

Jahresbericht 2019

Esther Hilfiker, Präsidentin der BEKAG, blickt auf das vergangene Jahr zurück. Es war ein bewegtes Jahr, in dem die Ärzteschaft politisch näher zusammengedrückt ist.

Text: Esther Hilfiker

1. Editorial

Seit der Einführung des Obligatoriums in der Krankenversicherung gab es kaum eine politische Massnahme, die für uns von grösserer Tragweite war: Der Bundesrat prüft die Einführung einer «Zielvorgabe» für die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Mit anderen Worten: Das Globalbudget steht vor der Tür.

Wir Ärztinnen und Ärzte sind uns bewusst, dass die wachsenden Ausgaben im Gesundheitsbereich sowohl die privaten Haushalte als auch die Budgets der Kantone belasten. Doch akzeptieren wir keine Sparübungen auf Kosten unserer Patientinnen und Patienten und der Behandlungsqualität! Massnahmen, die Leistungen rationieren und Ausgaben deckeln wollen, lehnen wir ab. Folge wäre eine Zwei-Klassen-Medizin, die gerade einkommenschwächere Haushalte unter zusätzlichen Druck setzen würde.

Unseren Kampf gegen die Einführung eines flächendeckenden Globalbudgets starteten wir im März des Berichtsjahrs fulminant mit der Lancierung unserer Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» mit Material für die Arztpraxen, ÖV-Plakaten und Zeitungsinseraten. Die Kampagne fand grossen Anklang: Unsere

Mitglieder haben Flyer und Plakate nachbestellt, um ihre Patientinnen und Patienten über die Folgen eines Globalbudgets zu informieren. Weitere kantonale Ärztegesellschaften haben unsere Kampagne übernommen.

Ein erster Schritt ist gemacht. Nun gilt es, die Kräfte zu bündeln und mit einem klaren Signal an Politikerinnen und Politiker weiterzukämpfen: Wir werden jede Vorlage ablehnen, die das Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten zerstört und die Qualität unseres hervorragenden Gesundheitssystems gefährdet. Unser Engagement gegen die Kostendämpfungsmassnahmen ging (und geht) weiter: auch nach dem Referat von FMH-Präsident Jürg Schlipf für Grossrätinnen und Grossräte des Kantons Bern während der Frühjahrssession. Er zeigte die unerwünschten Folgen auf, die Patientinnen und Patienten zu tragen hätten, falls Zielvorgaben im Gesundheitswesen eingeführt würden.

Die Wahlen der eidgenössischen Räte 2019 haben zu einer Verjüngung und Auffrischung im Parlament geführt. Diese neu gewählten Kammern werden über die Kostendämpfungsmassnahmen befinden. Dabei hat sich für uns vorerst wenig geändert: Sowohl im alten wie auch im neuen Parlament galt es auf verschiedene gesundheitspolitisch relevante Vernehmlassungen zu reagieren.

Eine lang ersehnte Erfolgsmeldung erreichte uns bereits Mitte Juli 2019: Endlich konnte der neue ambulante Tarif TARDOC dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht werden!



Für die BEKAG-Kampagne gegen das Globalbudget wurden unter anderem in vielen Personenwagen der BLS Railposter aufgehängt. (Foto: Marco Zanoni)

Neben den politischen Aktivitäten sind wir 2019 auch mit verschiedenen Partnerinstitutionen enger zusammengerückt, haben erfolgreiche Kooperationen vertieft und neue gestartet. So haben wir im Herbst gemeinsam mit der Kantonspolizei Bern eine Weiterbildung zur Hafterstehungsfähigkeitsbeurteilung initiiert, die auf grosses Interesse gestossen ist. Und wie jedes Jahr haben wir uns auch mit Forschung, verwandten Disziplinen und dem Nachwuchs rege ausgetauscht: Wir waren auf gesundheitspolitischen und wissenschaftlichen Kongressen vertreten und feierten zusammen mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) dessen 10-jähriges Jubiläum.

Ich bin gespannt, welche Herausforderungen und Kooperationen das neue Berichtsjahr für uns bereithält. Nun wünsche ich Ihnen vorerst eine gute Lektüre des Jahresberichts.

