



# doc.be

Das Magazin der  
Aerztesgesellschaft des  
Kantons Bern

**Nr. 5**  
Oktober 2018



Themen dieser Ausgabe

**Insel-Chef Uwe E. Jocham  
im Gespräch**

**Änderungen  
Medizinalberufegesetz**

**Die Mühlen eines  
Wirtschaftlichkeits-  
verfahrens**

# Geeignet? Korrekt? Rechtsstaatlich?



Die Krankenversicherer haben den gesetzlichen Auftrag zu überprüfen, ob ärztliche Leistungen wirtschaftlich erbracht wurden. Diese Aufgabe ist notwendig in einem System mit solidarischer Finanzierung. Bei Verfehlungen ist der verantwortliche Arzt zu sanktionieren. Zu all dem steht die Ärzteschaft.

Es darf nun erwartet werden, dass die für die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit angewendete Methode geeignet ist, korrekt angewendet wird und sich ein allfälliges Wirtschaftlichkeitsverfahren an die Grundsätze des Rechtsstaats hält. In allen drei Punkten sieht man sich enttäuscht.

Die bisher angewendete ANOVA-Methode weist grobe Schwächen auf. Sie berücksichtigte nur Alter und Geschlecht der Patienten. Ausgerechnet die Erkrankung der Patienten wurde bisher nicht einbezogen. Neu werden die Indizes um die Faktoren Morbidität, Spitaltage im Vorjahr sowie unterschiedliche Franchisen korrigiert. Schon jetzt zeigt sich, dass viele Ärztinnen und Ärzte bei Einbezug dieser Faktoren statistisch nicht mehr auffallen. Dies trifft nun gerade auch auf jene zu, die in den letzten Jahren wegen der schlechten Methode von Verwaltungsgerichten verurteilt wurden. Viele von ihnen würden mit der überarbeiteten Methode deutlich tiefere Indizes aufweisen. Dazu gehört auch ein Arzt im Kanton Bern (cf. Seite 12), der noch dieses Jahr nach der alten, fehlerhaften Methode zur Rückzahlung hoher Beträge wegen angeblicher Überarztung verurteilt wurde. Mängel wies dabei nicht nur die Methode auf, mangelhaft wurde sie auch angewendet. In der Vergleichsgruppe, welche die Krankenkassen heranzogen, hatte es Hausärzte dabei, die sich im Ruhestand befanden, gar nicht als Hausärzte praktizierten oder bereits verstorben waren.

Eine solche Praxis, durch unsere Verwaltungsgerichte sanktioniert, untergräbt das Vertrauen in den Rechtsstaat. Und gesundheitspolitisch ist es eine fatale Fehlentwicklung, wenn ausgerechnet die Betreuung und Behandlung schwer kranker und sozial benachteiligter Patienten einem Arzt zum Verhängnis werden kann.

Marco Tackenberg  
Leiter Presse- und Informationsdienst  
Aerztegesellschaft des Kantons Bern

# Inhalt

## 5 «Wir haben die Weltspitze vor Augen»

Uwe E. Jocham, Direktions- und Verwaltungsratspräsident der Insel-Gruppe, will das Wir-Gefühl in der Insel-Gruppe stärken.

## 10 Das Anliegen DMA wird derzeit nicht weiterverfolgt

Der grosse finanzielle und personelle Einsatz, der geleistet werden müsste, steht derzeit in keinem Verhältnis zu den Erfolgsaussichten.

## 12 Ein guter Arzt

Ein älterer Hausarzt gerät in die Mühlen eines Wirtschaftlichkeitsverfahrens.

## 15 Cavete Collegae: Gesetzesänderung

Seit dem 1. Januar 2018 ist das neue Medizinalberufegesetz in Kraft. Das hat direkte Auswirkungen auf den Praxisalltag.

## 17 Die MPAs von morgen

FMH-Präsident Jürg Schlup und weitere BEKAG-Mitglieder betreuen an den Berufsmeisterschaften Swiss Skills einen Informationsstand zum Beruf «Medizinische Praxisassistentin».

## 19 Ein innovatives, landesweites Bürgerwissenschafts-Projekt

Die Daten aus dem Schweizer MS Register können Ärztinnen und andere Gesundheitsfachpersonen darin unterstützen, MS-Symptome zielgerichteter zu behandeln.

### Impressum

doc.be, Organ der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Herausgeber: Aerztegesellschaft des Kantons Bern, Postgasse 19, 3000 Bern 8 / erscheint 6 x jährlich; Verantwortlich für den Inhalt: Vorstandsausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Redaktion: Marco Tackenberg, Simone Keller und Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst BEKAG, Postgasse 19, 3000 Bern 8, T 031 310 20 99, F 031 310 20 82; tackenberg@forumpr.ch, keller@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch; Inserate: Simone Keller, keller@forumpr.ch; Gestaltung / Layout: Definitiv Design, Bern; Druck: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Bern; Titelbild: Marco Zanoni

# Beschlüsse der Delegiertenversammlung

## Antrag der Taskforce DMA (Direkte Medikamentenabgabe = Selbstdispensation) zuhanden Delegiertenversammlung vom 18. Oktober 2018

Wortlaut des Antrags:

1. Aufbau eines Teams zur Erarbeitung eines Informationskonzeptes für Politiker und Politikerinnen, insbesondere der GSoK
2. Im direkten persönlichen Gespräch mit 10 bis 20 Parlamentariern (GSoK) herausfinden wie die Situation wirklich ist. Bei positivem Verlauf Gespräche/ Personenkreis ausbauen

Abstimmung:

*Abgelehnt mit 28 Nein bei 3 Ja und 5 Enthaltungen*

Begründung:

Die erweiterte Präsidentenkonferenz vom 20. September 2018 hatte sich einstimmig gegen den Antrag der Taskforce entschieden und dem Vorstand und der Delegiertenversammlung der BEKAG empfohlen, den Antrag vollumfänglich abzu-

lehnen. Gestützt auf das Ergebnis der Konsultativabstimmung anlässlich der erwähnten erweiterten Präsidentenkonferenz hat der Kantonalvorstand auf einen Gegenvorschlag verzichtet und der Delegiertenversammlung ebenfalls empfohlen, den Antrag abzulehnen. Für die ausführlichere Begründung und Zusammenfassung der durchgeführten Analysen sowie der anlässlich der Delegiertenversammlung geführten Diskussionen verweisen wir auf den Artikel «Das Anliegen DMA wird derzeit nicht weiterverfolgt» auf Seite 10.

