



doc.be

Das Magazin der
Aerztesgesellschaft des
Kantons Bern

Nr. 3
Juni 2024



Themen dieser Ausgabe

Klausurtagung

Versorgungsumfrage 2023

**Politische Weichen-
stellungen im
Gesundheitswesen**

Wir alle sind gefordert!

Zum Zeitpunkt der Niederschrift dieses Editorials war das Resultat der richtungsweisenden Volksabstimmung vom 9. Juni 2024 (unter anderem zur Kostenbremse-Initiative) noch nicht bekannt. Unabhängig davon, wie die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger entschieden haben, zeigt eine Auslegeordnung, dass wir in den nächsten Jahren vor gewaltigen Herausforderungen im Gesundheitswesen stehen. Neben dem Mangel an Pflegefachpersonen wird sich auch die Unterversorgung im ärztlichen Bereich zuspitzen, wie die Versorgungsumfrage der BEKAG 2023 eindrücklich dokumentiert; wir berichten darüber ab Seite 10. Weitere wichtige Themen sind EFAS (die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen), die überbordende administrative Belastung des Gesundheitspersonals, die ausufernde Regulierung im Gesundheitswesen, die Digitalisierung, die Neuordnung der Spitalversorgung im Kanton Bern (4+ Regionenmodell), die Lieferengpässe von Medikamenten und viele mehr. Die Reihe liesse sich beliebig weiterführen.

Bei der Lösung dieser Herkulesaufgaben sind eine fundierte Analyse der Situation, die gemeinsame Erarbeitung konstruktiver Lösungen und eine gute Kommunikation unter allen Beteiligten zentral. Auch aus diesem Grund haben wir uns in der Kommunikation neu organisiert mit der Ernennung eines neuen Kommunikations- und Medienverantwortlichen (s. Hinweiskasten) und in der Zusammenarbeit mit einer im Gesundheitswesen erfahrenen Politikagentur, der Les Tailleurs Communication. Sie stellt sich in dieser Ausgabe des doc.be mit einer Analyse zur Weichenstellung in der nationalen Gesundheitspolitik für die neue Legislatur vor.

Noch selten sahen wir uns mit derart vielen und gewichtigen Aufgaben konfrontiert. Deshalb sind wir alle gefordert. Und umso mehr gilt auch für die kommenden Jahre unser bewährtes Motto: Nur gemeinsam können wir eine qualitativ hochstehende und allen zugängliche medizinische Versorgung gewährleisten. Zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten und von uns allen.

Der geschäftsführende Ausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern

Titelseite:

Regierungsrat Pierre Alain Schnegg an der
BEKAG-Klausurtagung im Schloss Bümpliz.

Inhalt

4 Der Wandel des Berner Gesundheitswesens

An der diesjährigen Klausurtagung vom 21. März widmeten sich die Teilnehmenden einem essenziellen Thema: der Zukunft der kantonalen Gesundheitsversorgung.

10 BEKAG-Versorgungsumfrage 2023: Jedes fünfte Fachgebiet im Kanton Bern von Unterversorgung betroffen – Tendenz steigend

Die Berner Ärzteschaft beschreibt seit zehn Jahren regelmässig, in welchen Fachgebieten sie eine Unterversorgung in ihrem Praxisalltag erlebt. Im Jahr 2023 wurde in fünf medizinischen Fachbereichen von mehr als zwei Dritteln der Befragten eine Unterversorgung angegeben.

16 Weichenstellungen für eine gute Gesundheitsversorgung

Für die rund 40 000 Ärztinnen und Ärzte, die heute in der Schweiz tätig sind, stellt die nationale Politik in der neuen Legislatur wichtige Weichen. Les Tailleurs Communication, die neue Politikagentur der BEKAG, wagt eine unvollständige Tour d'Horizon zur aktuellen Schweizer Gesundheitspolitik.

20 «Teacher of the Year» 2023 Bachelorstudium

Zum ersten Mal wurde an der Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern der herausragendste Dozent aus dem Bachelorstudium gekürt. Der Preisträger, Prof. Dr. Dimitrios Fotiadis, gab doc.be ein Kurzinterview.

22 Beste Abschlüsse im Medizinstudium der Universität Bern 2023

Auch dieses Jahr überreichte die BEKAG den besten Absolventinnen und Absolventen des Medizinstudiums der Universität Bern ihren BEKAG-Preis. Im Kurzporträt stellen sie sich vor.

Gratulation, Dr. med. Marco Sieber!