2. Gesundheitspolitik

Kampagne

Seit einem Jahr macht sich die BEKAG mit einer politischen Kampagne gegen die vom Bundesrat vorgeschlagenen Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen stark. Die Kampagne macht

Ärzte und Ärztinnen, Patientinnen und Patienten zu Verbündeten: In fiktiven Dialogen sagen sie, was sie von der Politik und vom Gesundheitswesen erwarten. In lokalen Printmedien wurden Inserate geschaltet und in vielen Personenwagen der BLS Railposter aufgehängt; auf einer eigenen Webseite finden sich Hintergrundinformationen und Argumente (www.aerzte-und-patienten.ch). Zudem wurden Pakete mit Plakaten, Flyern und einem Leporello an die Arztpraxen unserer Mitglieder verschickt, die auf viel Anklang gestossen sind und oft nachbestellt wurden.

Die BEKAG hat Anstrengungen unternommen, die Kampagne auch ausserhalb der Kantonsgrenzen bekannt zu machen. Sie ist auf andere kantonale Ärztesellschaften zugegangen und konnte die Kampagne in der Schweizerischen Ärztezeitung vorstellen – mit Erfolg: Die Ärztesellschaften aus den Kantonen Schwyz, Thurgau, St. Gallen und Graubünden haben Kampagnenmaterial und Sujets übernommen, mit Solothurn, Aargau und dem Tessin sind weitere Kantone interessiert. Die geografische Ausdehnung ist nötig. Will die Ärzteschaft in den kommenden Monaten die drohende Einführung des Globalbudgets verhindern, ist sie auf Patienten/Stimmberechtigte aus allen Kantonen angewiesen. Die Kampagne der BEKAG läuft voraussichtlich 2020 weiter; weitere Kommunikationsmittel für die Praxen werden geprüft.

Pour un système de santé plus efficace

En 2014, le rapport de l'Académie de Médecine sur le système de santé français a été publié. Il a été suivi de la loi de Modernisation de notre système de santé. Mais il est encore temps de faire évoluer le système de santé français. Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité. Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité. Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité.

Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité. Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité. Il est temps de passer de la logique de la dépense à la logique de l'efficacité et de la qualité.

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«Je ne tolérerai pas que mon médecin me considère comme un facteur de coût.»

«Je refuse de traiter mes patients comme des facteurs de coût.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«Stop aux grattes-papier qui prétendent faire la leçon aux médecins.»

«C'est à moi de décider des traitements dont ont besoin mes patients.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«Je ne veux pas d'un médecin qui me soigne chronomètre en main.»

«Je refuse qu'on m'oblige à rationner le temps que je dois à mes patients.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«Ou l'État prendrait-il le droit de dicter à mon médecin comment il doit me soigner?»

«Ce que prescrit et finance l'État ne fait que diffuser les soins et les rendre plus chers.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«Il est scandaleux de voir la bureaucratie voler au médecin du temps qui devrait revenir aux patients.»

«Je trouve aberrant que la bureaucratie me laisse de moins en moins de temps pour mes patients.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

«J'exige de mon médecin qu'il puisse me garantir un suivi personnalisé.»

«Je dois être certain de pouvoir soigner individuellement chacun de mes patients.»

Médecins et patients - ensemble, les uns pour les autres

TARDOC

TARDOC beim Bundesrat eingereicht! Nach über dreieinhalbjähriger intensiver Arbeit konnte der neue ambulante Tarif von curafutura und FMH Mitte Juli 2019 endlich dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht werden. Hinsichtlich Kostenneutralität haben FMH und curafutura zwar unterschiedliche Auffassungen, aber ein erster fundamentaler Schritt ist getan. Zurzeit ist die Tarifstruktur beim BAG in Prüfung – eine inhaltliche Beurteilung ist für den Sommer 2020 in Aussicht gestellt.

Vernehmlassungen

Parlamentarische Initiative für den Persönlichkeitsschutz auch in der Aufsicht über die Krankenversicherung

Der Grundsatz, dass Patientendaten nur aggregiert weitergegeben sind, wird von der BEKAG sehr begrüsst. Auch wenn es um die Durchführung der Aufsicht über die soziale Krankenversicherung geht, haben die Patientinnen und Patienten unseres Erachtens einen absoluten Anspruch auf Persönlichkeitsschutz: Sämtliche Angaben über deren Gesundheitszustand und/oder über durchgeführte Behandlungen sind in jedem Fall als besonders schützenswerte Daten einzustufen und absolut vertraulich zu behandeln. Eine Verwendung nicht aggregierter Patientendaten zu aufsichtsrechtlichen Zwecken ist daher unseres Erachtens nicht zulässig: Es muss ein Verbot festgeschrieben werden, damit Versicherer solche Daten nicht an das BAG weitergeben.

