



doc.be

Das Magazin der
Aerztesgesellschaft des
Kantons Bern

Nr. 2
April 2023



Themen dieser Ausgabe

**Beschlüsse der
Delegiertenversammlung**

**Jahresbericht der
Präsidentin 2022**

**Medikamentenkonsum
unter Jugendlichen –
Corina Salis Gross im
Interview**

Krisenmodus macht krank!



Wir alle brauchen persönliche Freiheit, Sicherheit und Vertrauen in die Behörden und Institutionen, die den Staat repräsentieren und/oder die Grundversorgung sicherstellen. Dabei gelingt es nicht immer, zur Umwelt Sorge zu tragen, staatliche Interventionen auf das Minimum zu beschränken und gleichzeitig ein Maximum an persönlicher Freiheit aufrecht zu erhalten. Dies haben uns die letzten Jahre, die Pandemie und die jüngsten Krisen der Finanzwelt wieder einmal schmerzlich vor Augen geführt.

Trotzdem wollen wir keine Überregulierung, keine Planspiele mit Arztpraxen auf kantonaler Ebene und keine Krankenversicherer, die versuchen, bei einzelnen Mitgliedern Daten zu erheben, um nach vermeintlichen Verstössen zu fischen. Es schafft nur unnötig eine generelle Stimmung des gegenseitigen Misstrauens, wenn unsere Mitglieder zu Gesprächen ohne Traktandenliste vorgeladen werden oder wenn man ihnen ins Blaue hinaus schriftlich Rückforderungen androht oder dabei gar von Abrechnungsbetrug spricht. Immer mehr derartige Nebenkriegsschauplätze, die dann meist im Sand verlaufen, und eine stets zunehmende Administration sowie parlamentarische Kostensparziele bringen uns nicht weiter. Die Aufrechterhaltung der Grundversorgung bzw. die adäquate Behandlung der Patientinnen und Patienten muss für die Mitglieder der BEKAG immer erste Priorität bleiben – und ein neuer, besserer Tarif ist seit langem überfällig.

Dr. iur. Thomas Eichenberger,
Sekretär der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern

Titelseite:

Abstimmung an der Delegiertenversammlung
vom 16. März 2023.

Inhalt

4 **Beschlüsse aus der Delegiertenversammlung vom 16. März 2023**

Die Delegierten der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern haben an der ersten Versammlung des Jahres zukunftsweisende Entscheide gefällt.

7 **Jahresbericht 2022**

Ein Jahr voller erfolgreicher Kooperationen. Die BEKAG-Präsidentin, Esther Hilfiker, blickt auf das bewegte Jahr zurück.

19 **Ombudsstelle der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern: Jahresbericht 2022**

Im letzten Kalenderjahr bearbeitete die BEKAG-Ombudsstelle 102 Anfragen. Kommunikationsprobleme zwischen der Ärzteschaft und ihren Patientinnen und Patienten sind weiterhin verbreitet.

20 **«Die Hemmschwelle scheint sehr herabgesetzt worden zu sein»**

Corina Salis Gross forscht zum Medikamentenkonsum unter Jugendlichen. Im Interview mit doc.be erklärt sie die Beschaffungsstrategien der Jugendlichen und rät zur Sensibilisierung.

24 **Die BEKAG gratuliert**

Anna Zentner und Eva Angehrn erhielten an der Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern für ihre herausragenden Leistungen den BEKAG-Preis für die besten Abschlüsse im Medizinstudium im Jahre 2022.

Save the Date: Berner Tage der Klinik BETAKLI 2024



Die traditionellen Berner Tage der Klinik, BETAKLI, werden das nächste Mal vom **23.–26. Oktober 2024** stattfinden. An diesem grössten medizinischen Fortbildungsanlass im Kanton Bern treffen sich Hausärztinnen und Hausärzte zu einem Austausch zwischen Grundversorgern, Fachärzten, Spitalkliniken und universitärer Medizin. Organisiert werden die BETAKLI durch die BEKAG gemeinsam mit dem Insspital.

Bitte notieren Sie sich den Termin im Herbst 2024 schon heute. Die detaillierte Ausschreibung folgt zu gegebener Zeit.

Impressum

doc.be, Organ der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern; Herausgeber: Aerztesgesellschaft des Kantons Bern, Amthausgasse 28, 3011 Bern; erscheint 6 × jährlich; verantwortlich für den Inhalt: Geschäftsführender Ausschuss der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern; Redaktion: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst BEKAG, Postgasse 19, 3000 Bern 8, T 031 310 20 99, F 031 310 20 82, weber@forumpr.ch; Nicolas Felber, NOLA – Linguistic Services, nicolas.felber@berner-aerzte.ch; Inserate: Nicole Weber, weber@forumpr.ch; Gestaltung / Layout: Definitiv Design, Bern; Druck: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Bern; Titelbild: Simon Boschi

Äusserungen unserer Gesprächspartner und Beiträge von Dritten geben deren eigene Auffassungen wieder. Das Editorial widerspiegelt die Auffassung der jeweiligen Autorinnen und Autoren. doc.be macht sich Äusserungen seiner Gesprächspartner in Interviews und Artikeln nicht zu eigen.

Beschlüsse aus der Delegierten- versammlung vom 16. März 2023

Die Delegierten der Aerztegesellschaft des Kantons Bern haben über statutarische Geschäfte abgestimmt und Wahlen durchgeführt. Mit Esther Hilfiker und Rainer Felber wurde neu ein Co-Präsidium eingesetzt, während François Moll einziger Vizepräsident bleibt.

Text: Dr. iur. Thomas Eichenberger, Sekretär Aerztegesellschaft des Kantons Bern
Foto: Simon Boschi

Die Delegiertenversammlung hat am 16. März 2023 die nachstehenden Beschlüsse gefasst. Gestützt auf die per 1. Januar 2023 in Kraft getretenen revidierten Statuten hat der Vorstand der Delegiertenversammlung der BEKAG auf Ersuchen der Verbandsspitze einstimmig beantragt, die Verbandsführung auf mehr Schultern zu verteilen. Die Anpassungen entsprechen grösstenteils der bereits zuvor gehandhabten Aufgabenteilung, tragen aber der Realität, sowohl von den offiziellen Befugnissen her als auch was die Abgeltung anbelangt, wieder besser Rechnung. Die Verbandsspitze bleibt personell unverändert und wird sich im Jahr 2024 zur Wiederwahl stellen. Der Sekretär kann bei Verhinderung wegen Krankheit, Unfall oder Ferien ab sofort neu auf Patrick Mettler, Rechtsanwalt, als Stellvertreter und potentiellen Nachfolger zurückgreifen. Das Sekretariat wurde bekanntlich wesentlich umorganisiert und am neuen Standort Amthausgasse 28 stehen unter der Leitung von Frau Chiara Pizzera mehr Bürofläche und mehr Arbeitsplätze zur Verfügung. Damit stellt sich

die BEKAG den Herausforderungen der Zukunft und dankt den Delegierten für ihr Vertrauen. Die erwähnten Verbesserungen können im Wesentlichen ohne Budgeterhöhung umgesetzt werden.

Nachdem die Mitgliederbeiträge der Kategorie 1 vor einem Jahr um CHF 80 angepasst wurden, damit die Rückerstattungen für Datenlieferungen unverändert bleiben können (jährlich kann damit der Mitgliederbeitrag um maximal CHF 700 reduziert werden), konnten für das Jahr 2023 unveränderte Mitgliederbeiträge beschlossen werden. Ebenfalls gestützt auf die neuen Statuten der BEKAG wurde indessen die Bezeichnung der Mitgliederkategorien an die Nomenklatur der FMH-Mitgliederbeiträge angepasst. Grundsätzlich sollte damit im Jahr 2023 niemand vom Betrag her in eine andere Mitgliederkategorie kommen als im Jahr 2022.



An der Delegiertenversammlung wurde beschlossen, dass mit Esther Hilfiker und Rainer Felber neu ein Co-Präsidium eingesetzt wird. Die Verbandsspitze bleibt personell unverändert.

1. Genehmigung der Jahresrechnung 2022 (Kenntnisnahme des Berichts der Kontrollstelle)

Einstimmig.

2. Déchargeerteilung an den Kantonalvorstand für das Geschäftsjahr 2022

Einstimmig.