## Wahl eines neuen Vorstandsmitglieds (auf Antrag des ABV Berner Oberland)

Die Delegierten wählen Dr. med. Matthias Streich, Innertkirchen, Chefarzt Gynäkologie, Spital Interlaken *einstimmig zum neuen Vorstandsmitglied der BEKAG.*

# Lohnempfehlungen MPA 2019

## Einstiegslohn

Fr. 4'050.– x 13 bei einer Wochenarbeitszeit von 42 Stunden und 4 Wochen Ferien.

## Dienstalterszulage

Fr. 100.– pro Monat Erhöhung (je Dienstjahr) für die dem ersten folgenden Dienstjahre. Die Dienstalterszulage soll ein Thema des jährlichen Qualifikationsgespräches bilden.

## Funktionszulage

Es wird empfohlen, Medizinischen Praxisassistentinnen mit abgeschlossenem Lehrmeisterkurs und Ausbildungsfunktion in der Praxis eine Funktionszulage auszurichten.

## Lehrlingslöhne

1. Lehrjahr Fr. 400.–  
(cf. elektronischer Newsletter BEKAG vom 12.09.2018)
2. Lehrjahr Fr. 900.–
3. Lehrjahr Fr. 1'300.–

Ein 13. Monatslohn wird ausgerichtet.



# «Wir haben die Weltspitze vor Augen»

Uwe E. Jocham, Direktions- und Verwaltungsratspräsident der Insel Gruppe, ist ein ehrgeiziger Mensch. Früher im Sport, heute im Beruf. Ehrgeizige Ziele hat er auch für die Insel Gruppe. Im Gespräch mit doc.be erklärt er, wie er diese erreichen will.

**Uwe E. Jocham: «Es gibt international wenige Gesundheitssysteme, die hinsichtlich Qualität und Versorgung der Bevölkerung das leisten, was wir in der Schweiz geboten bekommen.»**

Interview: Marco Tackenberg und Simone Keller, Presse- und Informationsdienst  
Bilder: Marco Zaroni

**doc.be: Herr Jocham, wir würden gerne mit einer SWOT-Analyse der Insel Gruppe einsteigen. Zu den Stärken gehören sicherlich die lange Tradition dieser Institution sowie der Ruf, der bis ins Ausland reicht. Was noch?**

Uwe E. Jocham: Was die Insel Gruppe speziell macht, ist die Verbindung von Klinik, Lehre und Forschung am Inselspital und die Gruppierung von insgesamt fünf Spitalstandorten rund um Bern mit unterschiedlichen Profilen und Aufträgen. Diese Verbindung wollen wir als Profil in die Zukunft tragen.

**Welches sind die Schwächen?**

Ganz generell muss ich sagen: Schwächen sehe ich immer als Chancen. Die Insel Gruppe, wie sie heute besteht, ist ein relativ junges Gebilde. Beim Zusammenschluss des Inselspitals mit dem Spitalnetz Bern sind unterschiedliche Kulturen, unterschiedliche Kernkompetenzen sowie unterschiedliche Herausforderungen im

Bereich der Wirtschaftlichkeit zusammengekommen. Wir sind noch in einer frühen Phase nach dieser Fusion; das Zusammenführen und vor allem die Entwicklung eines gemeinsamen Wir-Gefühls ist eine grosse Herausforderung. Dieses «Wir» steht bei uns im Zentrum von vielen Aspekten der neuen Strategie. Nur gemeinsam sind wir stark.

**Welches sind Chancen, die sich aus dem Umfeld ergeben?**

Eine grosse Chance sehe ich im Thema der Digitalisierung. Diese wollen wir annehmen und mitgestalten. Eines unserer strategischen Ziele lautet: Wir übernehmen bis 2022 eine Vorreiterrolle in der digitalen Medizin. Insbesondere setzen wir darauf, die internen Kompetenzen zu stärken und vermehrt Wissen von innen heraus zu generieren.

Eine weitere Chance ist die Verlagerung von stationär zu ambulant. Das ist nicht nur in wirtschaftlicher Hinsicht eine grosse Herausforderung. Unsere Infrastrukturen, unsere Prozesse und Abläufe kommen aus der stationären Tradition. In diesem Wandel müssen wir uns überlegen: Wie können



**Die neue Angebotsstrategie der Insel Gruppe sieht vor, jedem Spital nebst der Grundversorgung ein spezifisches Profil zu geben. In Riggisberg steht beispielsweise die Neurorehabilitation im Fokus, im Spital Tiefenau die Altersmedizin.**

wir unsere Infrastruktur so weiterentwickeln, dass wir weiterhin in der Lage sind, unsere Dienstleistungen wirtschaftlich nachhaltig zu realisieren?

**Sie sind nun seit bald einem Jahr bei der Insel Gruppe. Vor vier Jahren haben wir Ihren Vorgänger Holger Baumann gefragt, wieso er diese Aufgabe angenommen hat. Hier kann man doch nur alles falsch machen!**

Dieselbe Frage wurde mir bei meinem Antritt oft gestellt. Als mich der Regierungsrat angefragt hat, ob ich bei der Insel Gruppe Verantwortung übernehmen möchte, befand sich das Unternehmen in einer schwierigen Phase. Ich musste nur kurz überlegen. Ich bin seit 25 Jahren im Berner Gesundheitsbereich tätig. Die Entwicklung bei der Insel Gruppe habe ich immer verfolgt. Dieser Leuchtturm des Medizinalstandortes Bern befand sich in einer Krise; dabei ist er so wichtig für die Wirtschaft des Kantons. Ich sah in der Anfrage eine Möglichkeit, meinen Teil dazu beizutragen, diesen Leuchtturm wieder zum Strahlen zu bringen. Es war fast wie eine innere Verpflichtung.

**Und derzeit tun Sie dies mit einem Doppelmandat.**

Das hat sich so ergeben. Die Doppelrolle war in der Zeit des Übergangs gut. Gemeinsam konnten wir – der Verwaltungsrat

und die neue Direktion – wichtige Weichenstellungen entwickeln. Wir haben alles, das heisst die Angebotsstrategie, die Werte und die Vision, intern erarbeitet. Das war gut so und ich denke, es hat das Vertrauen in die Insel Gruppe gestärkt.

**Im selben Interview sagte Baumann gegenüber doc.be, dass es künftig nur noch ein einziges Stadtspital geben könne, weil die Belegungszahlen nicht mehr hergeben. Wie ordnen Sie diese Aussage heute ein?**

Damals gab es zwei Stadtspitäler; das Zieglerhospital wurde mittlerweile geschlossen. Eines unserer strategischen Kernelemente ist die Etablierung von Spezialangeboten und die Weiterentwicklung der ambulanten Angebote. Und zwar auf eine Art und Weise, die nachhaltig und zukunftsgerichtet ist. Das Spital Tiefenau hat, wie die Landspitäler, eine wichtige Rolle in der Grundversorgung und in der Vernetzung mit den niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten. Gleichzeitig werden sich die Profile aller Standorte an die sich ändernden Bedürfnisse der Erkrankten und der zuweisenden Kolleginnen und Kollegen anpassen müssen.