Parlamentarische Initiative für eine Stärkung der Pflege – für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität

Die BEKAG begrüsst grundsätzlich die Stossrichtung der SGK-NR, der Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» einen indirekten Gegenvorschlag gegenüberzustellen. Die Pflegeinitiative lehnt sie ab. Eine Verankerung abstrakter Zielsetzungen einer Berufsgruppe auf Verfassungsebene ist mit vielen Unwägbarkeiten verbunden; berechtigten Anliegen der Pflegeinitiative kann im Rahmen des von der SGK-NR vorgeschlagenen Massnahmenpakets besser und schneller entsprochen werden.

Insgesamt erachtet die BEKAG auch die in der parlamentarischen Initiative vorgesehene Regelung als zu kompliziert, wenig praktikabel, ineffizient und somit vermutlich zu teuer. Wir befürchten – spätestens unter Berücksichtigung des präjudizierenden Charakters einer solchen Lösung für weitere auf Anordnung und im Auftrag des Arztes oder der Ärztin tätigen Leistungserbringer – eine erhebliche Mengenausweitung und einen Kostenanstieg zu Lasten der Prämienzahler. Sollten die Pflegefachpersonen als eigenständige Leistungserbringer zugelassen und die eigenständigen Kompetenzen über

die Grundpflege auf die Behandlungspflege ausgedehnt werden, würde sich auch die Haftpflichtfrage stellen, die in der Vorlage zu Unrecht nicht vorgesehen ist. Die Nachteile dürften im Vergleich zu den Vorteilen überwiegen, falls das KVG entsprechend angepasst würde. Deswegen lehnt die BEKAG eine solche Anpassung ab.

Änderung KVV und KVL betreffend Neuregelung der psychologischen Psychotherapie im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und die Anpassung der Zulassungsvoraussetzungen der Hebammen sowie der Personen, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen

Die BEKAG, die auch eine interne Stellungnahme bei der Berner Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie eingeholt hat, sieht im Wechsel auf das Anordnungsmodell durch Aufnahme der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als selbständige Leistungserbringer zu Lasten der OKP grosse Risiken für die Qualität der psychiatrischen Grundversorgung. Wir lehnen sie daher in der vorgesehenen Form grundsätzlich ab. Die Kostenfolgen der vorgesehenen Nivellierung und Ausdehnung des Versorgungsangebots sind schwer abschätzbar und dürften erheblich sein. Es droht eine schlechtere Versorgung zu höheren Kosten, was wir gerade vor dem Hintergrund der bereits hängigen Kostensparpakete des Bundesrats als absolut inakzeptabel betrachten.

Parlamentarische Initiative für Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Die Stossrichtung der SGK-NR, für Medizinalprodukte der Mittel- und Gegenständeliste Wettbewerbspreise einführen zu wollen, lehnen wir ab. Die BEKAG setzt sich im Sinne der kranken Patientinnen und Patienten für den Erhalt der ausgezeichneten Gesundheitsversorgung in diesem Land ein. Mögliche Kosteneinsparungen zugunsten der gesunden Prämienzahlerinnen und Prämienzahler dürfen weder die Qualität noch die Versorgungssicherheit beeinträchtigen.

Weitere Vernehmlassungen

- Vernehmlassung zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) – Cannabisarzneimittel
- Vernehmlassungsverfahren: Gesetz über Handel und Gewerbe
- Anhörung Interoperabilität von EPD-nahen Zusatzdiensten
- Vernehmlassung IPAG EPD – Bericht zu «Allergien und Intoleranzen»
- Vernehmlassung Nationale Qualitätsstandards für die Dickdarmkrebsvorsorge
- Vernehmlassung QUALAB Revision
- Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung



An der BEKAG-Mittagsveranstaltung im Sommer 2019 warnte Jürg Schlup, Präsident der FMH, vor den Gefahren des Globalbudgets. Er stiess bei den Gorssrätinnen und Grossräten des Kantons Bern auf offene Ohren.