3. Festsetzung der Mitgliederbeiträge 2023 (alte Bezeichnung in Klammer)

Einstimmig

Kategorie 01
Praktizierende Ärztinnen und Ärzte
(Selbständig, fachlich eigenverantwortliches Mitglied mit BAB)
CHF 1150

Kategorie 02
Leitende Spitalärztinnen und -ärzte
(Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender Funktion)
CHF 600

Kategorie 03
Im Spital tätige Oberärztinnen und -ärzte sowie Spitalfachärztinnen und -ärzte (Unselbständig tätiges Mitglied, nicht in leitender Funktion und nicht in Weiterbildung)
CHF 400

Kategorie 04
Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zu einem Facharzttitel oder Schwerpunkt (Mitglied in FMH-Weiterbildung)
CHF 300

Kategorie 05
Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland (Mitglied mit Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland)
CHF 150

Kategorie 06
Vorübergehend nicht als Ärztin/Arzt berufstätige Mitglieder (Mitglied, das momentan nicht als Arzt tätig ist)
CHF 150

Kategorie 07/09
Nach definitiver Berufsaufgabe (z.B. aus Altersgründen) (Freimitglied, nach definitiver Berufsaufgabe infolge Ruhestands)
kostenlos

Kategorie 20
Ausserkantonale Mitglieder (Haupttätigkeit und
FMH-Basis in einem anderen Kanton)

CHF 180

Kategorie 21
Leitende Spitalärztinnen und -ärzte (Basis VLSS)
(Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender
Funktion [gleichzeitige Mitgliedschaft beim VLSS])

CHF 500

Nota bene:

Mitglieder der Kategorie 01, welche fristgerecht
einen auswertbaren Fragebogen im Rahmen
der Rollenden Kostenstudie (RoKo) einsenden,
erhalten eine Rückerstattung von

CHF 300

Mitglieder der Kategorie 01, welche fristgerecht
ihre Abrechnungsdaten einsenden, erhalten eine
(weitere) Rückerstattung von

CHF 400

*Angenommen mit einer Gegenstimme und
zwei Enthaltungen.*

**4.
Erteilung der Kompetenz an den
Kantonalvorstand, CHF 100 für prak-
tizierende Mitglieder und CHF 50
für angestellte Mitglieder bei Bedarf
für die Öffnung des Fonds für
Öffentlichkeitsarbeit einzufordern**

Einstimmig, bei 2 Enthaltungen.

Kategorie 01
Praktizierende Ärztinnen und Ärzte

CHF 100

Kategorie 02
Leitende Spitalärztinnen und -ärzte

CHF 100

Kategorie 03
Im Spital tätige Oberärztinnen und Oberärzte
sowie Spitalfachärztinnen und -ärzte

CHF 50

Kategorie 04
Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zu einem
Facharzttitel oder Schwerpunkt

CHF 50

Kategorie 05
Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland

CHF 50

**5.
Genehmigung Funktionsanpassung
Präsidium und Vizepräsidium**

Dr. med. Esther Hilfiker (bisher: Präsidentin/neu:
Co-Präsidentin)

Dr. med. Rainer Felber (bisher: 1. Vizepräsident/
neu: Co-Präsident)

Dr. med. François Moll (bisher: 2. Vizepräsident/
neu: Vizepräsident)

Einstimmig, bei 1 Enthaltung.

**6.
Budget**

Einstimmig, bei 1 Gegenstimme und 1 Enthaltung.

**7.
Wahl der Revisionsstelle**

Fiduria AG, Brückfeldstrasse 16, Postfach,
3001 Bern

Einstimmig.

**8.
Wahl in den Kantonalvorstand
(Wahlvorschlag des ABV Bern Regio)**

Dr. med. Gregor Kaczala, Bern

Einstimmig.

Jahresbericht 2022

Esther Hilfiker, Präsidentin der BEKAG, blickt auf das Jahr 2022 zurück, in dem die Schweizer Ärzteschaft noch enger zusammengedrückt ist.

Text: Dr. med. Esther Hilfiker

1.

Editorial

Wie bereits in den letzten Jahren beginnt auch dieser Jahresrückblick leider mit einem unerfreulichen Thema. Wir haben es alle kaum mehr für möglich gehalten, aber im Jahr 2022 ist es eingetroffen: Es ist Krieg in Europa, mit riesigen globalen Auswirkungen, spürbar für uns alle. Nach der Corona-Pandemie befindet sich die Welt weiterhin im Krisenmodus. Die glücklicherweise stabilen Verhältnisse in unserem Land stärken die Hoffnung auf ein baldiges Ende des Konfliktes.

Ich darf in meinem Jahresbericht 2022 erneut auf viele gute Kooperationen zurückblicken. Die Ärzteschaft ist schweizweit noch enger zusammengedrückt, um sich gegen die drohenden Kostendämpfungsmaßnahmen des Bundesrats zur Wehr zu setzen; landesweit wurde unsere 2019 gestartete Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» von zahlreichen kantonalen Ärztegesellschaften übernommen und von der FMH unterstützt. Gemeinsam setzen wir uns für

ein Gesundheitswesen mit Augenmass ein. Auch die gute Zusammenarbeit mit den kantonalen Politikerinnen und Politikern haben wir im Berichtsjahr, unter anderem an unserer Mittagsveranstaltung, erneut stärken können. Für die Weiterbildungen in Sachen Hafterstellungsfähigkeitsbeurteilung (HEFB) konnten wir an die bereits 2019 erprobte, erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei Bern anknüpfen. Und den medizinischen Nachwuchs lernten wir am Laufbahnkongress medifuture kennen. Sehr positiv erlebten wir den engen, konstruktiven Austausch mit der neuen Kantonsärztin Barbara Grützmacher; zusammen suchen wir nach Lösungen, um beispielsweise die Probleme im kantonalen Notfalldienst anzugehen – und vieles mehr.

Das Thema COVID-19 hat sich im Berichtsjahr endlich in eine erfreulichere Richtung entwickelt. Nach einer erneut anspruchsvollen Zeit im Frühjahr 2022 hat sich die Lage im Sommer nachhaltiger stabilisiert. Erstmals kamen trotz hoher Ansteckungszahlen im Spätsommer und Herbst die Spitäler nicht an ihre Belastungsgrenzen in der Behandlung von COVID-19-Erkrankten. Noch ist die Pandemie nicht vorbei. Vorsicht und Achtsamkeit zum Schutz von Patientinnen und Patienten wie auch Mitarbeitenden sind weiterhin angesagt.

Sie, liebe BEKAG-Mitglieder, haben uns auch in diesem Jahr vertrauensvoll begleitet und unterstützt. Dafür danke ich herzlich.

2.

Gesundheitspolitik

Gemeinsam für ein Gesundheitswesen mit Augenmass

Angebliche «Kostenexplosionen» im Gesundheitswesen waren auch im Jahr 2022 im Fokus der politischen Pläne des Bundesrats und des eidgenössischen Parlaments. Das Problem der vorgeschlagenen Massnahmen zur Kostendämpfung: Sie fokussieren einseitig auf die Kosten der medizinischen Leistungen; der Behandlungsbedarf der Patientinnen und Patienten wird sekundär. So gefährden die Sparpläne unser hervorragendes Gesundheitssystem.

Im Berichtsjahr wurde unsere BEKAG-Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» nun landesweit übernommen: von über 20 kantonalen Ärztegesellschaften und mit Unterstützung der FMH auch auf nationaler Ebene. Vor allem die Kantone der Nordwest-, Zentral- und Ostschweiz sowie

SIE KÖNNEN
EINEN TEIL DER OP
MIT SUPERPUNKTEN
BEZAHLEN



10M
12

die Aerztesgesellschaft des Kantons Zürich waren mit Politinseraten in der Presse präsent. Wöchentlich erschienen im Sommer und Frühherbst – auf die Herbstsession der eidgenössischen Räte hin – Politinserate in der Sonntagspresse der Deutschschweiz und der Romandie. Ich freue mich über diese Entwicklung unserer vor drei Jahren gestarteten Kampagne und hoffe, dass sie unter dem Slogan «Gesundheitswesen mit Augenmass» nicht nur von Patientinnen und Patienten, sondern auch von der breiten Bevölkerung wahrgenommen wird.

Vernehmlassungen

Vernehmlassung SGK-NR i. S. Ausnahmen von der dreijährigen Tätigkeitspflicht gemäss Art. 37 Abs. 1 KVG bei nachgewiesener Unterversorgung

Diese Vorlage nimmt den dringenden Handlungsbedarf in der Grundversorgung, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychotherapie auf. Die BEKAG hat in ihrer Vernehmlassungsantwort betont, dass sie die Gewährung von Ausnahmen in diesen Fachbereichen durch die Kantone begrüsst. Die Ausnahme vom Erfordernis einer dreijährigen Tätigkeitspflicht an einer eidgenössischen Weiterbildungsstätte im betreffenden Fachbereich sollte vom Kanton im Einzelfall zusätzlich auch dann gewährt werden können, wenn in einem anderen Fachbereich derselben Region eine Unterversorgung gegeben ist.