**Seinem Vater hat Uwe E. Jocham am meisten zu verdanken. Er würdigt ihn mit dem E. in seinem Namen. Es steht für Erwin, den Vornamen des Vaters.**

**Was sagen Sie zu dem Vorwurf, dass die Insel Gruppe die Zuweiserproblematik komplett unterschätzt?**

Wir haben in unserer strategischen Ausrichtung die Bedeutung der Zuweiser aufgenommen. An allen Standorten wollen wir die Kommunikation mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen verbessern. Die Insel Gruppe macht viel für die ärztliche Fortbildung, ebenso leistet sie einen erheblichen Beitrag in der Notfallversorgung und der Spezialversorgung im Kanton Bern. Wir hoffen, das Vertrauen durch aktive Bereitschaft zum Austausch und durch gute Erreichbarkeit zu stärken. Für uns ist es ein wichtiges Element in der Kommunikation nach aussen, dass jedes Spital ein klar erkennbares Angebotsprofil hat.

**Welche Rolle spielt die Aerztgesellschaft des Kantons Bern in Ihren Überlegungen?**

Ich befinde mich noch in der Phase der «Assimilierung» mit dem medizinischen Bereich. Was ich heute schon sagen kann: Ich konnte erste Kontakte knüpfen und beschäftige mich natürlich mit den Themen der BEKAG, beispielsweise Hausärztemangel und lokale Versorgung. Mit Freude stelle ich fest, dass Kadermitarbeitende der Insel Gruppe in der kantonalen Ärztesellschaft und anderen Fachgesellschaften mitwirken und sich mit ihnen austauschen.

Es ist mein ausdrücklicher Wunsch, dass sich die Mitarbeitenden der Insel Gruppe aktiv in den standespolitischen aber auch in den Fachgremien und Arbeitsgruppen einbringen. Wir als Spitalgruppe müssen uns öffnen und Kooperationen mit verschiedenen Stakeholdern, beispielsweise mit der BEKAG, eingehen.

**Punkto Zusammenarbeit: Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit Privatspitälern? Schliesslich sind Sie ja Konkurrenten.**

Alle Spitäler, die selbständig agieren, egal ob öffentlich oder privat, sind Wettbewerber in der Gesundheitsbranche. Der Austausch und Kontakt mit verschiedenen Playern, auch über die Kantonsgrenze hinweg, ist entscheidend. Ich habe in den letzten Monaten sehr viel Engagement und Zeit dafür aufgewendet, um zu prüfen, wo wir gemeinsam mit anderen etwas tun können. Es bestehen viele Kooperationsvereinbarungen mit anderen Spitalern und zum Teil mit Gruppenpraxen, die für die Öffentlichkeit gar nicht sichtbar sind.

**Wie steht es eigentlich um das Projekt «Stärkung Medizinalstandort Bern»?**

Das ist nach wie vor aktiv. Der Medizinalstandort Bern, und damit ist nicht nur das Spitalwesen, sondern auch die Pharma- und die Biotechbranche gemeint, ist ein

Wirtschaftsfaktor von herausragender Bedeutung. Die Forschungsverzahnung ist dabei ein Schlüsselement. Ein Vorzeigebispiel ist die sitem-insel AG, das nationale Zentrum für Translationale Medizin und Unternehmertum in Bern. Dieses Modell wird derzeit weiterentwickelt und soll als Muster für ähnliche Projekte dienen.

Gleichzeitig hat der Kanton Bern die Vision entwickelt, dass er langfristig nicht mehr vom Nationalen Finanzausgleich (NFA) abhängig sein will. Vor zwei Jahren wurde diese Vision erstmals ausgesprochen. Im aktuellen Jahr zahlt der NFA bereits 15 Millionen weniger an Bern aus. Das zeigt: Wir sind unterwegs in die richtige Richtung.

#### **Das ist eine ähnlich ambitionierte Vision, wie die der Insel Gruppe.**

Ich bin der Meinung, dass man grosse Visionen haben muss. Wir wollen uns weiterentwickeln und eine der weltweit führenden Spitalgruppen für universitäre und integrierte Medizin werden. Wir haben die Weltspitze vor Augen; dorthin wollen wir uns bewegen. Wir wissen: Der Ruf der Insel ist umso besser, je weiter man vom Standort weggeht. In der Forschung aber auch in der Dienstleistung haben wir immer wieder Richtungsweisendes entwickelt.

#### **Was denken Sie, wenn Sie in den Medien Berichterstattungen über unser Gesundheitswesen lesen?**

Viele Stimmen sagen, unser Gesundheitswesen sei in einem herausfordernden Zustand. Ich muss dagegenhalten: Es gibt international wenige Gesundheitssysteme, die hinsichtlich Qualität und Versorgung der Bevölkerung das leisten, was wir in der Schweiz geboten bekommen. Was wir nun tun müssen, ist dafür zu sorgen, dass diese herausragende Qualität nachhaltig finanzierbar bleibt für künftige Generationen. Wir als Insel Gruppe müssen uns immer wieder fragen: Wie können wir unsere Leistungen effizienter und kostengünstiger anbieten?

Einen wirklich kritischen Punkt sehe ich im enormen Fachkräftemangel. Wir müssen die nachfolgenden Generationen motivieren, im Gesundheitswesen tätig zu

werden. Initiativen, die den Nachwuchs fördern, sind für die Zukunft des Gesundheitswesens genauso wichtig wie die Fragen der Finanzierbarkeit. Beide Thematiken sind so komplex, dass es alle Player an einem Tisch braucht. Und die Individualinteressen müssen so ausbalanciert werden, dass wir dem gemeinsamen Gesamtinteresse folgen können.

#### **Von wem haben Sie im Laufe Ihrer Karriere am meisten gelernt?**

Ich hatte das Glück, in meinem Leben viele Mentoren und Begleiter zu haben. Am meisten zu verdanken habe ich aber meinem Vater. Er war ein sehr ehrgeiziger Mensch und ein herausfordernder Vater. Lange hatte ich ein schwieriges Verhältnis zu ihm, weil er Schwierigkeiten hatte, dass sein Sohn ihn in irgendeinem Bereich überflügeln könnte, ob im Sport oder im Beruf. Erst in den letzten Jahren vor seinem Tod konnte er auch seinen Stolz auf meine Leistung ausdrücken. Als Zeichen meines Dankes trage ich das E. in meinem Namen. Es steht für Erwin, seinen Vornamen.