Wir gratulieren unserem BEKAG-Preisträger aus dem Jahr 2016, Dr. med. Marco Sieber, herzlichst zu seiner Ernennung zum Astronauten Ende April 2024.

Es ist der Berner Ärzteschaft eine grosse Freude, seine Karriere mitverfolgen zu dürfen! Letztes Jahr konnten wir Marco Sieber im doc.be 3/2023 vor seinem Ausbildungsstart noch exklusiv interviewen – nun ist er bereits offizieller Astronaut.

Wir wünschen für die extraterrestrische Zukunft alles Gute und sind gespannt auf weitere grosse Erfolge!

Funktionsanpassung

Per 1. Mai 2024 ernannte der geschäftsführende Ausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern den bisherigen «Verantwortlichen Printmedien», Nicolas Felber, zum «Kommunikations- und Medienverantwortlichen». Die steigende Anzahl an kommunikativen Herausforderungen und Projekten führte zu dieser klaren Regelung der Verantwortlichkeiten innerhalb der BEKAG.



Impressum

doc.be, Organ der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Herausgeberin: Aerztegesellschaft des Kantons Bern, Amthausgasse 28, 3011 Bern; erscheint 6x jährlich; verantwortlich für den Inhalt: geschäftsführender Ausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Redaktion: Nicolas Felber, MA, NOLA – Linguistic Services, T 031 330 90 00, nicolas.felber@berner-aerzte.ch; Insetate: Nicolas Felber, nicolas.felber@berner-aerzte.ch und Chiara Pizzera, chiara.pizzera@berner-aerzte.ch

Gestaltung / Layout: Definitiv Design, Bern
Druck: Druckerei Hofer Bümpliz AG, Bern
Titelbild: Dan Riesen

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.

Der Wandel des Berner Gesundheitswesens

An der diesjährigen BEKAG-Klausurtagung vom 21. März widmeten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einem essenziellen Thema: der Zukunft der kantonalen Gesundheitsversorgung. Während ein Referat von Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Direktor der GSI, die politische Perspektive und deren Pläne aufzeigte, wurden am Nachmittag die Rolle und Position der BEKAG für die Zukunft bestimmt. Im zweiten Referat stellte Nationalrat und VRP der Visana, Lorenz Hess, die erste integrierte Versorgungsorganisation der Schweiz, das Réseau de l'Arc, vertieft vor.

Text: Nicolas Felber, Kommunikations- und Medienverantwortlicher BEKAG
Bild: Dan Riesen

Zurzeit beschäftigen uns diverse Prozesse im Gesundheitswesen: Spitalschliessungen, Kostendiskussionen und die stetig wachsende Zahl an politischen Geschäften sind sowohl in den Köpfen der Bevölkerung als auch in den Medien präsent. Aus diesen Gründen entschloss sich die BEKAG, sich die Zukunft des Berner Gesundheitswesens an ihrer diesjährigen Klausurtagung zum Thema zu nehmen. Am 21. März trafen sich die Vorstandsmitglieder im Schloss Bümpliz, folgten aufschlussreichen Referaten und diskutierten am

Nachmittag die Position der BEKAG in Bezug auf die laufenden Prozesse.

Die politische Perspektive

Es war der BEKAG eine grosse Freude, Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, Direktor der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern, als Referenten gewinnen zu können. In seiner Rolle ist er federführend in der Planung der Zukunft des Berner Gesundheitswesens; seine Perspektive zu erfahren war für die Teilnehmenden eine grosse Bereicherung. Er startete sein Referat mit einer Momentaufnahme: «Das Berner Gesundheitswesen befindet sich im Wandel.» Er nannte verschiedene Prozesse, die eine



Regierungsrat Pierre Alain Schnegg an der BEKAG-Klausurtagung.

grosse Rolle in der sukzessiven Veränderung spielen. Durch den stetigen technologischen Fortschritt, die Stärkung der Telemedizin, Ambulantisierung, demografische Entwicklungen und das Aufkommen neuer Versorgungsmodelle sei es unausweichlich, dass sich das Gesundheitswesen laufend weiterentwickeln müsse. Viele Prozesse seien schon in die Wege geleitet und es brauche «Pragmatismus» und «Anpassungsfähigkeit», um mit dem stetigen Wandel umgehen zu können. Schnegg sei aber zuversichtlich, dass man in zehn Jahren auf positive Resultate zurückblicken könne.

«Es brauche Pragmatismus und Anpassungsfähigkeit, um mit dem stetigen Wandel umgehen zu können.»