Vernehmlassung i. S. geplante Änderungen der KVV und KLV: Arzneimittelmassnahmen

Bei dieser Vorlage ging es um reine Sparmassnahmen zu Gunsten gesunder Prämienzahler, die wir grösstenteils, aber jedenfalls soweit sie sich zum Nachteil der Versorgung der Patientinnen und Patienten auswirken, dezidiert ablehnten. Unsere drei Hauptkritikpunkte:

1. Versucht das Bundesamt für Gesundheit (BAG), ein angeblich geltendes Prinzip der Kostengünstigkeit bei den Arzneimitteln auf Verordnungsstufe durchzusetzen. Eine gesetzliche Grundlage hierfür besteht aber nicht, denn das Gesetz spricht von qualitativ hochwertiger Versorgung zu möglichst günstigen Preisen und nicht von irgendeiner Versorgung, die möglichst günstig sein soll.
2. Soll weiterhin gelten, dass in der Regel verfügbare Generika oder Biosimilars anstelle der Originale einzusetzen sind; der andernfalls anzuwendende Selbstbehalt wird aber von bislang 20% auf 50% angehoben, sofern keine medizinischen Gründe für das Einsetzen des Originalpräparats bestehen. Diese Erhöhung ist unverhältnismässig und

unsozial, weil so inskünftig nur noch vermögende Patientinnen und Patienten von der freien Wahl des Arzneimittels profitieren würden.

3. Sollen die medizinischen Gründe, die im Einzelfall dafürsprechen können, das bessere, aber teurere, durch das Generikum oder Biosimilar nicht hundertprozentig substituierbare Original ohne Selbstbehalt abgeben zu können, eingeschränkt werden (das BAG würde nach Anhörung der eidgenössischen Arzneimittelkommission EAK eine so genannte Substitutionsausnahmeliste verfassen). Dies hätte für die Patientinnen und Patienten einen spürbaren Einfluss auf die Behandlungsqualität und würde in die Behandlungsfreiheit eingreifen.

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV und KLV): Datenweitergabe der Versicherer

Die Revision hat eine Konzentration und Kumulation an Daten beim BAG zur Folge (Stichwort: Datenfriedhof), welche dem Verhältnismässigkeitsprinzip widerspricht. Eine umfassende Datenbekanntgabe durch Versicherer an Behörden hat das Potenzial, das Vertrauen der Patienten zu unterminieren. Daher sind die von den Versicherern und den Ärzten zur Verfügung zu stellenden Daten zu begrenzen, bzw. sie müssen für ganz klar definierte und abschliessende Verwendungszwecke gesammelt werden. Dazu kommt, dass die MAS-Daten bereits beim Bundesamt für Statistik (BFS) verfügbar sind.

Revision der medizin-ethischen SAMW-Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie»

Grundsätzlich stimmten wir der Vorlage zu. Sie basierte weitgehend auf den einschlägigen gesetzlichen Grundlagen, die teilweise neu sind. Dort wo die SAMW aber ohne zwingenden Grund darüber hinausging, sind wir nicht einverstanden. Wir vermissen die notwendige liberale Grundhaltung und die Berücksichtigung des Aspekts der Wirtschaftsfreiheit. Insbesondere die Definition der Interessenkonflikte erachten wir als zu wenig präzise und unvollständig.

Weitere beantwortete Vernehmlassungen:

- Konsultation: Schlussbericht und EDI-Verordnung Versorgungsgrade
- Stakeholderkonsultation: HTA-Protokoll zum Thema «folate testing»
- Änderung der Betäubungsmittelsuchtverordnung (BetmSV)
- Stellungnahme «Modell Gesundheitliche Vorausplanung»
- Vernehmlassung der Forderungen an Künstliche Intelligenz aus Sicht der FMH



- Kantonal: Gesetz über die Archivierung – Sicherung historisch wertvoller Psychiatrieakten
- Kantonal: Zukünftige Entwicklung der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern, Universität Bern, Schweiz

Unterstützung WZW-Verfahren

Im Berichtsjahr hat der Vorstand der BEKAG beschlossen, einem Mitglied, das von einem ungerechtfertigten WZW-Verfahren betroffen war, Rechtsschutz zu gewähren (Kostensprache von CHF 10000). Ziel ist, einen Präzedenzfall mit Signalcharakter vor Bundesgericht zu erwirken.

TARDOC

Am 3. Juni 2022 hat der Bundesrat unverständlicherweise entschieden, TARDOC ein weiteres Mal nicht zu genehmigen. Der veraltete Tarif TARMED, seit 2004 in Kraft, bleibt uns somit noch erhalten. TARDOC wurde mehrfach im Sinne des Bundesrats überarbeitet und ein Rechtsgutachten von Dr. oec. HSG Willy Oggier, Gesundheitsökonom, und Prof. Dr. iur. Ueli Kieser, Experte für Sozialversicherungsrecht, kommt zum Schluss, dass TARDOC als System deutlich entwickelter ist

als das von santésuisse und H+ geforderte Tarifsysteem für ambulante Pauschalen und dass TARDOC alle ärztlichen Leistungen des ambulanten Spektrums umfasst.

Anordnungsmodell psychologische Psychotherapie ab 1. Juli 2022

Ab 1. Juli 2022 ist das neue Anordnungsmodell in Kraft getreten, das psychologischen Psychotherapeuten künftig erlaubt, zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abzurechnen. Im Vorfeld des Systemwechsels hat Dr. med. Christine Martin, Bernische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (BGPP), an unserer erweiterten Präsidentenkonferenz ein Referat zur Überführung des bisherigen Delegationsmodells in das neue Anordnungsmodell gehalten. Inzwischen zeigen erste Erfahrungen, dass die Umstellung alle Beteiligten vor grosse Herausforderungen stellt. Die Koordination zwischen Hausärzteschaft, Psychiaterinnen und Psychologen muss verbessert werden, so dass Behandlungspässe möglichst vermieden werden können.

FMH Charta Ärztegesundheit

Nachdem die Charta der FMH zur Ärztegesundheit im Jahr 2021 in Vernehmlassung war, wurde sie an der FMH-Delegiertenversammlung im April 2022 angenommen. Die BEKAG

kann sich zu den Werten der Charta bekennen und ist bereit, die Ärzteschaft gesundheitlich zu schützen.

Datenlieferung, Rollende Kostenstudie RoKo und MAS

Ärzteseitig erfasste Abrechnungsdaten, Infrastrukturdaten von Arztpraxen (gerade bei steigenden Mietzinsen und Nebenkosten) und die MAS-Datenerhebung des Bundesamtes für Statistik sind und bleiben wichtige Pfeiler für Verhandlungen mit dem Kanton und Tarifpartnern. Deshalb werden Daten liefernde BEKAG-Mitglieder auch weiterhin belohnt: Mitglieder der Kategorie 01, die Abrechnungsdaten liefern und sich an der RoKo beteiligen, erhalten eine Reduktion auf den Mitgliederbeitrag von CHF 400 resp. CHF 300 (max. CHF 700).

3.

Organisatorisches

Erhöhung der regulären Mitgliederbeiträge

Am 17. März 2022 beschloss die Delegiertenversammlung eine Erhöhung der Mitgliederbeiträge bei der Kategorie 1 von CHF 1070 um CHF 80 auf CHF 1150. Zum vierten Mal in Folge hatte die BEKAG im Jahr 2021 rote Zahlen geschrieben. Die Erhöhung war in der Vergangenheit bereits thematisiert worden und im Berichtsjahr besonders wichtig: Wir standen grossen Herausforderungen gegenüber, unter anderem durch die Umsetzung von Zulassungssteuerungen. Zudem konnte die BEKAG ihren Mitgliedern mit verstärkten finanziellen Ressourcen Hilfestellung bieten. Durch die Datenlieferungen (RoKo und Abrechnungsdaten) können Mitglieder der Kategorie 1 ihren Beitrag auf CHF 450 reduzieren. Zwar führte gerade die signifikante Zunahme dieser Reduktionen (unter anderem im Zusammenhang mit MAS) zu den erwähnten defizitären Jahresabschlüssen, die Wichtigkeit einer soliden Datengrundlage für die Vertretung der Anliegen der Ärzteschaft rechtfertigt aber die Aufrechterhaltung dieser Reduktionen.

Äufnung Fonds Öffentlichkeitsarbeit

An derselben Versammlung am 17. März 2022 stimmten die Delegierten erneut zu, dass der Kantonalvorstand bei Bedarf – nicht automatisch – CHF 100 für praktizierende Mitglieder und CHF 50 für angestellte Mitglieder zur Äufnung des Fonds für Öffentlichkeitsarbeit einfordern darf. Wenn die politischen Vorlagen zur Kostendämpfung in der Härte kommen, wie es sich derzeit abzeichnet, will und muss die BEKAG handlungsfähig sein und reagieren können, sowohl auf kantonaler wie auch auf Bundesebene über die FMH.