(Foto: Béatrice Devènes)

Viele wichtige nationale Vernehmlassungen und fast schon wöchentliche HTA-Stakeholder-Konsultationen der FMH belasteten unsere Ressourcen übermässig. Der Austausch mit Verbänden (z. B. KKA, mfe) und anderen kantonalen Ärztesellschaften hat bezüglich dieser Rückmeldungen noch an Wichtigkeit gewonnen.

Auf kantonomer Ebene hat uns vor allem die Gesundheitsstrategie 2020–2030 beschäftigt. Einmal mehr durften wir unsere Rückmeldungen nicht nur direkt, sondern auch über die Berner KMU nachhaltig begründen und eingeben. Dabei haben wir auch die Anliegen von Berufsverbänden wie den Chiropraktoren vertreten können.

Versorgungsumfrage

Die BEKAG hat im Sommer 2019 zum siebten Mal die niedergelassenen Mitglieder über ihre Einschätzung der ärztlichen Versorgungslage befragt. Die Rücklaufquote betrug 30%. Die Umfrage weist wie schon bei der letzten Umfrage 2017 auf fehlende Ärzte in der medizinischen Grundversorgung und ein Überangebot bei gewissen Fachspezialitäten hin: Der Graben in der ärztlichen Versorgung im Kanton Bern bleibt bestehen. Kindermedizin und Psychiatrie kämpfen mittlerweile auch in urbanen Regionen mit Engpässen. Bei den Orthopädischen Chirurgen, Radiologen und Kardiologen hingegen besteht eher ein Überangebot. In einzelnen Disziplinen dürfte sich die Versorgungssituation bald noch verschärfen:

Ganze 44% der Studienteilnehmenden werden in spätestens zehn Jahren den Beruf aufgeben. Eine deutliche Entwicklung zeigt sich auch in der bevorzugten Praxisform: 61% der an der Versorgungsumfrage teilnehmenden Berner Ärztinnen und Ärzte arbeiten heute in Gruppen- und Gemeinschaftspraxen; 2013 waren es erst 46%. Bei den Frauen sind es bereits 68%, bei den unter 40-Jährigen gar 87%. Zudem zeichnet sich eine steigende Digitalisierung ab: 62% der Ärztinnen und Ärzte, die geantwortet haben, rechnen elektronisch ab und verfassen Krankengeschichten digital.

Rollende Kostenstudie

Die Rollende Kostenstudie RoKo der Ärztekasse sammelt Daten über die Infrastrukturkosten von Arztpraxen. Die Beteiligung an der RoKo-Erhebung ist für BEKAG-Mitglieder statutarische Pflicht – aus gutem Grund: Die Zahlen über Personal- und Raumkosten der niedergelassenen Ärzteschaft liefern wertvolle Argumentationsgrundlagen für Verhandlungen und helfen uns so, die Senkung des Taxpunktwertes zu verhindern. 2017 zeigte sich, dass Aufwand und Ertrag der an der Erhebung teilnehmenden Praxen gestiegen sind und das Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr gleich bis leicht schlechter ausgefallen ist. Im Berichtsjahr haben 810 Personen den Fragebogen eingereicht (die Frist lief bis Ende März 2020).



Am MEDifuture 2019 waren BEKAG-Präsidentin Esther Hilfiker und ihre beiden Vizepräsidenten Rainer Felber und François Moll (r) wie jedes Jahr vor Ort, um den Nachwuchs mit Informationen und Mandelbärli auszustatten. (Foto: Marco Zanoni)

Lieferung der Abrechnungsdaten

Eine weitere unverzichtbare Datengrundlage für Verhandlungen mit Behörden und Tarifpartnern bildet die Lieferung von Abrechnungsdaten an Trust-Center.