#### **Uwe E. Jocham**

Uwe E. Jocham war vor seinem Einstieg bei der Insel Gruppe während siebzehn Jahren zunächst als Produktionsdirektor und später als Direktionspräsident des australischen Biotechunternehmens CSL Behring in Bern tätig. Der 55-Jährige studierte in München Pharmazie, machte die Weiterbildung zum Fachapotheker für Pharmazeutische Technologie und erwarb ein Diplom für Unternehmensführung an der HSG. Zudem hat er einen Abschluss als Marketingplaner mit eidgenössischem Fachausweis. Seit 2014 ist Jocham Präsident des Kantonalverbandes der Berner Arbeitgeber, 2017 erhielt er von der Medizinischen Fakultät der Universität Bern den Ehrendokortitel.

Seit 1994 lebt Jocham mit seiner Ehefrau und den beiden erwachsenen Söhnen in der Region Thun, seit 2013 in Gerzensee.



## TAKE IT EASY

Mit der Praxissoftware der Ärztekasse können alle gängigen Funktionen leicht und mühelos genutzt werden. Wer von Anfang an alle Möglichkeiten voll ausschöpfen und individuell anpassen will, wählt das «Customizing» und die Ärztekasse stimmt alle Softwareelemente genau auf Ihre Praxis ab.

Beratung + Service + Software +  
Schulung = Ärztekasse

[www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch)

**A K** **ÄRZTEKASSE**  
**CAISSE DES MÉDECINS**  
**C M** **CASSA DEI MEDICI**

# Resultat bleibt Resultat. Wir nehmen es persönlich.

Das medizinisch-diagnostische  
Labor an der Südbahnhofstrasse 14c  
in Bern.

 **medics**  
professionell  
und persönlich

[www.medics.ch](http://www.medics.ch)

### Terminplan 2018

**Aerztegesellschaft des  
Kantons Bern**

**24. Oktober**

**FMH Ärztekammer,  
nachmittags**

**25. Oktober**

**FMH Ärztekammer,  
ganzer Tag in Biel**

**15. November**

**Bezirksvereins-  
versammlungen,  
kantonsweit**

## «Ich stelle mir eine Medizin vor...»

Briefwechsel einer jungen Ärztin mit einem  
erfahrenen Hausarzt



Lisa Bircher ist auf dem Weg, Hausärztin zu werden, Bruno Kissling steht am Ende seiner beruflichen Laufbahn als Hausarzt. In einem intensiven Briefwechsel diskutieren die beiden unter anderem über ihr Verständnis von Medizin, die fachärztliche Weiterbildung im Spital und die Definitionen der Begriffe «krank» und «gesund». Eines bleibt dabei immer im Blick: Die Frage nach einem würdevollen Umgang aller Beteiligten bei einer Krankheit.

144 Seiten, CHF 19.80  
ISBN 978-3-906304-39-7

Bestellung/Leseprobe:  
T 044 381 77 30  
[info@ruefferundrub.ch](mailto:info@ruefferundrub.ch)  
[www.ruefferundrub.ch](http://www.ruefferundrub.ch)

# Das Anliegen DMA wird derzeit nicht weiterverfolgt

Die Delegierten haben sich an der Delegiertenversammlung vom 18. Oktober 2018 gegen eine flächendeckende Einführung der DMA (Direkte Medikamentenabgabe in der Arztpraxis = Selbstdispensation) ausgesprochen und den Antrag der Taskforce DMA zur Erarbeitung eines Informationskonzeptes mit grossem Mehr abgelehnt. Die Delegierten sind damit der Empfehlung des Vorstands gefolgt.

Text: Simone Keller, Presse- und Informationsdienst

Bild: Carmelo Agovino

In der Schweiz liegt es in der Kompetenz der Kantone zu regeln, ob und unter welchen Bedingungen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte eine Privatapotheke führen und somit Medikamente abgeben dürfen. Der Kanton Bern erlaubt das Führen einer Privatapotheke nur, wenn es in der Ortschaft der Praxis weniger als zwei Apotheken gibt.

Das Thema ist politisch umstritten. Neben grossem Aufwand und ungewissen Erfolgschancen birgt ein politischer Vorstoss für die Selbstdispensation gewisse Reputationsrisiken. Zu befürchten ist etwa der Vorwurf, den Ärzten ginge es nur ums Geld. Auch könnte er die Zusammenarbeit der standespolitischen Organisationen der Ärzteschaft mit ihren Partnern beeinträchtigen.

## **Situationsanalyse zur DMA im Kanton Bern**

Aufgrund dieser Unwägbarkeiten haben die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern, der Verein Berner Haus- und Kinderärzte und einzelne Ärztenetzwerke eine Arbeitsgruppe (Taskforce DMA) gebildet. Sie sollte die Erfolgschancen einer Forderung zur Einführung der flächendeckenden direkten Medikamentenabgabe bewerten. Zum einen ging es dabei um eine Beurteilung der politischen Chancen der Selbstdispensation, zum andern um die Frage, ob innerhalb der Ärzteschaft eine genügend grosse Bereitschaft besteht, den Vorstoss durch den gesamten politischen Prozess zu tragen.

Die Taskforce DMA hat das Büro Vatter (Politikforschung & -beratung, Bern) mit einer Situationsanalyse beauftragt. Herr Christian Bolliger vom Büro Vatter hat die wichtigsten Ergebnisse an der Delegiertenversammlung vorgestellt:

- Eine Umfrage bei den Mitgliedern und Ersatzmitgliedern der grossrätlichen Gesundheits- und Sozialkommission (GSoK) zeigt eine eher niedrige Bereitschaft, sich aktiv mit dem Thema DMA auseinanderzusetzen.
- Eine Umfrage bei den gesundheitspolitischen Organisationen zeigt, dass ausserhalb der Ärzteschaft eher nicht mit grosser Unterstützung für die DMA zu rechnen ist. Ausserdem wird im Moment weitgehend mit oberflächlichen Vorurteilen für oder gegen die DMA argumentiert. Fundiertes Wissen ist nicht verbreitet.
- Ein starkes Engagement aller Ärztinnen und Ärzte ist für den politischen Erfolg der DMA erforderlich. Es ist fraglich, ob die Bereitschaft zum persönlichen Engagement für die DMA unter den Hausärztinnen und Hausärzten genügend gross ist.

## **Geringe Erfolgsaussichten**

Angesichts dieser Ergebnisse kommt das Büro Vatter zum Schluss, dass die Chancen für einen politischen Vorstoss zugunsten der DMA schwierig abzuschätzen sind. Ein Erfolg sei nur mit einem grossen und geschlossenen Einsatz der gesamten Ärzteschaft möglich, aber auch dann keineswegs gesichert. Gemäss Bolliger ist die Bevölkerung in der Schweiz zunehmend kritisch gegenüber der direkten Medikamentenabgabe eingestellt. Hinzu

# Situationsanalyse DMA im Kanton Bern

Delegiertenversammlung der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern  
Landgasthof Schönbühl bei Bern

Christian Bolliger  
Büro Vatter, Politikforschung & -beratung

18. Oktober 2018



**Christian Bolliger: «Die Bevölkerung in der Schweiz ist gegenüber der direkten Medikamentenabgabe zunehmend kritisch eingestellt.»**

kommt, dass viele Gemeinden die DMA nicht oder nicht mehr kennen. Bei Abstimmungen stimmt man dann für das, was man kennt, also den Status quo. Der Problemdruck in der Bevölkerung – notwendig für eine erfolgreiche Kampagne – ist in der Frage der DMA zu wenig gross. Es ist bekannt, dass auch die schweizerischen Patientenorganisationen sich eher gegen die DMA aussprechen dürften. Zudem würde der Abstimmungskampf auf der Apothekerseite wahrscheinlich durch den nationalen Verband Pharmasuisse mit beträchtlichem Aufwand geführt.

## **Antrag der Taskforce DMA**

Die Taskforce DMA hat, gestützt auf die oben genannte Analyse, an der Delegiertenversammlung beantragt, dass

- ein Team zur Erarbeitung eines Informationskonzeptes für Politiker und Politikerinnen (insbesondere GSoK) aufgebaut wird;
- ein Gespräch mit zehn bis 20 Parlamentariern geführt wird, um herauszufinden, wie die Situation wirklich ist.

An der erweiterten Präsidentenkonferenz vom 20. September 2018 hat der Vorstand einen Gegenvorschlag zum Antrag der Taskforce vorgelegt. Dieser sah vor, eine Informationskampagne zum Thema DMA durchzuführen, eventuell mit anschliessender Abstimmungskampagne. Die erweiterte Präsidentenkonferenz hat jedoch entschieden, den Delegierten den Gegenvorschlag nicht zu unterbreiten, weil das Anliegen im gegenwärtigen gesundheitspolitischen Umfeld chancenlos ist.

Der BEKAG-Vorstand hat empfohlen, den Antrag der Taskforce DMA abzulehnen. Der Vorstand begründete seine Empfehlung damit, dass der grosse finanzielle und personelle Einsatz, der geleistet werden müsste, derzeit in keinem Verhältnis zu den Erfolgsaussichten steht. Zudem könnte ein Scheitern des Vorstosses auch das derzeit geltende Mischsystem in Gefahr bringen.

Die Delegierten sind dieser Einschätzung mit grossem Mehr gefolgt.

## **Neues Vorstandsmitglied**

An der Delegiertenversammlung vom 18. Oktober wurde Dr. med. Matthias Streich einstimmig in den Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern gewählt. Streich ist seit 2007 Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe am Spital Interlaken. Im Vorstand der BEKAG ist er Vertreter des ABV Berner Oberland.

# Ein guter Arzt

Ein älterer Hausarzt ist rund um die Uhr für seine Patienten da. Er betreut sie in Pflegeheimen und macht Hausbesuche. Dadurch verhindert er teure Hospitalisierungen. Die Folgen für ihn: Er gerät in die Mühlen eines Wirtschaftlichkeitsverfahrens und wird verurteilt, über eine halbe Million Franken an die Krankenkassen zu zahlen.

Text: Marco Tackenberg, Presse- und Informationsdienst  
Bild: Marco Zanoni

Wie stellen wir uns eine gute Hausärztin, einen guten Hausarzt vor? Vielleicht so, wie es ihn oder sie heute nur noch selten gibt. Also einer, der an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr für seine Patienten da ist. Einer, der seinen Patienten – und sie ihm – über Jahre und Jahrzehnte hinweg treu bleibt. Einer, der die Patienten auch im Pflegeheim weiter betreut. Einer auch, der Sterbebegleitungen macht.

Werner Kaiser aus Biel ist so ein Hausarzt. Während 35 Jahren ging er mit seiner eigenen Praxis einer – wie er meinte – guten, sinnvollen und kostensparenden Tätigkeit nach. «Es ist erstaunlich», so Kaiser, «was einem im Alter von 70 Jahren noch passieren kann.» Schaut man seine Praxis näher an, so wird ersichtlich, dass der Facharzt für Allgemeinmedizin überdurchschnittlich viele alte Patienten, die an mehreren Krankheiten gleichzeitig leiden, behandelt. Diese polymorbiden Patienten bedürfen einer ständigen Betreuung und regelmäßiger Kontrollen des Gesundheitszustandes.

2014 und 2015 geriet Kaiser in die Mühlen eines sogenannten Wirtschaftlichkeitsverfahrens durch die Krankenkassen. Im Juni 2018 verurteilte ihn ein Schiedsgericht im Kanton Bern zur Rückzahlung von insgesamt 570000 Franken an 31 Krankenkassen. Der Vorwurf: Er habe seine Patienten überbetreut und damit zu viele Kosten verursacht.

## Hausbesuche verhindern Hospitalisierungen

Obwohl es wissenschaftlich erwiesen ist, dass Hausbesuche bei älteren Menschen die Einweisung in ein Spital oder ein Pflegeheim verzögern oder verhindern können, werden ihm ausgerechnet diese Hausbesuche im Urteil als «unwirtschaftlich» vorgeworfen. Bei einem Wirtschaftlichkeitsverfahren werden die Kosten einer bestimmten Arztpraxis mit den durchschnittlichen Kosten einer Gruppe von anderen Arztpraxen verglichen. Weichen die Kosten dieser Praxis erheblich von den Kosten der Vergleichsgruppe ab, so gehen die Gerichte von einer Überarztung aus – es sei denn, die Praxis könne Besonderheiten geltend machen.

Ein Experte\*, der schon zu manchem Wirtschaftlichkeitsverfahren beigezogen wurde, hat die Daten von Werner Kaiser geprüft. Seine Aussagen zu diesem Fall sind eindeutig: «Herr Kaiser betreut sehr viele Heimpatienten. Keine andere Praxis im Kanton Bern weist derart viele externe Patienten auf. Dies müsste in einem Verfahren als Besonderheit der Praxis anerkannt werden. Herr Kaiser ist ja gerade ein gutes Beispiel für einen kostengünstigen Mediziner. Er arbeitet viel mehr als andere Ärzte. Durch seine hohe Verfügbarkeit vermeidet er unnötige Hospitalisierungen und verhindert damit die wirklich hohen Kosten. Die Krankenkassen und das Gericht haben nur angeschaut, welche Kosten er verursacht hat. Aber all die Kosten, die

\* Name der Redaktion bekannt.