Statutenrevision

An der Delegiertenversammlung vom 20. Oktober 2022 wurde einstimmig eine Revision der BEKAG-Statuten beschlossen. Der Hauptgrund für die Revision liegt im Ärztekammerbeschluss vom Mai 2022 zur FMH-Statutenrevision. Die

BEKAG-Mitgliederkategorien wurden mit jenen der FMH harmonisiert. Die Kategorien beziehen sich nun auf die Haupttätigkeit der Mitglieder und nicht mehr auf die Berufsausübungsbewilligung (BAB). Zudem wurden die Statuten in mehreren Punkten der langjährigen Praxis angepasst und geschlechterneutral formuliert. So heisst die Präsidentenkonferenz neu Präsidialkonferenz. Zudem wurde die Möglichkeit geschaffen, ein Co-Präsidium einzusetzen. Die Statuten sind per 1.1.2023 in Kraft getreten.

BEKAG-Vorstand

Am 7. Juni 2022 hat der Vorstand Dr. med. Rahel Gasser als VSAO-Vertreterin in den Kantonalvorstand der BEKAG gewählt. Sie ist die Nachfolgerin von Dr. med. Anna Meister-Nygren.

Dr. med. Eduard Neuenschwander wurde im Berichtsjahr von uns als zusätzlicher Fachrichter (neben den Dres. med. François Moll, Roland Brechbühler und Christian Gubler) für das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten vorgeschlagen und erfolgreich durch den Grossen Rat gewählt.

Am 1. November 2022 hat die neue Kantonsärztin Dr. med. Barbara Grützmaker als Nachfolgerin von Dr. med. Linda Nartey ihr Amt angetreten. Ich bedanke mich bei ihr für die bereits jetzt sehr kooperative, pragmatische und lösungsorientierte Zusammenarbeit ab Herbst des Berichtsjahrs und freue mich auf unseren zukünftigen Austausch.

An der Delegiertenversammlung vom 20. Oktober 2022 wurde Dr. med. Jürg Fritsch, Thun, neu in den Vorstand gewählt. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. Rolf Grunder an.

Dr. med. Gabor Balas, Ostermundigen, ist zudem der neue Delegierte der Ärztekammer. Er ersetzt Dr. med. Beat Gafner. Ich gratuliere den beiden Mitgliedern zur Wahl und bedanke mich bei Rolf Grunder und Beat Gafner herzlich für die geleistete Arbeit!

Auch auf unserem Sekretariat gab es im Berichtsjahr einige Änderungen. Unsere langjährige Mitarbeiterin Marie-Therese Zurkinden wurde im Oktober pensioniert, nota bene nach 40 Jahren Tätigkeit für die BEKAG. Eliane Zimmermann hat ihre Stelle übernommen. Zudem ist die stellvertretende Sekretariatsleiterin Judith Dreier im Berichtsjahr neu zu uns gestossen. Im Herbst wurde nach langer und reiflicher Überlegung beschlossen, dass der seitens forum|pr per 31. Dezember 2022 gekündigte Vertrag über die Sekretariatsleitung effektiv nicht mehr weitergeführt werden soll.



An der traditionellen BEKAG-Mittagsveranstaltung für Grossrätinnen und Grossräte im September des Berichtsjahres warnte FMH-Präsidentin Yvonne Gilli vor den Folgen der gesundheitspolitischen Stossrichtung des Bundesrats und zeigte auf, wie irreführende Grafiken «Kostenexplosionen» suggerieren. (Foto: Béatrice Devènes)

Ab 2023 stellt die BEKAG die administrative Sekretariatsleitung (bisher im Mandat: Barbara Frantzen Roth) neu wieder direkt an. Im Rahmen dieser Reorganisation hat auch ein Standortwechsel des Sekretariats stattgefunden. Bereits im Dezember 2022 wurden neue, deutlich grössere Büroräumlichkeiten an der Amthausgasse 28 in Bern bezogen. Der Sekretariatspool wird zukünftig eher weiter wachsen, denn den Berufsverbänden werden, unter anderem vom Kanton, immer mehr Aufgaben zugewiesen. Mit forum|pr werden wir weiterhin im angestammten Bereich PR, Medienarbeit, doc.be und Betreuung der Website zusammenarbeiten. Den PID der BEKAG leitet ab 2023 anstelle von Marco Tackenberg neu Christine Chappuis.

Mitgliederstatistik

Mitglieder Ende 2022: 4190 (Vorjahr: 4097)

Davon:

- Kat. 01 «Selbständig, fachlich eigenverantwortliches Mitglied mit BAB»: 2142 (Vorjahr: 2148)
- Kat. 02 «Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender Funktion»: 238 (Vorjahr: 228)
- Kat. 03 «Unselbständig tätiges Mitglied, nicht in leitender Funktion und nicht in Weiterbildung»: 102 (Vorjahr: 102)

- Kat. 04 «Mitglied in FMH-Weiterbildung»: 12 (Vorjahr: 11)
- Kat. 05 «Mitglied mit Wohnsitz und Berufstätigkeit im Ausland»: 12 (Vorjahr: 13)
- Kat. 06 «Mitglied, das momentan nicht als Arzt tätig ist»: 49 (Vorjahr: 46)
- Kat. 07 «Freimitglied nach definitiver Berufsaufgabe infolge Ruhestands: 671 (Vorjahr: 575)
- Kat. 09 «Freimitglied nach 40 Jahren Verbandsmitgliedschaft FMH»: 634 (Vorjahr: 655)
- Kat. 20 «Ausserkantonale Mitglieder»: 111 (Vorjahr: 97)
- Kat. 21 «Unselbständig tätiges Mitglied, in leitender Funktion» (Basis VLSS): 103 (Vorjahr: 102)

Weitere Kategorien: 116

Wichtiger Hinweis: Ab 2023 wird die Benennung der Mitgliederkategorien der BEKAG den Mitgliederkategorien der FMH angepasst.

Im Gedenken an Daniel Marth

Eine traurige Nachricht hat uns gegen Ende Jahr erreicht: Dr.med.Daniel Marth verstarb am 8.November 2022 völlig überraschend in seinem 67.Lebensjahr. Wir verlieren mit ihm ein langjähriges, hochgeschätztes und verdienstvolles Mitglied unseres Kantonalvorstandes.



Dr. med. Daniel Marth verstarb am 8. November 2022 völlig überraschend in seinem 67. Lebensjahr. Wir verlieren mit ihm ein langjähriges, hochgeschätztes und verdienstvolles Mitglied unseres Kantonalvorstandes.
(Foto: zVg)

Daniel Marth war ein ruhiger, feinfühler Mensch. Er hatte für unsere Anliegen immer ein offenes Ohr, er war stets hilfsbereit und engagiert. Wir sind sehr traurig, dass unser lieber Vorstandskollege mitten aus dem Leben gerissen wurde. Er hinterlässt auch bei der BEKAG eine grosse Lücke. Wir werden Daniel Marth in dankbarer Erinnerung behalten.

zeigte auf, wie mit irreführenden Grafiken, die «Kostenexplosionen» suggerieren, Politik gemacht wird. Gilli plädiert für eine differenzierte Betrachtungsweise: Nicht nur die Prämien sind in den letzten Jahren gewachsen, sondern auch die Einkommen der Haushalte. Durchschnittlich können Haushalte heute mehr Geld beiseitelegen als noch vor 20 Jahren. Eine Kostenexplosion, so Gilli, sieht anders aus.

4.

Netzwerke/ Lobbying

Mittagsveranstaltungen für Grossräte

Unsere traditionelle Mittagsveranstaltung für Grossrätinnen und Grossräte führten wir im September des Berichtsjahres zum Thema «Gemeinsam für ein Gesundheitswesen mit Augenmass» durch. FMH-Präsidentin Yvonne Gilli war als Referentin geladen. Sie warnte vor den Folgen der gesundheitspolitischen Stossrichtung des Bundesrats und

Medifuture

Über 400 angehende und junge Ärztinnen und Ärzte besuchten am 5. November 2022 den Laufbahnkongress medifuture, um sich über ihre Karrieremöglichkeiten zu informieren. Auch die BEKAG war wieder mit einem Stand vertreten und gewährte dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) und dem ärzteigenen TrustCenter Ponte-Nova Gastrecht. Neben dem wertvollen Einblick in die Vielfalt der Hausarztmedizin wollen wir unseren jungen Kolleginnen und Kollegen auch schon früh die Wichtigkeit einer ärzteigenen Datensammlung erklären. Das neue Format des Kongresses führt den Besucherstrom zwar weniger nahe an den Ausstellern vorbei, die Nachfrage der Interessierten ist glücklicherweise aber ungebrochen.