MAS

Von November 2018 bis Ende April 2019 lief die Erhebung MAS (Medical Ambulatory – Structure) 2017 des Bundesamtes für Statistik BFS. Noch für die Erhebung MARS/MAS 2015 hatte die BEKAG dazu aufgerufen, die Datenübermittlung ans BFS zu boykottieren, weil der Verwendungszweck nicht klar genug definiert war. Nachdem Verhandlungen zwischen FMH und BFS die damals offenen Fragen weitgehend klären konnten, hat auch die BEKAG ihre Mitglieder zur Teilnahme MAS 2017 aufgefordert. Am 24. Oktober 2019 hat das Bundesamt für Statistik BFS die Resultate der Erhebungen MAS 2017 veröffentlicht. 82 % der Arztpraxen und ambulanten Zentren haben dem BFS Informationen geliefert. Die Erhebung 2017 erhärtet die Ergebnisse aus der MAS-Erhebung 2015, was für eine gute Datenqualität und stabile, vertrauenswürdige Daten spricht.

3. Organisatorisches

BEKAG-Vorstand

An der Delegiertenversammlung im März 2019 wurde Dr.med.Ulrich Ackermann, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in den Vorstand der BEKAG gewählt. Er vertritt den ärztlichen Bezirksverein Seeland.

Die Delegiertenversammlung im Oktober 2019 wählte Dr.med.Samuel Leuenberger, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, als Vertreter des ABV Oberaargau in den Vorstand der BEKAG. Der Oberaargau ist damit erstmals seit fünf Jahren wieder im Vorstand vertreten.

Mitgliederstatistik

Mitglieder Ende 2019: 3927

Davon:

- Kat.01 «Selbständig, fachlich eigenverantwortliches Mitglied mit BAB»: 2100
- Kat.02 «Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender Funktion»: 202
- Kat.03 «Unselbständig tätiges Mitglied, nicht in leitender Funktion und nicht in Weiterbildung»: 89
- Kat.04 «Mitglied in FMH-Weiterbildung»: 8



An der Delegiertenversammlung im März 2019 wurde Dr. med. Ulrich Ackermann für den Bezirksverein Seeland in den Vorstand der BEKAG gewählt.
(Foto: Marco Zanoni)

- Kat.05 «Mitglied mit Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland»: 10
 - Kat.06 «Mitglied, das momentan nicht als Arzt tätig ist»: 37
 - Kat.07 «Freimitglied nach definitiver Berufsaufgabe infolge Ruhestand: 437
 - Kat.09 «Freimitglied nach 40 Jahren Verbandsmitgliedschaft FMH»: 702
 - Kat.20 «Ausserkantonale Mitglieder»: 87
 - Kat.21 «Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender Funktion» (Basis VLSS): 117
- Weitere Kategorien: 138

4. Netzwerke/ Lobbying

Mittagsveranstaltung für Grossräte

Alljährlich begrüsst die BEKAG Vertreterinnen und Vertreter des Grossen Rats des Kantons Bern im Restaurant «Zunft zu Webern» zu einer gesundheitspolitischen Mittagsveranstaltung. 2019 ging es um das Massnahmenpaket des Bundes zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen und die Gefahren eines Globalbudgets. Nach meiner Einleitung, in der ich auch unsere Plakatkampagne «miteinander, füreinander» noch einmal ins Gedächtnis rief, hielt Jürg Schlup, Präsident der FMH, seinen Vortrag zum Thema: «Was tun, wenn das

Budget aufgebraucht ist?» Der Saal war gut gefüllt, die Stimmung war konzentriert und im Anschluss wurde lange diskutiert. Über die Schädlichkeit des Globalbudgets waren sich zuletzt alle einig, Unverständnis für das bisherige Vorgehen der Politik herrschte vor.

MEDIfuture

Im November 2019 fand der MEDIfuture-Kongress im Stade de Suisse statt, an dem junge und angehende Ärztinnen und Ärzte über Wege zu ihrem Karriereziel informiert werden. Der Kongress ist sehr beliebt und war schon Wochen im Voraus ausgebucht. Die BEKAG war auch in diesem Jahr mit einem Stand vor Ort vertreten, den ich gemeinsam mit den beiden Vizepräsidenten Rainer Felber und François Moll sowie unseren Mitarbeiterinnen Piroshka Wolf und Isabelle Müller betreut habe. Wir haben Broschüren und Mandelbärli verteilt und standen für Auskünfte zur Verfügung. Wie jedes Jahr war es ein sehr lohnenswertes Engagement, weil wir uns mit den Medizinerinnen und Mediziner der Zukunft austauschen und deren Bedürfnisse aufnehmen konnten.