«Ich bin ein Hausarzt, der 35 Jahre lang das Gefühl hatte, eine gute, sinnvolle und kostensparende Tätigkeit zu machen.»

dank seiner Tätigkeit als Arzt nicht anfallen, werden in die Rechnung nicht einbezogen.»

#### **Empörende Sprache des Gerichts**

Die vielen Heimpatienten, die im Vergleich zu Gleichaltrigen höhere Kosten verursachen, werden Kaiser nun zum Verhängnis. Diese Patienten können meist nicht mehr ohne Weiteres zu ihrem Hausarzt in die Praxis. Sie sind darauf angewiesen, dass der behandelnde Arzt zu ihnen kommt. Kaiser dazu: «Heimpatienten brauchen sehr viel Zeit. Gerade wenn sie kurz vor dem Tod stehen. Da führe ich sehr viele Gespräche mit den Patienten, aber auch mit den Angehörigen und dem Pflegepersonal.» In der Sprache des zuständigen Richters wird der Sachverhalt dann in empörender Weise kommentiert: Werner Kaiser «animiere» seine Patienten, «jederzeit bei ihm Leistungen einzufordern». Wer solche «Komfortleistungen» für seine Patienten erbringe, handle unwirtschaftlich.

#### **Schlechte Methode, fehlerhaft angewendet**

Statt die Patientendossiers aus der Praxis von Herrn Kaiser durch einen geschulten Hausarzt prüfen zu lassen, beschränkt sich das Gericht auf eine statistische Methode, die – wie heute weithin anerkannt ist – grobe Mängel aufweist. Was es bräuchte, wäre eine Einzelfallprüfung durch einen sachverständigen Arzt. Werner Kaiser würde dies begrüßen. Denn das Hauptproblem mit der angewendeten statistischen Methode liegt vor allem darin, dass ausgerechnet die Erkrankungen des Patienten nicht berücksichtigt werden. Vereinfacht gesagt folgt die Methode dem Grundsatz «alt

gleich teuer, jung gleich günstig». Die Methode berücksichtigt zwar das Durchschnittsalter der Patienten, nicht aber, wie krank die Patienten des betreffenden Arztes effektiv sind. Eigentlich haben die Krankenkassen diesen Sachverhalt anerkannt. Darum wurde die Methode überarbeitet. Aber beim Urteil von Werner Kaiser kam vollumfänglich die viel zu grobe Methode zum Zuge. Dabei weiss man, dass die konkrete Erkrankung eines Patienten den grössten Einfluss auf die Kosten hat. Die bei Kaiser angewendete statistische Methode ist damit nicht nur schlecht, sie wurde obendrein noch schlampig angewendet. Betrachtet man die Gruppe der Ärzte in Biel, mit welchen Werner Kaiser verglichen wurde, dann fallen erhebliche Fehler in den Daten auf: So ist der eine Arzt Anfang 2014 verstorben, der andere seit Mitte 2013 im Ruhestand und ein Dritter gar nicht als Hausarzt tätig. Aber auch diese Einwände vermochten das Gericht nicht zu beeindrucken.

Durch das Urteil des Schiedsgerichts ist der Arzt in eine existenzielle Notlage geraten. Sowohl sein Anwalt wie der angefragte Experte haben Werner Kaiser nun geraten, den Fall ans Bundesgericht weiterzuziehen.

*Dieser Artikel ist in Politik+Patient 3/18 erschienen. Der Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift.*



# Cavete Collegae: Gesetzesänderung

An dieser Stelle rufen wir noch einmal eine seit dem 1. Januar 2018 geltende Gesetzesänderung in Erinnerung. Seit Anfang Jahr ist das neue Medizinalberufegesetz (MedBG) in Kraft. Dies hat direkte Auswirkungen auf den Praxisalltag, vor allem von Praxen mit angestellten Ärztinnen und Ärzten.

**Das neue Medizinalberufegesetz nimmt Praxisinhaber in die Pflicht. Ein Fehlen von Bewilligungen oder Nachweisen kann Konsequenzen haben.**

Text: Thomas Eichenberger, Sekretär  
Bild: iStockphoto

Neu müssen sich alle Ärztinnen und Ärzte (wie auch die Zahnärztinnen, Chiropraktoren, Apothekerinnen und Tierärzte) ins Medizinalberuferegister (MedReg) eintragen lassen. Sie erhalten bzw. benötigen eine sogenannte Global Location Number.

## **Verantwortung liegt beim Arbeitgeber**

Und neu wird auch eine Berufsausübungsbewilligung (BAB) für die «privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» für Angestellte benötigt und nicht nur, wie bis anhin, für die AHV-, BVG- und steuerrechtlich «selbständige» Berufsausübung. Die notwendige Berufsausübungsbewilligung ist zudem für Ärztinnen und Ärzte im Kanton Bern mit der Verpflichtung verbunden, beim allgemeinen ambulanten ärztlichen Notfalldienst des Bezirksvereins mitzuwirken. Nur der vom Bezirksverein geregelte allgemeine ärztliche Notfalldienst oder ein stattdessen für gewisse Fachrichtungen vom Bezirksverein organisierter und anerkannter Spezialistennotfalldienst gelten als Notfalldienst im Sinne des Gesetzes. Die Kontrolle der Eintragung im MedReg liegt zu einem grossen Teil in der Verantwortung des Arbeitgebers. Auch wenn die Arbeit, insbesondere bei noch nicht abgeschlossener Weiterbildung, unter fachlicher Aufsicht erfolgt, muss ein Eintrag im MedReg vorhanden sein. Für diese Überprüfung ist der Arbeitgeber verantwortlich, eine Unterlassung kann mit Busse bestraft werden. Bei fremdsprachigen Angestellten ist überdies die Überprüfung und gegebenenfalls der Nachweis der notwendigen Sprachkenntnisse erforderlich.

Nach abgeschlossener Weiterbildung benötigen angestellte Ärztinnen und Ärzte bei der SASIS AG

eine K-Nummer. Ihre Leistungen müssen mit ihrer K-Nummer unter der ZSR-Nummer des Praxisinhabers oder der Einrichtung, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dient, abgerechnet werden, weil sie nach abgeschlossener Weiterbildung per definitionem in eigener fachlicher Verantwortung Patienten behandeln. Sie benötigen dann nebst der Berufsausübungsbewilligung auch eine Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten des KVG, müssen Notfalldienst leisten und können nicht mehr länger unter fachlicher Aufsicht tätig sein.