Nichtsdestotrotz gebe es aber diverse Herausforderungen, die den Wandel bedingen und auch erschweren. Schnegg sieht ein fragmentiertes Gesundheitswesen mit beschränkter Integration im Kanton Bern, das es laufend zu verbinden gälte. Zusätzlich sei das System gleichzeitig mit einem wachsenden, sich verändernden Bedarf konfrontiert, während die Ressourcen beschränkt seien und das Kostenwachstum kontinuierlich bleibe. In Kombination mit dem bekannten Fachkräftemangel ergebe sich eine Mischung aus diversen Hürden, die die Koordination des Wandels herausfordernd machen. Schnegg betonte, dass der Bund Verantwortung übernehmen müsse, um dem Anforderungsprofil für den kontinuierlichen Wandel gerechtzuwerden.

Entscheidungen auf der nationalen Ebene würden die Rahmenbedingungen im Kanton massgeblich bestimmen. Dies sei beispielsweise bei der geplanten Einführung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) der Fall.

Auf der Stufe des Kantons deklarierte Schnegg, dass er «so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig» steuern wolle. Um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens zu garantieren, sei es teilweise unabdingbar, dass der Kanton eingreift. Als Beispiele nannte er unter anderem das Führen von Spital- und Pflegeheimlisten, den Leistungseinkauf bei ambulanten Leistungserbringenden und der Spitex und die Zulassungssteuerung. Er betonte zusätzlich die wohlwollende, steuernde Rolle des Kantons in Projekten wie der Gesundheitsförderung, Prävention und Studien. Nichtsdestotrotz stellt die angesprochene Zulassungssteuerung für die niedergelassene Ärzteschaft natürlich eine Bedrohung dar. Obwohl diese aufgrund der Zwischenverfügung des Verwaltungsgerichts vom 11. März 2024 im Kanton Bern zurzeit nicht rechtswirksam ist, geht Schnegg davon aus, dass sie schliesslich umgesetzt werde. Es sei deren Ziel, zukünftig nur noch «bedarfsgerechte Zulassungen» zu vergeben, um dem Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) entgegenzuhalten.

4+ Regionenmodell für die Versorgungsplanung

In allen Bereichen des Gesundheitswesens habe der Kanton Teilstrategien bis 2030, die bis Ende 2025 erarbeitet und verabschiedet werden sollen. Anschliessend an einen Überblick über die diversen

Wandlungsprozesse und Herausforderungen ging Schnegg vertieft auf ein laufendes Projekt im Kanton ein: das Regionenmodell 4+. Basierend auf dem Schlussbericht von PwC zur Motion 192-2019 «Spitallandschaft im Umbruch» mit Empfehlungen vom Mai 2021 wurde ein Konzept entwickelt, das den Kanton in vier neue, grössere Spitalversorgungsregionen unterteilt. Diese sind Bern-Mittelland, Oberland, Emmental-Oberaargau und Biel-Bienne-Seeland. Der französischsprachige Berner Jura repräsentiert das «+» in 4+. Ziel dieses Projekts sei die Transformation der Versorgungsstrukturen hin zu grösseren Regionen für eine verstärkte Kooperation und Koordination. Dadurch werde die integrierte Versorgung im Netzwerk verstärkt und die Versorgung in den 4+ Regionen sichergestellt.

Ultimativ solle der Kanton Bern einem gross angelegten Versorgungsnetzwerk ähneln, das Grundversorgung, spezialisierte Versorgung und hochspezialisierte Versorgung in sich vereint. Um dieses Konzept auf alle Regionen zu übertragen, stützt sich das Regionenmodell auf sogenannte «Hubs» und «Spokes» ab. Während Hubs die Spitalzentren der entsprechenden Regionen darstellen, sind Spokes die kleinen, regionalen Spitäler, die die Peripherie abdecken. Das Inselspital fungiere sowohl als Hub für Bern-Mittelland als auch als «Super-Hub» für den gesamten Kanton. Damit dieses Regionenmodell effizient und ökonomisch funktionieren könne, betonte Schnegg, sei es unabdingbar, dass die verschiedenen Spokes in stetigem Austausch stünden und ihr Angebot aneinander anpassen würden. Es müsse vermieden werden, dass es zwischen den Spokes unnötige Überlappungen gebe.

«Ziel des Projekts sei die Transformation der Versorgungsstrukturen hin zu grösseren Regionen für eine verstärkte Kooperation und Koordination.»

