übernimmt.  
Mit freundlichen Grüssen

*Dr. med. Mario Wolf, Oberegg/AI*

- 1 Grauer D. Neue Verhaltensregeln für die Pharmaunternehmen – mit Auswirkungen auf die Ärzteschaft. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(7):239–40.



### Ende gut, alles gut? Oder: die Irrwege der stationären Psychosomatik im Kanton Bern

**Stellungnahme des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft für Bio-Psycho-Soziale Medizin (AGBPSM), der regionalen Berner Sektion der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM).**

Der Vorstand der AGBPSM hat mit grosser Erleichterung den Entscheid der Geschäftsleitung des Insepsitals vom 27. Januar 2014, den Schliessungsentscheid des CL Lory-Haus vom 5. August 2013 zu revidieren, zur Kenntnis genommen:

Die psychosomatische Bettenstation des CL Lory-Hauses am Insepsital soll nicht geschlossen, sondern mit rund 10 Betten als akut-psychosomatisches Angebot weiterbetrieben, das ambulante Angebot erweitert und eine Tagesklinik geschaffen werden. Die angekündigten

personellen Kündigungen werden ebenfalls nicht vollzogen.

Mit ihrem Entscheid trägt die Geschäftsleitung des Insepsitals den breitabgestützten Bedenken von vielen wichtigen Direktbetroffenen und Playern im kantonalen Gesundheitswesen vor einer drohenden psychosomatischen Versorgungslücke Rechnung. Die Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) hatte sich zusammen mit der IG-Lory in einer Petition mit >3000 Unterschriften gegen die Schliessung der einzigen psychosomatischen Bettenstation an einem Schweizer Unispital ausgesprochen und gewehrt.

Zur Sicherstellung der akut-psychosomatischen Gesundheitsversorgung benötigt das Insepsital aber auch wie die anderen beiden psychosomatisch tätigen Leistungserbringer Lindenhofspital und Klinik SGM in Langenthal im Kanton Bern einen expliziten Leistungsauftrag «Psychosomatik» durch die Bernische Gesundheitsdirektion.

Nach der Redimensionierung der psychosomatischen Bettenstation Lory-Haus am Insepsital von bisher 28 Betten auf 10 Betten verbleiben dem Kanton Bern gerade noch 41 Betten in

## Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf [www.saez.ch](http://www.saez.ch)



PD Dr. med. Christoph Rageth, Brust-Zentrum, Zürich

### Mammographie-Diskussion

Wir brauchen flächendeckende, qualitätsgesicherte kantonale Screenings!



Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Leiterin Institut Dialog Ethik

### Organentnahme

Spende oder Übergriff?



Prof. Dr. Volker Amelung und Dr. Sascha Wolf, beide Bundesverband Managed Care e.V.

### Gesundheitswesen

Was die Schweiz von Deutschland lernen kann

Akut-Psychosomatik: 10 Betten Bettenstation Lory-Haus, 18 Betten in der Abteilung für Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin am Lindenhospital, 13 Betten in der Psychosomatischen Abteilung der Klinik SGM in Langenthal). Zusätzlich kommen 25 Betten psychosomatische Rehabilitation in der Berner Klinik Montana.

Im Nachbarland Deutschland wird ein Bedarf an akut-stationären und rehabilitativ-psychosomatischen Betten je nach Quelle um 0,3–0,45 Betten pro 1000 Einwohner ausgewiesen, was für den Kanton Bern umgerechnet einen Bedarf von 300 bis 450 Betten ergeben würde! Von der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern erwarten wir zur Erhaltung und Weiter-

entwicklung der vier obgenannten, bereits bestehenden stationären Kompetenzzentren ein klares Ja zur Psychosomatik und dem zur Umsetzung eines qualitativ hochstehenden Spitalmedizin notwendigen Leistungsauftrag «stationäre Psychosomatik». Die Psychosomatik ist ein integratives und gleichzeitig auch grenzüberschreitendes Fachgebiet, das weder der Akutpsychosomatik, der Rehabilitation, noch der Psychiatrie zugeordnet werden kann. Die psychosomatische Versorgung unserer Bevölkerung kann nur unter der Voraussetzung einer nahtlosen ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungskette mit einem hochspezialisierten und differenzierten medizinischen Angebot erfolgen.

Der Vorstand der AGBPSM fordert die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) auf, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Institutionen alles zu unternehmen, um eine angemessene ambulante, teilstationäre und stationäre psychosomatische Versorgung sicherzustellen und die entsprechenden Leistungsaufträge, welche die Voraussetzung sind, um ein solches Angebot im Kanton Bern anbieten zu können, zu erteilen.

*Für den Vorstand der AGBPSM:  
Dr. med. Marzio Sabbioni, Bern*

## Mitteilungen

### Facharztprüfungen

#### Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels Intensivmedizin

##### 1. Teil, schriftliche Prüfung:

*Datum:* Montag, 29. September 2014,

*Zeit:* 11.00 Uhr

*Ort:* Inselspital, Bern

Diese Prüfung besteht aus englischen Multiple-Choice-Fragen.

##### 2. Teil, mündliche Prüfung:

*Datum:* Donnerstag, 11. Dezember 2014

Ortsangaben folgen

Zum 2. Teil der Facharztprüfung werden nur Kandidatinnen und Kandidaten zugelassen, welche den 1. Teil bestanden haben.

*Anmeldefrist:* 1. Mai 2014–31. Juli 2014

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

#### Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels für Klinische Pharmakologie und Toxikologie

##### Schriftliche Prüfung

*Datum:* Donnerstag, 23. Oktober 2014

*Ort:* Zürich

##### Mündliche Prüfung:

*Datum:* Anfang Dezember 2014

Der Prüfungsort und das genaue Datum werden den Kandidaten rechtzeitig bekanntgegeben.

*Anmeldefrist:* 31. Mai 2014

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

#### Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels für Medizinische Onkologie

##### Schriftlich-theoretische Prüfung:

*Datum:* Samstag, 27. September 2014

*Ort:* Kantonsspital Luzern

Die schriftlich-theoretische Prüfung kann auch in Madrid, Spanien, während des ESMO-Kongresses abgelegt werden (siehe ESMO-Informationen, [www.esmo.org](http://www.esmo.org)).

#### Mündlich-praktische Prüfung:

*Datum:* Samstag, 25. Oktober 2014

*Zeit:* ab 09.00 Uhr

*Ort:* Kantonsspital Olten, Haus D, Parterre

*Anmeldefrist:* 31. Juli 2014

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen oder unter [www.esmo.org](http://www.esmo.org) oder unter [www.sgmo.ch](http://www.sgmo.ch)

#### Facharztprüfung zur Erlangung des Schwerpunkts Phoniatrie zum Facharztstitel für Oto-Rhino-Laryngologie

*Datum:* Donnerstag, 4. Dezember 2014

*Zeit:* wird individuell vereinbart

*Ort:* Universitätsspital Basel, HNO-Klinik

*Anmeldefrist:* 16. August 2014

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen