

Die Ärztesellschaften im Wandel der Zeit

Die Medizinische Gesellschaft Basel (MedGes) und die Ärztesgesellschaft Baselland (AeGBL) wurden in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts gegründet. Damals und heute geht es den Ärztesgesellschaften in erster Linie um die bestmögliche Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und die dafür nötigen Rahmenbedingungen für die ärztliche Berufsausübung. Die Tarifgestaltung, die Qualitätskontrolle, die Weiter- und Fortbildung, der Notfalldienst, die regionale Vernetzung und natürlich auch die Förderung der «Geselligkeit» unter den Mitgliedern sind Themen, die die Gesellschaften heute wie damals beschäftigen. Die Ärztesgesellschaften gehören zu den wichtigsten Gesundheitsorganisationen in unserer Region. Es ist ihnen ein grosses Anliegen, im gesundheitspolitischen Umfeld auf kantonaler und regionaler Ebene Einfluss auszuüben und als kompetente Partner wahrgenommen zu werden. Sie führen enge Beziehungen zu

den anderen Anbietern und Organisationen im Gesundheitswesen.

Braucht es in der heutigen Zeit noch kantonale Ärztesgesellschaften? Führen, nicht verwalten lautet das Motto. Natürlich brauchen wir eine funktionierende Struktur, um den administrativen Bedürfnissen unserer Mitglieder gerecht zu werden. Aber je länger, je mehr sind Voraussicht und Führungsqualität gefragt. Wir müssen agieren statt reagieren und den Herausforderungen der Zukunft vorausschauend begegnen. Die Kantonalgesellschaften haben Aufgaben nach innen und nach aussen. Nach aussen vertreten sie die Interessen ihrer Mitglieder gegenüber Politik und Versicherern. Nach innen sorgen sie für den Zusammenhalt ihrer Mitglieder, um möglichst geschlossen auftreten zu können.

Aufgrund der systemimmanenten divergierenden Interessen von uns Ärzten

erfolgt dieser Zusammenhalt nicht automatisch, sondern bedarf einer steten Pflege. Wir wollen explizit keine Gleichschaltung von Meinungen, sondern den Erhalt der Vielfalt von Persönlichkeiten, Interessen, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Was sind die konkreten Aufgaben der Ärztesgesellschaften und wie profitieren die einzelnen Mitglieder von der Mitgliedschaft?

Die immer schwieriger werdende wirtschaftliche Situation einiger Mitglieder führt diese verständlicherweise dazu, sich vermehrt zu fragen, was die Mitgliedschaft bei den Ärztesgesellschaften überhaupt bringt.

Gerne möchten wir Ihnen diese Fragen detaillierter beantworten, deshalb haben wir entschieden, dafür einen eigenen Artikel zu verfassen und diesen in einer der nächsten Synapsen zu publizieren.

*Dr. med. Tobias Eichenberger, Dr. med. Felix Eymann,
Dr. iur. Jennifer Langloh, lic.iur. Friedrich Schwab*

WinWinWin

Wenn Hausärzte und Psychiater zusammenarbeiten, gewinnt vor allem der Patient!

Am 29.11.12 fand in Basel eine Fortbildung unter dem Titel «WinWinWin» statt mit dem Ziel, Hausärzte und Psychiater (1) auf einfache Art besser zu vernetzen. Ein Rückblick auf den erfolgreichen Event durch zwei der Organisatorinnen (der Hausärztin Eva Kaiser und der Psychiaterin Gabriela Stoppe).

Eine neue und spezielle Fortbildung für Hausärzte und Psychiater

In der Anmeldephase fiel uns Organisatoren auf, dass sich schnell viele Psychiater zu der Veranstaltung angemeldet hatten. Um ein ausgewogenes Zahlenverhältnis zwischen den Fachgruppen zu erhalten, brauchte es mehrere Reminder an die Hausärzte über unterschiedli-

che Kanäle. Schlussendlich kamen dann 80 Personen, je zur Hälfte Psychiater und Hausärzte.

Prof. Gabriela Stoppe beschrieb in ihrem Input-Referat (siehe dazu auch den nebenstehenden Beitrag), dass inzwischen mehr als ein Drittel unserer hausärztlichen Patienten eine psychiatrische Diagnose aufweisen. Die Notwendigkeit einer guten fachärztlichen Zusammenarbeit liegt damit auf der Hand und wird schon in naher Zukunft noch wichtiger werden – verzeichnen doch beide Gruppen Nachfolgeprobleme.

Nach dem Input-Referat wurden 4 Workshop-Gruppen gebildet, bestehend jeweils aus Hausärzten und Psychiatern, deren Praxisstandorte nach Möglichkeit nah beieinander liegen.

Unterschiedliche Arbeitsstrukturen

Parallel zur Vorstellungsrunde trugen wir (neben der persönlichen Motivation, zu diesem Anlass zu kommen) die verschiedenen Wünsche und Anregungen zur Zusammenarbeit zwischen den Psychiatern und den Grundversorgern zusammen. Dabei zeigte sich rasch, dass Hürden in erster Linie durch die unterschiedliche Arbeitsweise und Praxisorganisation entstehen, nicht durch mangelnden Willen zur Zusammenarbeit. Psychiater haben meistens keine MPA für den Telefonempfang. Die engen Fenster der telefonischen Erreichbarkeit sind für uns Hausärzte oft schwer einzuhalten, aber umgekehrt sind zunehmend auch die Hausärzte schlecht telefonisch erreichbar, sei es, weil das Telefon über-