Schnegg stellte klar, dass es gewisse Grundvoraussetzungen gebe, um das vielversprechende Modell lebensfähig und valabel zu machen. Zwingend müsse harmonisch und zielorientiert zusammengearbeitet werden. Leistungserbringende und Spitäler seien gefragt – eine verbesserte Kooperation und Kommunikation sei unabdingbar. Nicht nur die Ärzteschaft, sondern auch Apotheken, Altersheime, die Spitex und viele weitere Glieder der Versorgungskette müssten

sich an das neue Modell anpassen. Nur so könne das Ziel erfüllt werden, die Verantwortung für den Gesundheitspfad weg vom Patienten und hin zum System zu führen.

«Réseau de l'Arc» – Integrierte Versorgung als Lösungsansatz

Als zweiten Referenten durfte die BEKAG Lorenz Hess, Nationalrat und Verwaltungsratspräsident der Visana, begrüssen. Er startete sein Referat mit einem Appell an alle Leistungserbringenden im Gesundheitswesen: Ziel müsse die Kooperation und nicht die Konfrontation sein. Er betonte, wie bereits Pierre Alain Schnegg vor ihm, dass nur eine Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure entlang der Versorgungskette die hochqualitative Gesundheitsversorgung langfristig sicherstellen könne. Ein diesbezüglich wichtiger Prozess sei die Annäherung der Krankenversicherer und der Leistungserbringenden in der Lösungssuche. Auch Krankenversicherer müssten sich bereit zeigen, jegliche Lösungsansätze für den Erhalt der guten Versorgung in der Schweiz zu prüfen.

Ein laufendes Projekt, das hierauf abziele, sei das Réseau de l'Arc als erste integrierte Versorgungsorganisation der Schweiz.

Réseau de l'Arc vereine die Perspektiven der wichtigsten drei Akteure im Gesundheitswesen: Politik, Versicherer und Leistungserbringende. Während die Politik die nötigen Rahmenbedingungen schaffe und aktiv miteinbezogen würde, bringe sich die Visana als grosser Krankenversicherer im Kanton Bern in die Gestaltung ein und schaffe innovative Versicherungsmodelle wie VIVA. Die Leistungserbringenden seien essenziell für den Betrieb und die Entwicklung der regionalen Gesundheitsorganisationen. Durch ein adäquates Netzwerk-Management und den Leistungseinkauf für spezialisierte medizinische Leistungen könne der Bedarf effektiv abgedeckt werden. Das Réseau de l'Arc sei in seiner Form einzigartig und man müsse ihm nun die Zeit gewähren, sich zu entfalten. Da Studien gezeigt hätten, dass integrierte Versorgungsmodelle theoretisch bis zu 25% der Gesundheitskosten sparen könnten, sei es dies wert. Hess betonte ebenfalls, dass eine essenzielle Rolle im neuen System dem sogenannten «Navigateur de Santé», dem Hausarzt, zukomme. Er agiere als obligatorischer Ansprechpartner und Koordinator, der den Patienten/die Patientin durch die Behandlung begleite. Durch diese Aufgabenübertragung soll die Verantwortung für die Gesundheitskoordination weg von der behandelten Person und hin zur Fachperson bewegt werden, was die Effizienz steigern soll. Es sei das Ziel der Visana, innovative, neue Wege zu

gehen, um die Qualität der Versorgung zu erhalten, sie idealerweise zu verbessern und effizienter zu gestalten. Taktgeber sei aber nicht der Krankenversicherer, sondern die Kooperation der drei zentralen Akteure Politik, Krankenversicherer und Leistungserbringende.

Die Position der BEKAG

Für den Nachmittagsteil der Klausurtagung setzte sich das neu wiedergewählte Präsidium das Ziel, die BEKAG bezüglich der am Morgen vorgestellten Projekte für die neue Legislatur zu positionieren. Eine erste essenzielle Erkenntnis war der Nutzen des positiven Austauschs mit Regierungsrat Pierre Alain Schnegg. Das Gespräch zwischen der Vertretung der ärztlichen Leistungserbringenden und dem Direktor der GSI war äusserst fruchtbar und die Kommunikation offen und ehrlich. Es sei zentral, dass dieser produktive Austausch in Zukunft erhalten und noch weiter gefördert werden könne. Wie von Schnegg in seinem Referat mehrfach betont, ist die zielgerichtete Kommunikation zwischen den verschiedenen Elementen im Gesundheitswesen massgebend für eine funktionierende Versorgung. In der Diskussion wurde aber auch klar unterstrichen, dass die BEKAG ihre Funktion als Interessensvertreterin der Ärzteschaft wahrnimmt und im neuen Modell an erster Stelle stets Position für ihre Mitglieder bezieht.

«Es sei zentral, dass dieser produktive Austausch in Zukunft erhalten und noch weiter gefördert werden könne.»