Integrierte Versorgung im Jurabogen

Mit Interesse hat die BEKAG im Herbst des Berichtsjahres die Ankündigung des neuen integrierten Versorgungssystems «Réseau de l'Arc» im Berner Jura verfolgt. Nach kalifornischem Muster sollen hier alle Gesundheitsleistungen aus einer Hand angeboten werden. Wie ich auch bereits in meinem Editorial im doc.be 1/23 betont habe, kann die BEKAG grundsätzlich hinter innovativen Projekten stehen – solange Qualität und Patientenversorgung gewährleistet sind.

BEKAG in den Medien

Im Berichtsjahr war die BEKAG in folgenden Medien präsent: Anfang Jahr haben wir in den Zeitungen des Tamedia-Verlags (u. a. «Bund», «Tagesanzeiger») vor der verantwortungslosen Praxis gewarnt, sich gezielt mit COVID-19 zu infizieren, um das Coronazertifikat zu erhalten (16. Januar 2022). Gleichzeitig haben wir im «Bund» Stellung genommen zu einer Berner Arztpraxis, die die COVID-19-Impfung ablehnt. Im «Bieler Tagblatt» haben wir am 21. Februar 2022 zusammen mit dem BIHAM den Hausärztemangel in der Region Seeland eingeordnet und auf die Berner Workforce-Studie 2020–2025 verwiesen. Auch die MPK-Studie des BIHAM durften wir im «Bieler Tagblatt» und im «Bund» vorstellen;

BEKAG-Mitglied Adrian Göldlin wurde dort am 2. August 2022 mit seiner Praxis in Biel als gutes Beispiel für die erfolgreiche Mitarbeit einer MPK vorgestellt – mit viel positivem Echo. BärnToday konnten wir schliesslich im Herbst des Berichtsjahres Auskunft zur Frage geben, ob Krankheiten drohen, wenn die Heizung im Büro niedriger gestellt wird. (Nein, Kälte allein löst keine Erkältung aus.)

5.

Aufgaben/ Projekte

IG-BeHealth/EPD

Das Elektronische Patientendossier (EPD) ist ein Dauerbrenner! Seit 2020 soll in der Schweiz das EPD schrittweise eingeführt werden. Seit dem 1. Januar 2022 sind neu eröffnete Arztpraxen schweizweit verpflichtet, sich einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft (das heisst einem dezentralen Ablageort für die gespeicherten Informationen im EPD)

anzuschliessen. Der Nachweis darüber bildet die Grundlage für die Zulassungsbewilligung zur Abrechnung zulasten der OKP und ist an den Kanton zu richten. Die GSI überprüft ihn und erteilt die Bewilligung in Form einer anfechtbaren Verfügung.

Am 7. April 2022 hat der Bundesrat eine umfassende Revision des Bundesgesetzes über das EPD angestossen und beschlossen, dass alle ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen verpflichtet werden sollen, ein EPD zu führen. Mit dem EPD selbst ist der Bund aber noch nicht weiter. Wir haben nach wie vor Vorbehalte gegenüber der Entwicklung des EPD in der aktuellen Form. Zu viele Fragen, welche die Ärzteschaft unmittelbar betreffen, sind nicht gelöst. Die Grundvoraussetzung zum Aufbau des EPD ist die elektronische Identität (E-ID), die vom Volk abgelehnt wurde. Die Patienten müssen elektronisch identifiziert werden können, sonst kann kaum umgesetzt werden, was die Politik will. Aktuell sind zudem nur wenige Ärztinnen und Ärzte in den verschiedenen Gremien von eHealth Suisse, der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen, vertreten.

BEKAG-Past-Präsident Beat Gafner kümmert sich umsichtig und kenntnisreich um das Dossier EPD und hält an unseren Präsidialkonferenzen regelmässig Vorträge über die neuesten Entwicklungen und deren Auswirkungen auf die Ärzteschaft. Er und Vizepräsident Rainer

Felber beobachten die EPD-Landschaft und die Digitalisierung mit einem wachsamen Auge, dafür danke ich beiden herzlich.

Praxisassistenten

Die Vierjahresperiode des Programms Praxisassistenten des Kantons Bern sollte zum Jahresende 2022 auslaufen. Die BEKAG war zusammen mit dem BIHAM und dem Verband Berner Haus- und KinderärztInnen (VBHK) massgeblich daran beteiligt, dass der Regierungsrat beim Grossen Rat beantragt hat, das Programm nicht nur zu verlängern, sondern sogar auszubauen. Dabei konnten wir uns auf die Berner Workforce-Studie 2020–2025 stützen, die den Bedarf an Hausärzten eindrücklich aufzeigt. Der regierungsrätliche Antrag enthält eine Erweiterung um CHF 281 000.– jährlich; auf das vierjährige Programm gerechnet stellt dies einen Ausbau um über 1 Mio. CHF dar. Aber auch die Ärzteschaft trägt ihren Teil zum Ausbau bei, indem die Lehrpraktiker einen höheren Anteil der Lohnkosten übernehmen, insbesondere bei den zusätzlichen 10 Praxisassistentenstellen.

Ab dem 1. Januar 2023, zum Beginn der neuen Finanzierungsperiode des Programms Praxisassistenten, vertritt Dr. med. Samuel Leuenberger die BEKAG im Board Praxisassistenten. Er tritt die Nachfolge des Vizepräsidenten Rainer Felber an, der das Programm mitaufgebaut hat. Ich danke Rainer für die jahrelange Begleitung und unschätzbare Arbeit im Programm Praxisassistenten.

Ambulanter ärztlicher Notfalldienst

Der ambulante ärztliche Notfalldienst im Kanton Bern war im Berichtsjahr erneut Gegenstand angeregter Diskussionen in verschiedenen unserer Gremien. Noch im Jahr 2017 war nach einer umfassenden Analyse beschlossen worden, dass die Verantwortung für den Notfalldienst grundsätzlich bei den Bezirksvereinen bleiben soll. Daher werden aktuell verschiedene Lösungen in den verschiedenen Bezirken gelebt – mit entsprechend wechselnden Herausforderungen. Im Verlauf des Jahres musste infolge der Kündigung der Mobilien Ärzte in mehreren Regionen kurzfristig wieder eine lokale Lösung für die Reorganisation des Notfalldienstes gefunden werden.

Auch die Probleme neuer Wohn- und Lebensmodelle der Ärzteschaft, die schwieriger mit dem Notfalldienst vereinbar sind, sind uns vertraut. Strukturreformen tun not. In engem Austausch mit dem Kanton haben wir deswegen im Berichtsjahr verschiedene Lösungsansätze und Pilotprojekte diskutiert;

wir sind daran, sie weiter auszuarbeiten. Ein Pfeiler des Notfalldienstes bzw. der Triage ist MEDPHONE, die ärztliche Notrufzentrale.

Wie auch immer die nächste Notfalldienst-Lösung aussehen wird: Wichtig ist uns, dass alle Dienstwilligen weiterhin den im Gesundheitsgesetz festgeschriebenen Notfalldienst leisten können. Hausärztinnen und Hausärzte verfügen über grosses und breites Fachwissen, das befähigt, einen qualitativ hochstehenden Notfalldienst zu leisten. Die Versorgung von Patienten ist unsere Kernaufgabe, und die Hausärzteschaft ist den Patientinnen und Patienten am nächsten. Ist die Ärzteschaft für die Patienten da, hat sie gute Chancen, dass auch die Patienten in entscheidenden Momenten für sie Stellung beziehen. Gerade auch in politischen Anliegen!

MPK-Studie

Die vom BIHAM als Resultat der Klausurtagung der BEKAG 2017 lancierte und breit unterstützte Studie «Vergleich von Praxen mit und ohne Medizinische Praxiskoordinatorin (MPK) in der Versorgung von Patienten mit Typ-2-Diabetes» hat erfreulicherweise hohe Wellen geschlagen. Die Studie wurde vom Swiss Medical Weekly angenommen und der VBHK hat das Paper von Anna-Katharina Ansoerg (BIHAM) mit seinem Nachwuchs-Award ausgezeichnet. Studienleiter ist Sven Streit; Rainer Felber und ich waren Co-Autoren der Studie.

Fast zeitgleich erfolgte die Publikation der Studienresultate Ende Juni 2022 auf verschiedenen wissenschaftlichen und (standes-)politischen Kanälen schweizweit (Swiss Medical Weekly, Schweizerische Ärztezeitung SÄZ, doc.be), auch wurde dazu ein Video gedreht und am 24. Juni eine BEKAG-Medienmitteilung versendet.