Die Delegiertenversammlung im Oktober 2019 wählte Dr. med. Samuel Leuenberger als Vertreter des ABV Oberaargau in den Vorstand der BEKAG.
(Foto: Lukas Lehmann)

5. Aufgaben/ Projekte

MPA und VMA/OdA

VMA/OdA: Dieses sperrige Kürzel steht für den «Verein für Medizinische Assistenzberufe (VMA) der Organisationen der Arbeitswelt (OdA)». Der VMA/OdA vertritt die drei Fachgesellschaften der Ärzte, Tierärzte und Zahnärzte. Die Arbeitgeber der drei Fachgesellschaften sind organisatorisch und finanziell verantwortlich für die Durchführung der überbetrieblichen Kurse (ÜK) ihrer Praxisassistentinnen und -assistenten. In den ÜK wird – ergänzend zur Bildung in der Arztpraxis und an der Berufsfachschule – der Erwerb grundlegender praktischer Fertigkeiten vermittelt.

Während die Berufsschule zu 100 % von der öffentlichen Hand getragen wird, werden die ÜK von den Arbeitgebern finanziert. Dazu entrichten die Praxisinhaber einen Beitrag von 0,3 % der AHV-pflichtigen Lohnsumme der Arztpraxis. Dieser Beitrag wird von der Ausgleichskasse medisuisse erhoben.

Ausgebildet werden die MPA, DA und TPA an der Berner Berufsschule für medizinische Assistenzberufe, be-med, deren Trägerschaft eine AG mit Beteiligung der BEKAG, der Zahnärzte-Gesellschaft

SSO Bern und dem Verein Bernischer Tierärztinnen und -ärzte VBT zusammen mit den drei Schulen Feusi, Didac und Noss ist. Im kommenden Jahr kann die be-med bereits ihr 10-jähriges Jubiläum feiern – ich freue mich über diese Erfolgsgeschichte, die ohne das unermüdliche Wirken der Ärzte im Verwaltungsrat, der Vorstandsmitglieder im VMA/OdA, der Mitglieder der ÜK-Kommission und der Schulleitung nicht denkbar gewesen wäre!

Einer, der von Beginn an mit dabei war, ist Kollege Renato Tognina, langjähriger Präsident des VMA/OdA. Er hat im November 2019 sein Amt an seinen Nachfolger Uwe Bierbach übergeben. Ich danke Renato Tognina an dieser Stelle für sein grosses Engagement für die Ausbildung junger Berufsleute!

IG-BeHealth/EPD

Eine Vielzahl von Akteuren arbeitet derzeit an der Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD). Und dies mit gutem Grund: Die Listenspitäler sind verpflichtet, sich bis zum 15. April 2020 einer zertifizierten Gemeinschaft bzw. Stammgemeinschaft anzuschliessen. Für Listengeburtshäuser und Pflegeheime läuft die Frist bis zum 15. April 2022. Ambulante Leistungserbringer und damit die praktizierende Ärzteschaft sind vorderhand nicht verpflichtet, ein EPD anzubieten oder sich einer Stammgemeinschaft anzuschliessen.

Der ehemalige BEKAG-Präsident Beat Gafner und mein Vizepräsident Rainer Felber verfolgen die Entwicklungen im e-Health-Bereich an vorderster Front und vertreten die Interessen der Ärzteschaft in den relevanten Gremien. Noch sind viele Fragen offen: Wird die aufwändige Datenpflege in den Arztpraxen im Tarif abgebildet? Welchen konkreten Nutzen hat die Einführung eines EPD für den einzelnen Arzt, die einzelne Ärztin? Ist ein hindernisfreier Zugang auf Plattformen unterschiedlicher Systemanbieter gewährt? Wir werden die Entwicklung mit wachen Augen beobachten.

Ohne aktive Unterstützung durch Bund und Kantone zusammen mit den Stammgemeinschaften und einer betriebswirtschaftlich korrekten Tarifregelung wird die praktizierende Ärzteschaft nicht in der Lage sein, dem EPD zum Abheben und Fliegen zu verhelfen.