In Bezug auf das Regionenmodell 4+ zeigten sich die Teilnehmenden sehr erfreut, dass Vertreterinnen und Vertreter aller Regionen präsent waren und ihre Perspektiven einbringen konnten. Es zeigte sich, dass die Kommunikation zwischen den verschiedenen Hubs und Spokes bereits gut funktioniert, was einen positiven Impuls für die Zukunft des Regionenmodells stützt. Die Spitäler in den Regionen sind daran, sich besser untereinander zu vernetzen und Synergien zu entdecken. Es wurde im Plenum festgestellt, dass dies der einzige Weg sei, die Verteilung der Spezialitäten innerhalb des Regionenmodells aufzugleisen – eine top-down Steuerung seitens Kanton könne weder funktionieren noch akzeptiert werden. Die BEKAG muss sich weiterhin gemäss ihrer Parole «miteinander, füreinander» für das Patientenwohl einsetzen und sich gegen ein ausschliesslich wirtschaftliches Denken zum Nachteil

Réseau de l'Arc

Als vollintegriertes System umfasst Réseau de l'Arc verschiedene Spitäler, medizinische Zentren und weitere Leistungserbringende, die im gesamten Jurabogen eine neuartige und umfassende Gesundheitsversorgung anbieten. Das Réseau de l'Arc ist ein gemeinsames Projekt von Swiss Medical Network, der Krankenversicherung Visana und dem Kanton Bern. Mit dem Versicherungsmodell «VIVA» steht eine auf das Projekt zugeschnittene Versicherungslösung der Visana zur Verfügung.

der Patienten positionieren. Theoretisch erachtet die BEKAG das Regionenmodell 4+ als Chance. Es muss sich aber zuerst beweisen – dabei wird entscheidend sein, in welcher Form es tatsächlich umgesetzt wird. Es gilt, die fortschreitende Zentralisierung zu verhindern und regionale Spitalzentren zu erhalten. Wenn diese Bedingungen erfüllt sind, steht die BEKAG hinter dem Regionenmodell 4+. Bezüglich des zweiten Projekts der Versorgung der Zukunft, das in den Referaten vorgestellt wurde, dem Réseau de l'Arc, wurde beschlossen, dass die BEKAG dessen Entwicklung weiterhin beobachtet. Die innovativen Ansätze und die Verknüpfung von Leistungserbringenden, Versicherern und Politik tragen viel Potenzial in sich, müssen sich aber bewähren und als nachhaltig erweisen. Unabdingbar wird dabei sein, dass bei der Erarbeitung der Projekte auch die ambulanten Leistungserbringenden von Anfang an einbezogen werden.

Während der Referate am Morgen wurde auch wiederholt das Thema Digitalisierung angeschnitten, da es ein essenzieller Bestandteil aller Wandlungsprozesse in der heutigen Gesellschaft ist. Das Gesundheitswesen im Speziellen befindet sich momentan in einer digitalen Transformation. Projekte wie das E-Rezept, der eMediplan oder das elektronische Patientendossier (EPD) sind medial und im Berufsalltag allgegenwärtig. Die BEKAG bezog in der Vergangenheit bereits wiederholt Position in Sachen Digitalisierung; so wurde sie unter anderem Mitglied der Interessensgemeinschaft eMediplan oder verzichtete auf die Unterstützung des EPD in seiner jetzigen, dysfunktionalen Form. Mit der Implementierung des neuen Klinikinformations- und Steuerungssystems (KISS) «Epic» am Inselspital von Anfang März 2024 sorgte nun auch ein neuer Digitalisierungsprozess für Gesprächsstoff. Im Nachgang zu seinem Referat betonte Regierungsrat Pierre Alain Schnegg, dass Epic «zukunftsweisend» sei und womöglich eine Vormachtstellung in der Schweiz erreichen könnte, da es bereits an mehreren grossen Schweizer Spitalern eingeführt wurde und positive Rückmeldungen generiert. Die BEKAG-Mitglieder nahmen diese Stellungnahme auf und diskutierten sie vertieft. Einige Teilnehmende, sowohl aus Spitalern als auch aus der eigenen Praxis, brachten ihre Erfahrungen mit Epic ein und es wurde klar, dass das System zwar noch einige Mängel aufweist, aber durchaus vielversprechend ist. Schneggs Appell, in weiteren Spitalern momentan mit KISS-Wechseln abzuwarten,

da Epic sich als wegweisend erweisen könnte, wurde gehört. Abschliessend wurde im Vorstand entschieden, dass sich die BEKAG weiterhin in die Ausarbeitung von Epic am Inselspital aktiv einbringen und dessen Weiterentwicklung aufmerksam verfolgen wird.