Die Ergebnisse der MPK-Studie wirken auch über die Kantons Grenzen hinaus. Die Forderung nach MPK-Tarifpositionen (nicht-ärztliche Leistungen) im Arzttarif ist lauter denn je – die FMH hat sie in die Verhandlungen zu TARDOC längst miteinbezogen. Sogar der Bundesrat hat in einem Bericht über die Einführung der Fachprüfung für medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren betont, dass die Weiterbildung zur MPK die Erwartungen der Ärzteschaft erfüllt. Im Bericht wird auch die Einschätzung der Studie des BIHAM (die mithilfe der BEKAG und zweier grosser Krankenversicherer möglich wurde) zitiert und es wird erwähnt, dass der Einsatz von MPK in Hausarztpraxen zum Erhalt der Versorgungsqualität beitragen kann.



Nach ersten sehr erfolgreichen Durchführungen 2019 hat die BEKAG im Herbst 2022 gemeinsam mit der Kantonspolizei und der erfahrenen (Gefängnis-)Ärztin Dr.med. Bidisha Chatterjee erneut drei Fortbildungstermine in Sachen HEFB angeboten. (Foto: Keystone)

Vor allem Rainer Felber und ich freuen uns über diese gut konzertierte Aktion und den Erfolg dieses breit abgestützten Projektes, weil es ein Beispiel von gelebter Interprofessionalität ist – und, wie ich nochmals betonen möchte, das direkte Ergebnis einer Klausurtagung der BEKAG darstellt.

Workshop BEKAG, FMH, Obsan zur Versorgungsforschung

Der Workshop zur Versorgungsforschung mit der BEKAG, der FMH, dem BIHAM und dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) wurde am 14. Februar 2022 als Zoom-Konferenz abgehalten. Ziel des Workshops war es, die Ergebnisse der Versorgungsumfrage der BEKAG, der neuen Methode des Obsan zur Erfassung der Versorgungsdichte und der Workforce-Studie Kanton Bern 2020–2025 des BIHAM miteinander zu vergleichen und zu plausibilisieren. Das Treffen war sehr konstruktiv und das Projekt wird weiterverfolgt, gerade auch im Hinblick auf eine solide Datenerhebung als Grundlage für die Zulassungssteuerung. Allfällige entsprechende Publikationen werden diskutiert. Die Kantonsärztin Barbara Grützmaker hat auch seitens des Kantons die notwendige Zusammenarbeit angeboten, damit anschliessend gemeinsam auf zuverlässige Daten abgestellt werden kann.

Pilotprojekt in Sachen Telemedizin

Zu Beginn des Berichtsjahrs haben wir das Projekt einer Standortbestimmung zur Telemedizin im Kanton Bern aufgegleist. In Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. Thomas Sauter (Universitätsklinik für Notfallmedizin), der die erste Professur für Telemedizin im deutschsprachigen Raum innehat, sollen bei der Berner Ärzteschaft die Bedürfnisse betreffend telemedizinische Versorgung erfragt werden.

Geplant ist eine Befragung der BEKAG-Mitglieder (Grundversorger und Psychiater) via Tool der Versorgungsumfrage. Patientinnen und Patienten der Universitätsklinik für Notfallmedizin, aber auch von Hausarztpraxen und einem telemedizinischen Zentrum sollen im Weiteren dazu befragt werden. Zur Mitfinanzierung wurde ein Antrag an eine Stiftung gestellt. Ein Unterstützungsschreiben der BEKAG, von Prof. Dr. med. Aristomenis Exadaktylos und dem BIHAM ist bereits erfolgt. Rainer Felber vertritt die BEKAG im Projektteam. Gestützt auf diese Umfragen soll dann im Kanton Bern ein Pilotprojekt in Sachen Telemedizin initiiert werden.

Die Meinungen der Ärzteschaft betreffend telemedizinische Angebote gehen auseinander. Deshalb ist das federführende Projekt zur Befragung der Mitglieder für eine Standortbestimmung wichtig. Dann wird sich zeigen,

wo es Unterstützung und Investition braucht. Die Standortbestimmung wird uns auch dabei helfen, die Bedürfnisse bei den Politikerinnen und Politikern zu deponieren.

6.

Fortbildung

BETAKLI

Die traditionellen Berner Tage der Klinik, BETAKLI, werden das nächste Mal vom 23. bis 26. Oktober 2024 stattfinden. Der Unterbruch des üblichen 3-Jahres-Turnus – letztmals fanden die BETAKLI im Jahr 2017 statt – ist einerseits der Pandemie geschuldet (Absage 2020), andererseits den anstehenden grossen Bau- und Umzugsprojekten am Inselspital.

Fortbildungsveranstaltung HEFB

Nach ersten sehr erfolgreichen Durchführungen 2019 haben wir im Herbst 2022 gemeinsam mit der Kantonspolizei und der erfahrenen (Gefängnis-)Ärztin Dr. med. Bidisha Chatterjee erneut drei Fortbildungstermine in Sachen Hafterstellungsfähigkeitsbeurteilung (HEFB) angeboten. Einer der Anlässe fand in der Polizeikaserne Bern statt, zwei Fortbildungen in der Polizeiwache Biel; einer davon auf Französisch. Wie schon im Jahr 2019 waren die Anlässe für alle interessierten Ärztinnen und Ärzte des Kantons Bern offen, in erster Linie aber für diejenigen, die am ambulanten ärztlichen Notfalldienst teilnehmen. Der Besuch der Fortbildung stellt keine Voraussetzung zur Vornahme einer HEFB dar. Die positiven Rückmeldungen zu den Fortbildungen sind uns Ansporn, auch nächstes Jahr HEFB-Anlässe zu organisieren. Das Ende Jahr auslaufende Pilotprojekt mit der Kantonspolizei konnte per 01.01.2023 erfreulicherweise in eine definitive Zusammenarbeit überführt werden.

7.

Herzlichen Dank!

An dieser Stelle bedanke ich mich einmal mehr bei allen, die sich im vergangenen Jahr für die Belange der BEKAG eingesetzt haben, sei es lokal, kantonal oder national. Ein grosses Dankeschön geht an die beiden Vizepräsidenten, Rainer Felber und François Moll, die mich fast tagtäglich tatkräftig unterstützen. Ein weiteres grosses MERCI geht an unseren Sekretär, Thomas Eichenberger, der in juristischen Belangen im Gesundheitswesen eine schweizweite Koryphäe ist und der BEKAG mit kompetentem Rat und engagierter Tat zur Seite steht. Auch hat er immens viel Arbeit bei der Neuorganisation des Sekretariats geleistet! Mit viel Einfühlungsvermögen und unermüdlichem Engagement schlichtet das Ombudsehepaar Helene und Beat Baur die Konflikte zwischen Ärzteschaft und Patientinnen und Patienten: Diese Arbeit ist von unschätzbarem Wert für die BEKAG!! Herzlichen Dank auch an alle Sekretariatsmitarbeiterinnen, die täglich für unsere Mitglieder da sind. Barbara Frantzen Roth als Sekretariatsleiterin verlässt uns, wie unter 3. erwähnt, per Ende des Berichtsjahrs. Ich danke auch ihr für ihre engagierte Mitarbeit und wünsche ihr für die Zukunft alles Gute. Marco Tackenberg, der Leiter des Presse- und Informationsdiensts, hat sich neue Prioritäten gesetzt und per Ende 2022 seinen Rücktritt bekanntgegeben. Ich danke ihm und seinem Team herzlich für die langjährige professionelle Unterstützung und freue mich auf die weitere Zusammenarbeit mit Christine Chappuis.



Haben Sie noch Luft nach oben?

Ihre Optimiererin für die Praxisorganisation

Die Ärztekasse unterstützt und berät Sie bei der Organisation der Arbeitsabläufe und der Qualitätssicherung. Von der Terminplanung, über die Dokumentation bis hin zur Leistungserfassung und Abrechnung.



Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch



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

Die BEKAG ist auf Twitter und LinkedIn. Folgen Sie uns!

Wir nutzen unsere Social-Media-Kanäle vielfältig. Hier publizieren wir Medienmitteilungen, veröffentlichten Ausschnitte aus doc.be oder berichten live von BEKAG-Veranstaltungen und verweisen auf Medienberichte mit Statements von BEKAG-Kadern.

Folgen Sie uns auf Twitter und LinkedIn, indem Sie untenstehende QR-Codes scannen.

LinkedIn



Twitter



Kompetenz für Ihre Praxis.

 **medics**
schnell. exakt. praxisnah.

Jahresbericht 2022 der Ombuds- stelle der Aerzte- gesellschaft des Kantons Bern

Rückblick des Ombudsehepaars der BEKAG,
Dres. med. Helene und Beat Baur, auf das
Geschäftsjahr 2022.