## **Erhalt der K-Nummer**

Um die K-Nummer erteilen zu können, benötigt die SASIS AG folgende Dokumente (Kopien A4, einseitig kopiert) bzw. Angaben ([www.sasis.ch](http://www.sasis.ch))\*:

- Formular Ein- und Austritt Kontrollnummer (K-Nr.)
- Kantonale Berufsausübungsbewilligung
- Kantonale Bewilligung zulasten der OKP (obligatorische Krankenpflegeversicherung) tätig sein zu dürfen, sofern der Arzt gemäss kantonalem Recht dem Zulassungsstopp gemäss Art. 55a KVG unterliegt
- Eidgenössisches Diplom oder ausländisches Diplom mit Anerkennungsverfügung, ausgestellt durch die Medizinalberufekommission MEBEKO des BAG (Kontaktangaben siehe Kasten Seite 16)
- Eidgenössischer Weiterbildungstitel oder ausländischer Weiterbildungstitel mit Anerkennungsverfügung, ausgestellt durch die Medizinalberufekommission MEBEKO des BAG (Kontaktangaben siehe Kasten Seite 16)

\* Die männliche Form gilt im Folgenden analog auch immer für die weibliche Form

- Fähigkeitsausweise, Schwerpunkte, bzw. interdisziplinäre Schwerpunkte (falls vorhanden)
- Nur leitende Ärzte und Stellvertretungen: Aktuelle Bestätigung TARMED Vertragsbeitritt, ausgestellt durch die kantonale Ärztesgesellschaft (entweder als Mitglied oder Einzelbeitritt als Nichtmitglied über die kantonale Ärztesgesellschaft).
- GLN Global Location Number: Alle Ärzte mit einem eidgenössischen oder einem von der MEBEKO anerkannten Diplom finden ihre GLN unter: [www.medreg.admin.ch](http://www.medreg.admin.ch). Sollten Sie dort keine GLN finden, können Sie diese beim BAG unter der E-Mailadresse [medreg@bag.admin.ch](mailto:medreg@bag.admin.ch) anfragen.

### **Nachweis der Sprachkenntnisse**

Jede angestellte Person muss der SASIS AG pro Arbeitgeber separat mit dem Formular Ein- und Austritt Kontrollnummer (K-Nr.) gemeldet werden. Neu ist auch ein obligatorischer Eintrag von Sprachkenntnissen im MedReg. Nichts unternehmen müssen schon vor dem 1. Januar 2018 im MedReg eingetragene Inhaberinnen und Inhaber eidgenössischer Diplome für die Sprachen, in denen sie die Ausbildung abgeschlossen haben, sowie Inhaberinnen und Inhaber anerkannter ausländischer Diplome für die im Rahmen des Anerkennungsverfahrens gegenüber der MEBEKO nachgewiesene Landessprache. Diese Sprachkenntnisse werden automatisch eingetragen und es wird keine Gebühr für ihre Eintragung fällig.

Sie können jedoch jederzeit eine weitere Sprache eintragen lassen, sobald Sie mindestens ein dem Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen gleichwertiges Niveau erreicht haben.

Wer den Medizinalberuf am 1. Januar 2018 in der Schweiz ausübt, hat ab diesem Datum zwei Jahre Zeit, um das Gesuch um Spracheintrag ins Register zu stellen. Für die Eintragung ins Register müssen mindestens dem Niveau B2 entsprechende Sprachkenntnisse nachgewiesen werden. Als Nachweis dienen:

- ein international anerkanntes Sprachdiplom, das nicht älter als sechs Jahre ist;
- ein in der entsprechenden Sprache erworbener Aus- oder Weiterbildungsabschluss des universitären Medizinalberufs; massgebend ist die Sprache, in der die Aus- oder Weiterbildung absolviert wurde und nicht die Ausstellungssprache der Urkunde; oder
- Arbeitserfahrung in der entsprechenden Sprache im betreffenden universitären Medizinalberuf von drei Jahren innerhalb der letzten zehn Jahre.

Es wird davon ausgegangen, dass die mündlichen und schriftlichen Kenntnisse der Hauptsprache (Sprache, die die Person am besten beherrscht und in der sie denkt) für die Registrierung im

MedReg ausreichend sind. Im Zweifelsfall kann die MEBEKO einen Nachweis für die Beherrschung der Sprache verlangen. Für das Melden einer Hauptsprache (Muttersprache) ist eine selbst verfasste, datierte und unterzeichnete Selbstdeklaration notwendig, in welcher Gesuchstellende bestätigen, dass dies ihre Hauptsprache ist. Im Zweifelsfall behält sich die Geschäftsstelle der MEBEKO vor, zusätzliche Nachweise zu verlangen. Hinweis: Aus technischen Gründen ist die Kontrolle der Eintragung der Sprachkenntnisse im Register erst ab Herbst 2018 möglich. Ein Eintragungsgesuch der Sprachkenntnisse beläuft sich auf 50 bis 100 Franken pro Sprache.

Jeder Praxisinhaber muss sich dieser Verantwortungen bewusst sein, vor allem da ein Fehlen von Bewilligungen oder der Einträge und Nachweise im MedReg oder bei der SASIS AG in gewissen Fällen schon Konsequenzen gehabt hat: z. B. Busse und Verpflichtung zur Rückzahlung von Leistungen, welche durch Medizinalpersonen ohne entsprechende Nachweise erbracht wurden.

### **Kontaktangaben**

Kontakt für eidgenössische Titel:  
 SIWF (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung)  
 c/o FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
 Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15  
 T 031 359 11 11, F 031 359 11 12  
[siwf@fmh.ch](mailto:siwf@fmh.ch), [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch)

Kontakt für ausländische Titel:  
 Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
 MEBEKO Medizinalberufekommission  
 Ressort Ausbildung  
 Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern  
 T 058 462 94 83  
[mebeko-ausbildung@bag.admin.ch](mailto:mebeko-ausbildung@bag.admin.ch)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

# Die MPAs von morgen

Text: Simone Keller, Presse- und Informationsdienst

Bild: Carmelo Agovino

Vom 12. bis 16. September 2018 trafen sich in Bern die besten jungen Berufsleute aus Handwerk, Industrie und Dienstleistung zu den Schweizer Berufsmeisterschaften Swiss Skills. Bereits zum zweiten Mal nach 2014 war Bern der Austragungsort dieses Grossevents, der rund 115000 Besucherinnen und Besucher aus der ganzen Schweiz anlockte. Auf dem Messegelände von 100000 Quadratmetern (entspricht rund 14 Fussballfeldern!) waren 135 verschiedene Berufe vertreten; in 75 Berufen wurden die Schweizer Berufsmeisterschaften ausgetragen.