Fazit

Eines wurde an der diesjährigen BEKAG-Klausurtagung klar: Es braucht eine offene, ehrliche Kommunikation sowohl zwischen Ärzteschaft und Politik als auch innerhalb der Versorgungsregionen, um zukünftig eine adäquate Gesundheitsversorgung im Kanton Bern zu gewährleisten. Durch den fruchtbaren Austausch mit Regierungsrat Pierre Alain Schnegg konnten Perspektiven ausgetauscht werden und die BEKAG erhielt die Möglichkeit, ihre Rückmeldungen zu laufenden Projekten auf eine bilaterale Art direkt bei der Spitze der GSI einzubringen. Im Gegenzug konnte der Gesundheitsdirektor davon profitieren, dass er mit Vertretern aller 4+ Versorgungsregionen in Kontakt treten konnte und im persönlichen Gespräch vernahm, was es braucht, um die Vernetzung innerhalb der Regionen zu stärken. Wenn die Idee von synergistischen Versorgungsnetzwerken funktionieren soll, braucht es die offene, zielgerichtete Kommunikation und Kooperation zwischen allen Leistungserbringenden entlang der Versorgungskette.



Rundum sicher gerüstet

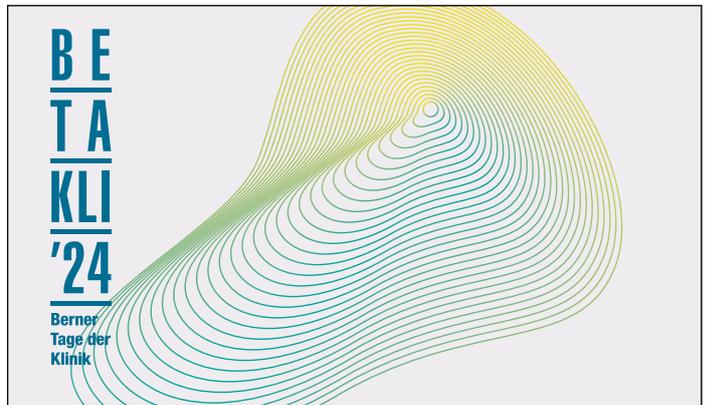
Ihre zuverlässige Partnerin

Die Ärztekasse unterstützt und berät Sie umfassend zu den Themen Praxismanagement, Datenschutz, Datensicherheit, Tarife, Rückweisungen und zu vielem mehr.



Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch

60 JAHRE ANS ANNI
ÄRZTEKASSE
CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI



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 Inselspital.

Bitte notieren Sie sich den Termin im Herbst 2024 schon heute. Die detaillierte Ausschreibung finden Sie auf der Webseite oder im separat versendeten Programmheft.



be-med Weiterbildung



be-med

Berner Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe

Unser Angebot im Überblick:

Personalführung
Praxismanagement
Rechnungswesen
Qualitätsmanagement
Chronic Care Management 1 und 2
Atemwegserkrankungen
Wundbehandlung
Diabetes
Hirnleistungsschwäche
Koronare Herzkrankheit/Herzinsuffizienz
Berufsbildner:innenkurs

Abteilung Weiterbildung
Alpeneggstrasse 1
3012 Bern
Telefon 031 310 80 38
weiterbildung@be-med.ch
www.be-med.ch/weiterbildung



Versorgungsumfrage 2023: Jedes fünfte Fachgebiet im Kanton Bern von Unterversorgung betroffen – Tendenz steigend

Die Berner Ärzteschaft beschreibt seit zehn Jahren regelmässig, in welchen Fachgebieten sie eine Unterversorgung in ihrem Praxisalltag erlebt. Im Jahr 2023 wurde in fünf medizinischen Fachbereichen von mehr als zwei Dritteln der Befragten eine Unterversorgung angegeben. Prognosen für das Jahr 2025 weisen einerseits darauf hin, dass zusätzliche Fachgebiete zunehmend von Unterversorgung betroffen sein werden. Andererseits gibt es weiterhin diverse Fachgebiete mit einer ausreichenden Versorgung.