Praxisassistenten

Der Kanton Bern hat das Programm «Praxisassistenten» im Jahr 2008 lanciert; aktuell werden 35 mehrmonatige Praxisassistenten pro Jahr mitfinanziert. Die BEKAG ist vom Berner PA-Programm überzeugt und unterstützt es tatkräftig. Wir setzten uns Seite an Seite mit dem BIHAM, dem Verein Berner Haus- und Kinderärzte (VBHK) und der Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin (WHM) dafür ein, das Programm fortzuführen und auszubauen. Im Betriebsjahr zeigte nun eine Auswertung, dass das Programm ein voller Erfolg ist: Acht von zehn Teilnehmerinnen und Teilnehmern praktizieren bereits als Hausärzte oder wollen dies künftig tun. Dies zeigen die Rückmeldungen von 151 der insgesamt 165 Ärztinnen und Ärzte, die das Programm absolviert haben. Eine Analyse der vergangenen 10 Jahre bestätigt diese sehr erfreuliche Attraktivitätssteigerung des Hausarztberufes.

BIHAM

Das BIHAM, Berner Institut für Hausarztmedizin der Universität Bern, feierte am 7. November 2019 sein 10-jähriges Jubiläum. Für die Aerztegesellschaft des Kantons Bern ist das Institut von grosser Wichtigkeit: Dank ihm hat sich die Hausarztmedizin als eigenständige akademische Fachdisziplin etabliert und mit den anderen Fachspezialitäten vernetzt. Die BEKAG hat sich trotz Gegenwind von Anfang an für das BIHAM eingesetzt und unterstützt es auch weiterhin aktiv.

Neue Regelung zur Abgeltung und Fortbildung zur Hafterstehungs-fähigkeits-beurteilung (HEFB) durch BEKAG und Kantonspolizei Bern

Der geschäftsführende Ausschuss des Kantonalvorstands der BEKAG hat in Zusammenarbeit mit der Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern (POM, neu SID) eine Regelung zur Abgeltung der ärztlichen Leistungen verhandelt: Ab dem 1. Januar 2020 können Ärztinnen und Ärzte des ambulanten Notfalldienstes das Honorar für eine HEFB direkt der Kantonspolizei Bern in Rechnung stellen. Dasselbe gilt für weitere Handlungen im Auftrag der Polizei (Todesfeststellung, fürsorgereiche Unterbringung, Fahrfähigkeitsbeurteilung). Fortbildungsveranstaltungen zur HEFB fanden am Donnerstag, 14. November und Donnerstag, 21. November 2019 statt. Das Interesse war gross, beide Termine waren ausgebucht und die Rückmeldungen sehr positiv.

Herzlichen Dank!

An dieser Stelle bedanke ich mich bei allen, die sich im vergangenen Jahr für die Belange der BEKAG eingesetzt haben. Zuallererst bei meinen beiden Vizepräsidenten, Rainer Felber und François Moll, für ihre tatkräftige Mitarbeit. Mein Dank geht auch an unseren Sekretär Thomas Eichenberger, der die BEKAG überaus engagiert, kompetent und klug berät. Ich danke zudem allen Vorstandsmitgliedern, Ärztekammerdelegierten, Vertreterinnen und Vertretern in der Ständekommission und weiteren Kommissionen und Arbeitsgruppen für ihren Einsatz zugunsten der Berner Ärzteschaft. Weiter gilt mein Dank dem Ombudsehepaar Helene und Beat Baur, das einfühlsam und professionell Konflikte schlichtet. Herzlichen Dank auch an die Sekretariatsmitarbeiterinnen Marie-Therese Zurkinden und Isabelle Müller! Für eine neue berufliche Herausforderung hat uns Isabelle Müller leider per 31. Januar 2020 verlassen; ich wünsche Ihr, nach hervorragender langjähriger BEKAG-Tätigkeit, für die Zukunft alles Gute! Sabine Bär, neue Sekretariatsmitarbeiterin ab März 2020, heisse ich herzlich willkommen. Auch der Sekretariatsleitung von Sandra Küttel sowie ihrer Vorgängerin Piroshka Wolf, die uns weiterhin beratend zur Seite steht, gebührt ein grosses Dankeschön. Ebenso verdanke ich die wertvolle und professionelle Unterstützung des Presse- und Informationsdienstes mit Marco Tackenberg und seinem Team.