Text: Dres. med Helene und Beat Baur

Im Jahre 2022 behandelten wir 102 Anfragen, die alle bis zum 31. Dezember 2022 abgeschlossen werden konnten. Dies bedeutet eine Zunahme von 11 Anfragen gegenüber den 91 im Jahre 2021.

Wie schon im Vorjahr meldeten sich mehr Frauen als Männer. 2022 waren es 61 Frauen und 41 Männer, während es 2021 57 Frauen und 34 Männer waren.

Unsere Haupttätigkeit war die Suche nach einvernehmlichen Lösungen bei Konfliktsituationen oder Kommunikationsproblemen zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient: 42 Anfragen betrafen solche Fälle, die zu Missverständnissen, Fehlinterpretationen oder Unzufriedenheit mit der ärztlichen Behandlung führten. In 10 der 42 Fälle betraf es eine Psychiatriepraxis.

Die Rechnungsbeanstandungen haben etwas abgenommen: Es waren 19 von 102 Anfragen, gegenüber 24 von 91 Anfragen im Jahr 2021, was einer Abnahme von 7,4% entspricht. Hauptschwierigkeiten bereiteten immer wieder die Interpretation der TARMED-Positionen, deren Kumulation in der Rechnung oder die fehlende Bereitschaft der Ärztin/des Arztes, die Auflistungen in der Rechnung den Patienten/-innen zu erläutern.

Die restlichen 41 Anfragen verteilten sich auf Datenschutzfragen, Impffragen, Rechtsauskünfte und Probleme bei Arztwechseln betreffend Patientenaktenherausgabe – Letzteres kam im letzten Jahr vor allem bei Psychiatriepraxen vor.

Der seit dem Jahre 2021 festgestellte Trend, dass die meisten Anfragenden ihre Anliegen per E-Mail vorbringen und diese auch per E-Mail oder per Telefon bearbeitet wissen wollen, hält an und setzt sich fort.

Ein «herzliches Dankeschön» gebührt dem Sekretariat an der Amthausgasse 28, das uns mit grosser Kompetenz Telefonate abnahm und bei Rückfragen behilflich war, sowie Herrn Dr. iur. Thomas Eichenberger, Fürsprecher, für seine Hilfe bei Rechtsfragen.

«Die Hemmschwelle scheint sehr herabgesetzt worden zu sein»

Unter der Leitung von Corina Salis Gross forscht das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) derzeit über den Mischkonsum von Alkohol und rezeptpflichtigen Medikamenten unter Jugendlichen. Salis Gross diskutiert im Gespräch mit doc.be, wie einfach die Medikamente zu beschaffen sind und wie die Sensibilisierung der Ärzteschaft verbessert werden kann.

Interview: Nicolas Felber, Mitarbeiter
Printmedien BEKAG
Foto: zVg

Frau Dr. Salis Gross, die brisantesten bisherigen Erkenntnisse Ihrer Studie sind, dass Medikamente wie Benzodiazepine unter 14–20-Jährigen rege gehandelt und gemischt mit anderen Substanzen konsumiert werden. Haben Sie das Gefühl, die Bevölkerung weiss, dass der Konsum rezeptpflichtiger Medikamente ein solches Problem ist?

Da wir uns in der Studie mit der Online-Befragung Jugendlicher beschäftigten und mit ihnen Fokusgruppen und informelle Gespräche durchführten, haben wir nicht direkt mit der Bevölkerung gesprochen. Dementsprechend kann ich nur meine eigenen Eindrücke teilen. Mir ist, seit wir 2019 das Projekt gestartet haben, aufgefallen, dass auch Eltern darauf reagierten und sie sehr froh über Informationen zur Konsumkultur der heutigen Jugend sind. Sie haben zum Teil keine Ahnung davon und sind völlig überrascht, dass Medikamente überhaupt eine Rolle spielen. Der teilweise

exzessive Konsum von Alkohol im Nachtleben der Jugendlichen hingegen ist den meisten bekannt. Dass aber auch der Mischkonsum verschiedener Substanzen, bevor man überhaupt in den «Ausgang» geht, immer weiter zunimmt, wissen viele nicht.

Die grosse Frage bei rezeptpflichtigen Medikamenten bleibt natürlich, wo Jugendliche diese herbekommen.

Das meiste wird bei Dealern gekauft. Leider wurde in der Operationalisierung der Studie aber nicht weiter ausdifferenziert, was für Dealer-Typologien das sind. Wir haben in Gesprächen und durch Strassenbefragungen von verschiedenen Medien festgestellt, dass es meist keine «Schwerverbrecher» sind, wie man sie sich vorstellt. Es sind häufig Gleichaltrige, die die Medikamente – beispielsweise Ritalin oder Xanax – aufgrund psychischer oder psychosozialer Probleme verschrieben bekommen, nur einen Teil davon konsumieren und den Rest verkaufen. Diese Transaktionen im Kollegenkreis als Nebenverdienst machen vermutlich einen viel grösseren Anteil aus als die Verkäufe durch diejenigen Dealer, die es quasi als «Beruf» ausüben.

Was sind andere Quellen? Spielt das Dark Net auch schon eine Rolle?

Einige befragte Jugendliche haben angegeben, dass sie die Medikamente zuhause aus dem Medikamentenkästchen nehmen, während andere die Medikamente von ihren Grosseltern stehlen. Auch bei diesem Beschaffungsverhalten werden die entwendeten Medikamente anschliessend im Freundeskreis verkauft oder geteilt – analog zu den Jugendlichen, welche die Medikamente verschrieben bekommen. Hinzu kommt das Darknet. Dort kaufen aber hauptsächlich Jugendliche ein, die sehr tief im Konsum drin sind oder gewerbmässig mit den Substanzen handeln. Der Kleindealer, der es privat macht, muss uns aber am meisten zu denken geben. Dort kann man am ehesten entgegenwirken – auch als Ärzteschaft.

«Der Kleindealer, der es privat macht, muss uns am meisten zu denken geben.»

Wie kann man die Ärzteschaft sensibilisieren?

Ein Problem ist, dass man teilweise extrem grosse Packungen verschrieben oder abgegeben bekommt. Ich hatte beispielsweise schon Gespräche mit Jugendlichen, die regelmässig 100er-Packungen Benzodiazepin, Xanax, in der Apotheke erhalten – ohne Überwachung. Natürlich hatten wir aber auch schon Rückmeldungen von Ärztinnen und Ärzten, mehrheitlich Psychiaterinnen und Psychiater oder Praktizierende an psychiatrischen Institutionen, die sagen, dass sie das nicht so handhaben. Das sind aber oft zusätzlich fortgebildete Spezialistinnen und Spezialisten, die mit der potenziellen nicht-intendierten Weiterverwendung und -verbreitung von solchen Medikamenten vertraut sind und wissen, wie entscheidend ein genaues Controlling ist. Eine Hausärztin oder ein Hausarzt hat eventuell nicht immer diesen vertieften Erfahrungswert in Bezug auf die Weiterverwendung und auch Weiterverteilung dieser Medikamente und könnte entsprechend sensibilisiert oder geschult werden.

Wie würden Sie diese Sensibilisierung gestalten?

Ich weiss nicht, welche Möglichkeiten die BEKAG hat, aber man könnte beispielsweise im Qualitätszirkel eine Intervention vornehmen. Ärztinnen und Ärzte müssten Fortbildungscredits für eine solche Fortbildung bekommen, da dies motivierend wirkt. Sie sind unter

einem solchen zeitlichen Druck, allen voran die Hausärztinnen und Hausärzte, dass Fortbildung oder eine adäquate Begleitung der Medikation schwierig sind. Eine zielführende Überwachung müsste sich entsprechend verrechnen lassen. Eine weitere Option wäre es, an grösseren Veranstaltungen der Ärzteschaft das Bewusstsein zu fördern. Zumindest so, dass das Wissen darüber verbreitet wird, welche Medikamente häufig missbraucht werden. Der Konsum rezeptpflichtiger Medikamente ist ein viel gängigeres Phänomen, als man annimmt. Es ist nicht etwas, das nur ‚abgestürzte‘ Jugendliche machen.

Wie kann sich die Ärzteschaft zugänglicher machen für konsumierende Jugendliche?