Text: Prof. Dr. med. Martin Müller,
Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit

Die BEKAG-Versorgungsumfrage erreicht uns Berner Ärzt:innen seit 2013 regelmässig alle zwei Jahre per E-Mail. Wir werden darin gebeten, bei der Versorgung mit Fachärzt:innen in unserem Kanton Bern «die Temperatur zu fühlen». Dadurch entstand über die Zeit ein wertvolles Instrument im Sinne eines Frühwarnsystems – so auch 2023. Von der BEKAG wurden wir Autoren als Teil des neu gebildeten «Team Versorgungsumfrage» mit der Analyse der Daten betraut und nahmen dies zum Anlass, nicht nur das Jahr 2023 zu beschreiben, sondern auch anhand der Daten seit

2013, das heisst der letzten zehn Jahre, eine Prognose bis zum Jahr 2025 zu erstellen. Der Fokus liegt damit neu besonders auf den unterschiedlichen Fachgebieten und der Dynamik rund um die Versorgungssituation.

Methode

Weshalb sollte man aber auf Ärzt:innen hören, wenn sie beispielsweise beschreiben, dass das Fachgebiet X unterversorgt ist? Reicht es nicht aus, wenn man etwa aus dem Medizinalberuferegister entnehmen kann, dass es aktuell (Stand: 23.02.2024) im Kanton Bern 94 Dermatolog:innen mit aktiver Berufsausübungsbewilligung gibt? Diese Frage wurde im Jahr 2023 schlüssig beantwortet: Es spielt keine Rolle, ob zum

Tabelle 1: Merkmale der teilnehmenden Ärzt:innen

	n=786	%
Demografische Merkmale		
Geschlecht, n (%)		
Weiblich	357	45 %
Männlich	425	54 %
Divers	2	<1 %
Keine Angabe	2	<1 %
Altersgruppe, n (%)		
< 35	16	2 %
35–45	186	24 %
46–55	278	35 %
55–65	239	30 %
> 65	63	8 %
Keine Angabe	4	1 %
Arbeitsplatz		
Praxisart, n (%)		
Einzelpraxis	236	30 %
Gemeinschaftspraxis	335	43 %
Praxis mit Labor- / Apparategemeinschaft	12	2 %
Praxisgemeinschaft	177	23 %
Keine Angabe	26	3 %
Halbtage zurzeit, Median (25.–75. Perzentile)	8	[6; 9]
Halbtage zukünftig, Median (25.–75. Perzentile)	6	[4; 8]
Berufsaufgabe in, n (%)		
0 bis 5 Jahren	168	21 %
6 bis 10 Jahren	177	23 %
11 bis 15 Jahren	161	20 %
16 bis 20 Jahren	111	14 %
21 bis 25 Jahren	152	19 %
Keine Angabe	17	2 %

Beispiel das Obsan nach Bereinigung die Registerdaten nutzt oder die Ärzteschaft eine eigene, aufwändige Erhebung durchführt (Stierli et al. – 2021) – beide Methoden messen dasselbe mit einer vergleichbaren Aussagekraft (Jörg et al. – 2023).

Von Juli bis September 2023 verschickte die BEKAG elektronisch 2159 Fragebögen an ihre praktizierenden Mitglieder. Daraufhin antworteten nach zwei Erinnerungsschreiben insgesamt 786 Personen, was einer Rücklaufquote von 36% entspricht (siehe Tabelle 1). Unter den Antwortenden waren 45% weiblich und die dominierende Altersgruppe, mit 35%, lag zwischen 46 und 55 Jahren. Die Mehrheit, 43%, arbeitete in einer Gruppenpraxis, während 30% in einer Einzelpraxis tätig waren. Im Durchschnitt gaben die Befragten an, 8 Halbtage pro Woche zu arbeiten. In 10 Jahren wird die Ärzteschaft im Median noch 6 Halbtage arbeiten, vermutlich weil 21% der Antwortenden planen, innerhalb der nächsten 5 Jahre und weitere 23% innerhalb der nächsten 10 Jahre ihren Beruf aufzugeben.