Knapp 80 Berufsverbände waren in die Organisation involviert. Darunter auch die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und der Schweizerische Verband Medizinischer Praxisfachpersonen (SVA). Gemeinsam betreuten sie den Informationsstand «Medizinische Praxisassistentin» (MPA). Damit machten sie Schulabgängerinnen und Schulabgänger ebenso wie weitere Interessierte auf den MPA-Beruf aufmerksam. Auch BEKAG-Mitglieder haben tatkräftig mitgeholfen und den Informationsstand mitbetreut.

Sogar der FMH-Präsident Jürg Schlup war persönlich vor Ort. doc.be hat ihm drei Fragen zu seinem Engagement gestellt:

## **doc.be: Herr Schlup, wieso braucht es einen MPA-Stand an den Swiss Skills?**

Dr. med. Jürg Schlup: An der grössten Show der Schweizer Berufslehre darf der wichtige Gesundheitsberuf MPA nicht fehlen!

## **Der Beruf ist so wichtig, dass Sie sogar an einem Sonntag den Stand betreuen.**

Ja, das mache ich einerseits aus Wertschätzung für die medizinische Praxisassistentin und deren Verbände. Und andererseits, weil die medizinische Praxisassistentin die wichtigste Mitarbeiterin des praktizierenden Arztes ist. Für eine effiziente ärztliche Berufsausübung ist sie eine unverzichtbare Partnerin!

## **Was gefiel Ihnen an den Swiss Skills 2018 besonders gut?**

Die hohen Besucherzahlen. Darunter waren viele Schülerinnen und Schüler, die in der Berufswahl stehen und reichlich Interesse für eine Berufslehre zeigen. Für mich ist so ein Anlass sehr motivierend – auch für ein Engagement an den nächsten Swiss Skills.

**FMH-Präsident Jürg Schlup**  
anlässlich den Swiss Skills  
2018: «Die medizinische  
Praxisassistentin ist die  
wichtigste Mitarbeiterin des  
praktizierenden Arztes.»





# Ein innovatives, landesweites Bürgerwissen- schafts-Projekt

Wie viele Personen mit Multipler Sklerose leben in der Schweiz? Wie bewältigen sie ihren Alltag? Und welche Gesundheitsversorger und Behandlungen nehmen sie in Anspruch? Diese und viele weitere Fragen will das Schweizer MS Register beantworten.

**Multiple Sklerose ist eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems. Laut Schätzungen sind in der Schweiz rund 15 000 Menschen von dieser chronischen und unheilbaren Krankheit betroffen; jeden Tag erhält eine Person die Diagnose MS.**

Text: Viktor von Wyl, MS Register  
Bild: iStockphoto

Das MS Register ist im Juni 2016 lanciert worden. Das einzigartige Forschungsprojekt der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft wird in Zusammenarbeit mit dem Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich umgesetzt.

## **Aussergewöhnlich hohe Beteiligung**

Bis Anfang August 2018 haben sich bereits 2200 Betroffene und Angehörige registriert. Eine so grosse Teilnehmerzahl innerhalb von zwei Jahren ist für eine Schweizer Forschungsstudie aussergewöhnlich. In einem Fachartikel haben Forschende des Registers kürzlich mögliche Erklärungen für den grossen Erfolg dargelegt<sup>1</sup>: Der Einbezug von Betroffenen, welche von Anfang an in die Entwicklung involviert waren und auch künftig über den Kurs mitbestimmen können, sowie die sehr enge Zusammenarbeit mit der Schweiz. MS-Gesellschaft fördern die Identifikation der Teilnehmenden mit ihrer Studie.

## **Hilfreiche Daten für Fachpersonen**

Die Daten aus dem Schweizer MS Register können aber auch Ärzte und andere Gesundheitsfachpersonen darin unterstützen, MS-Symptome zielgerichteter zu behandeln, wie ein kürzlich erschienener Forschungsartikel des Schweizer MS Registers in einem international renommierten Fachjournal aufzeigt<sup>2</sup>. Für diese Studie standen Daten von 855 Personen aus dem Schweizer MS Register zur

Verfügung. Mit statistischen Methoden wurden die Symptome und deren Einfluss auf die Lebensqualität unter die Lupe genommen. Es hat sich herausgestellt, dass Gang- und Gleichgewichtsstörungen, Depressionen und Fatigue diejenigen MS-Symptome mit den grössten negativen Auswirkungen auf die Lebensqualität sind. Solche Daten können für Fachpersonen hilfreich sein, indem sie Hinweise darauf geben, welche Symptome der MS, auch gemessen an deren Häufigkeit, die grösste Belastung darstellen. Diese Veröffentlichung zeigt zudem, dass das Schweizer MS Register – als Projekt von und mit Betroffenen – auch in der Fachwelt zunehmend an Akzeptanz gewinnt.

Auch Sie als Fachperson können uns unterstützen, indem Sie auf das MS Register hinweisen. Das MS Register Zentrum, die Betroffenen und die Schweiz. MS-Gesellschaft bedanken sich für Ihre Unterstützung!

Weitere Informationen und Auswertungen sind einsehbar unter [www.ms-register.ch](http://www.ms-register.ch).

## **Literatur**

- <sup>1</sup> Puhon MA et al, A digitally facilitated citizen-science driven approach accelerates participant recruitment and increases study population diversity, Swiss Medical Weekly, 2018
- <sup>2</sup> Barin L et al, The disease burden of Multiple Sclerosis from the individual and population perspective: which symptoms matter most, Multiple Sclerosis and Related Disorders, 2018



# Bärenstarke ANLAGEBANK

BILANZ

**GESAMTSIEGER**  
**BEKB**

Private-Banking-Rating  
2018

BILANZ

**LANGJÄHRIGER**  
**QUALITÄTSLEADER**  
**BEKB**

Private-Banking-Rating  
2018

Die BEKB wurde dieses Jahr als Gesamtsiegerin des unabhängigen Private-Banking-Ratings des Wirtschaftsmagazins BILANZ ausgezeichnet. Damit belegt die BEKB seit zehn Jahren immer einen Spitzenplatz – diese einzigartige Kontinuität macht sie zudem zur langjährigen Qualitätsleaderin.

## Ausgezeichnete Anlagekompetenz

Das Anlegen Ihres Vermögens ist Vertrauenssache. Entscheiden Sie sich für eine Bank, deren langjährige Anlageerfahrung jedes Mal ausgezeichnet wird.

[bekb.ch/bilanz](http://bekb.ch/bilanz)