Das haben wir die Jugendlichen explizit gefragt. Sie sagen, oft seien sie gehemmt, alles ehrlich zu sagen. Folglich sollten Ärztinnen und Ärzte möglichst viel in Kommunikation investieren. Es muss Raum für Offenheit geboten werden. Es ist wichtig, zu versichern, dass nichts das Behandlungszimmer verlässt oder den Eltern mitgeteilt wird. Die Jugendlichen müssen in einer Art angesprochen werden, in der sie sich ernstgenommen fühlen. Bevormundung, Bemitleidung oder Entwertung sollten vermieden werden. Viele konsumierende Jugendliche konsultieren heutzutage professionelle Hilfe, da Angst- und Panikattacken unter ihnen sehr häufig auftreten. Sie lernen aber nicht mehr anders damit umzugehen, da sie durch Medikamente «zgedröhnt» werden und nach dem Absetzen der Wirkstoffe durch den Rebound-Effekt noch schlimmere Attacken erleben. Es ist ein komplexes Thema. Die Ärztin oder der Arzt verschreibt die Medikamente ja nur, wenn sie oder er wahrnimmt, dass Symptome vorliegen. Es kann natürlich schon sein, dass manche Jugendliche lügen, um an Medikamente zu kommen und sie anschliessend zu verkaufen. Es gibt aber auch viele, die wirklich Probleme haben, und ihnen sollte man aufzeigen, wie man anders damit umgehen kann. Zwei Ansatzpunkte hierfür sind eine Reduktion des Medikationsvolumens und psychiatrische oder psychologische Betreuung. Hausärztinnen und Hausärzte haben in diesen Prozessen eine wichtige Schnittstellenfunktion und sollten dementsprechend möglichst gut fortgebildet werden. Man müsste schauen, dass man die Behandlung und Betreuung Betroffener interdisziplinär lösen kann.

Sie sprechen die Reduktion des Medikationsvolumens an – sehen Sie ein Problem in der Menge der verschriebenen Medikamente?

Punktuell haben wir unsere Interviewpartner gefragt, wie viele in ihrer Klasse von der Ärztin oder dem Arzt

verschriebene Medikamente nehmen. In jeder Klasse gibt es solche Kinder oder Jugendliche. In einer Klasse waren es ganze sechs Kinder! Antidepressiva, Ritalin usw. sind schon fast an der Tagesordnung. Diese Generation ist extrem an den Medikamentenkonsum gewöhnt. Meine Meinung ist – und das habe ich auch so in den Gesprächen gehört –, dass das Ritalin eine grosse Rolle spielt.

Sind Sie der Meinung, dass Ritalin zu oft verschrieben wird?

Das weiss ich nicht. Ich bin keine Ärztin. Mir fällt schlicht auf, dass viele Kinder z. B. mit Ritalin leben. Viele Jugendliche, mit denen wir in Kontakt stehen, haben es zwar noch verschrieben, aber wollen es nicht mehr einnehmen, da sie das Gefühl haben, sie seien im «Tunnel» und verlören den Bezug zu sich selbst. Dementsprechend wollen sie es absetzen oder tun dies einfach ohne ärztliche Überwachung – möglicherweise da sie nicht wollen, dass die Eltern davon erfahren. Der ganze Medikamentenkonsum ist in dieser Generation sehr verbreitet. Man könnte sagen, es hat ein Kulturwandel stattgefunden: Von Kind auf ist man sich bereits gewöhnt, dass viele Leute Medikamente nehmen. Entweder die Kinder selbst oder ihre Bekannten in den Schulklassen, im Kindergarten oder der Kita. Es fängt schon bei den Kleinsten an. Ich weiss nicht, ob das gerechtfertigt ist. Das muss die Ärzteschaft beurteilen. Es fällt einfach stark auf und könnte, aus meiner Sicht, auch miterklären, warum Medikamente im Jugendlichenalter für den Drogen- oder Mischkonsum genutzt werden. Die Hemmschwelle scheint sehr herabgesetzt worden zu sein.

«Heutzutage gibt es in jeder Klasse Kinder oder Jugendliche, die vom Arzt verschriebene Medikamente einnehmen.»

Finden Sie, dass es eine geregeltere Abgabep Praxis durch Hausärztinnen und Hausärzte oder Psychiaterinnen und Psychiater geben sollte?

Ein Sprecher der Helsana Krankenversicherung zumindest fordert in den Medien klarere Kriterien. Ihre Hochrechnung zeige, dass jährlich Zehntausende unter 26-Jährige Benzodiazepine verschrieben bekämen. Beim Hustensirup, der auch als Suchtmittel verwendet wird, wurde eine Verschärfung bereits vorgenommen. Ich kann es nicht beurteilen, aber aus meiner Sicht sind die Medikamente schlicht sehr verbreitet und äusserst einfach zugänglich. Vielleicht werden sie manchmal auch unverhältnismässig abgegeben, weil die psychiatrische und psychologische Versorgung fehlt. Viele Jugendliche leiden, der Schulstress ist ein grosses Thema, und auch darum greifen immer mehr auf Medikamente zurück. Im Vordergrund steht gemäss unserer Befragung zwar der Spass, aber an zweiter Stelle kommt die Gefühlsregulierung – sprich Selbstmedikation.

Kann man als Schlusswort festhalten, dass die «Begleitung» der Jugendlichen ein zentraler Ansatzpunkt ist?

Ja. Idealerweise werden gefährdete Jugendliche bereits in der Praxis oder der Apotheke erkannt und entsprechend betreut. Oftmals werden Gefährdete zwar erkannt, aber die Zeit für eine adäquate Begleitung fehlt. Es braucht Lösungen.

Das doc.be wird nach der Publikation der Studie über die gewonnenen Erkenntnisse informieren.



Dr. phil. hist. Corina Salis Gross

Corina Salis Gross studierte an der Universität Zürich Ethnologie, Psychologie und Volkskunde. 1998 schloss sie ihre Dissertation zum Thema «Der ansteckende Tod. Eine ethnologische Studie zum Sterben im Altersheim» am Institut für Ethnologie an der Universität ab. Seit Oktober 2005 fungiert sie als Forschungsleiterin am Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

Die BEKAG gratuliert

Für die besten Abschlüsse im Medizinstudium an der Universität Bern 2022 haben Anna Zentner (bester Abschluss CS) und Eva Angehrn (bester Abschluss CK) an der Diplomfeier den BEKAG-Preis über je CHF 1500.– erhalten. Herzlichen Glückwunsch zur hervorragenden Leistung!

Text: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)
Foto: Adrian Moser

CS (clinical skills – praktische Eidg. Prüfung): Anna Zentner, die zeitgleich mit ihrem Abschluss auch promovierte, ist im Kanton Glarus aufgewachsen und besuchte dort das Gymnasium, bevor sie sich fürs Medizinstudium in Bern entschied. Spezialisieren möchte sie sich auf die Handchirurgie; einen konkreten Traumjob hat sie aber noch nicht: «Ich möchte eine Arbeit ausüben, die mich begeistert und erfüllt». Mit dem Preisgeld will sie sich wahrscheinlich neue Touren-Skier kaufen. Denn, wie sie lachend sagt, «die Lupenbrille kann noch warten».

CK (clinical knowledge – schriftliche Eidg. Prüfung): Eva Angehrn kommt aus Köniz bei Bern. Sie ist ebenfalls noch unsicher, worauf sie sich spezialisieren will. «Den Facharzt für Innere Medizin werde ich sicherlich machen, im Anschluss könnte ich mir eine Spezialisierung in Rheumatologie, Nephrologie oder Neurologie vorstellen.» Nach ihrer aktuellen Assistenzzeit in Interlaken will sie sich auf der KAIM am Inselspital bewerben und verschiedene Rotationen ausprobieren. Auch die Forschung interessiert sie. Mit dem Preisgeld wird sie reisen – «und auch ein Abendessen mit meinen Eltern, die mich während des Studiums immer unterstützt haben, wird wohl drin liegen».

Die beiden Preisträgerinnen Eva Angehrn (l) und Anna Zentner (r) mit BEKAG-Präsidentin Esther Hilfiker an der Diplomfeier der Medizinischen Fakultät Bern.



Terminplan 2023
Aerztegesellschaft des
Kantons Bern BEKAG

24. Mai
17.00 Uhr Berner KMU,
ordentliche Frühjahrs-
Delegiertenversammlung

08. Juni
FMH Ärztekammer

15. Juni
BEKAG Delegierten-
versammlung, nachmittags –
Reservetermin

22. Juni
BEKAG erw. Präsidial-
konferenz (Bezirksvereins-
u. Fachgesellschafts-
präsidentInnen), nachmittags

22. Juni
Bezirksvereinsversammlungen,
kantonsweit

14. September
BEKAG Präsidialkonfe-
renz oder erw. Präsidial-
konferenz (Bezirksvereins- u.
Fachgesellschaftspräsident-
Innen) – Reservetermin

18. Oktober
17.00 Uhr Berner KMU,
ordentliche Herbst-
Delegiertenversammlung

19. Oktober
BEKAG Delegierten-
versammlung, nachmittags

09. November
FMH Ärztekammer

16. November
Bezirksvereinsversammlungen,
kantonsweit