Resultate

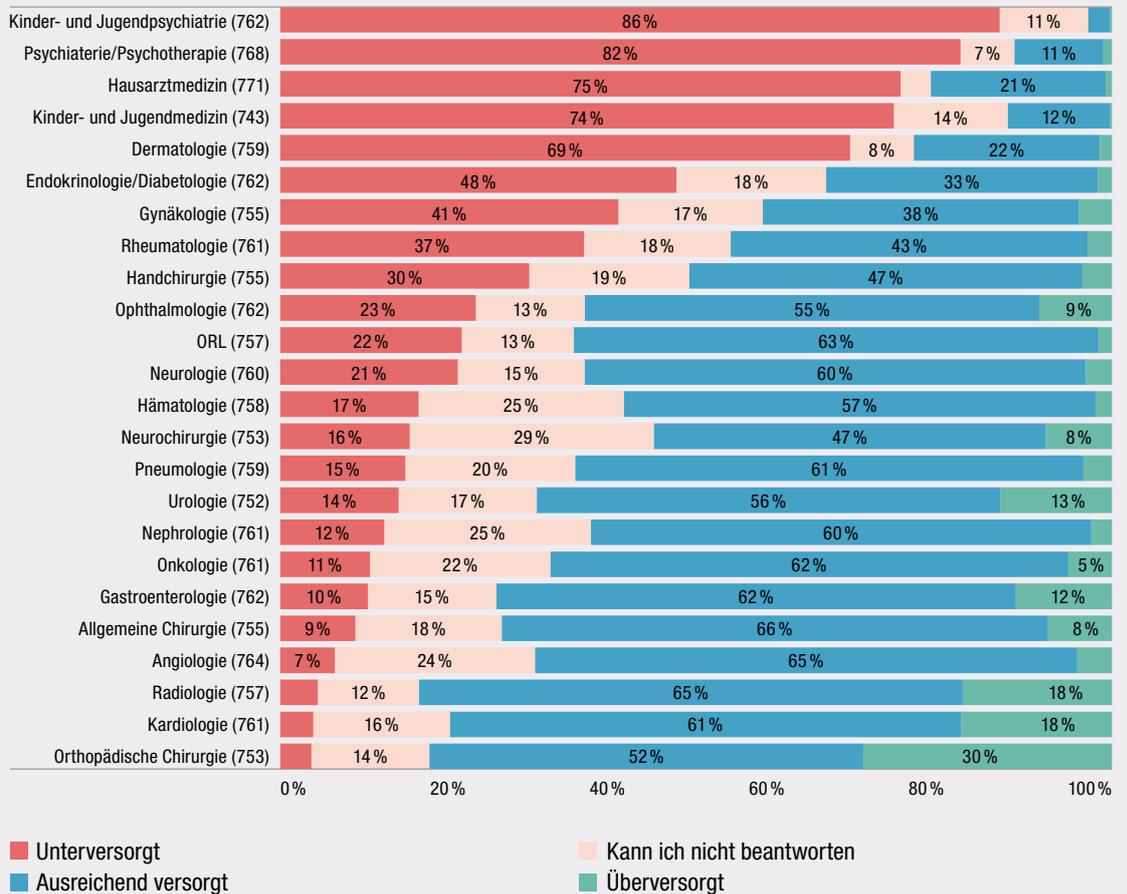
Die 786 antwortenden Ärzt:innen, die 24 verschiedene Fachgebiete vertreten, wurden gebeten, die Versorgungssituation in allen Fachgebieten im Kanton Bern einzuschätzen. Die Optionen reichten von «überversorgt» über «ausreichend versorgt» bis hin zu «unterversorgt». Um auch Unsicherheiten ausdrücken zu

können, bestand zudem die Möglichkeit, anzugeben, keine Einschätzung abgeben zu können. Diese Option wählten je nach Fachgebiet zwischen weniger als 5% (Hausarztmedizin) und bis zu 29% (Neurochirurgie) der Befragten. Abbildung 1 zeigt die Einschätzung der Versorgungssituation im Alltag durch die teilnehmenden Ärzt:innen in verschiedenen Fachgebieten. In fünf Fachgebieten, was 21% aller erfassten Fachgebiete entspricht, beschrieben mehr als zwei Drittel der Ärzt:innen die Versorgungslage als kritisch bzw. unterversorgt. Diese Fachgebiete sind Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie/Psychotherapie, Hausarztmedizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Dermatologie. Besonders bei der Dermatologie zeigt sich eine Verschärfung der Situation: Wurde sie bereits in der Versorgungsumfrage von 2021 von 53% der Teilnehmenden als unterversorgt eingestuft, so stieg dieser Wert in der Umfrage von 2023 auf 69% an.

Diskussion und Ausblick

Seit 2013 führt die BEKAG in einem zweijährigen Rhythmus eine solche umfassende Erhebung zur Versorgung in verschiedenen Fachgebieten durch. Diese konsequente Datensammlung über ein Jahrzehnt ermöglicht uns eine detaillierte Darstellung der Entwicklungen der Unterversorgung pro Fachgebiet. Die Einschätzungen der Unterversorgung durch die fach-eigenen Ärzt:innen werden dabei in Rot und die Bewertungen durch Ärzt:innen aus anderen Fachrichtungen

Abbildung 1: Versorgungssituation 2023 in den verschiedenen Fachgebieten



Bemerkung: In Klammern steht jeweils die Anzahl gültiger Antworten pro Fachgebiet. Prozentangaben mit weniger als 5% wurden nicht beschriftet.

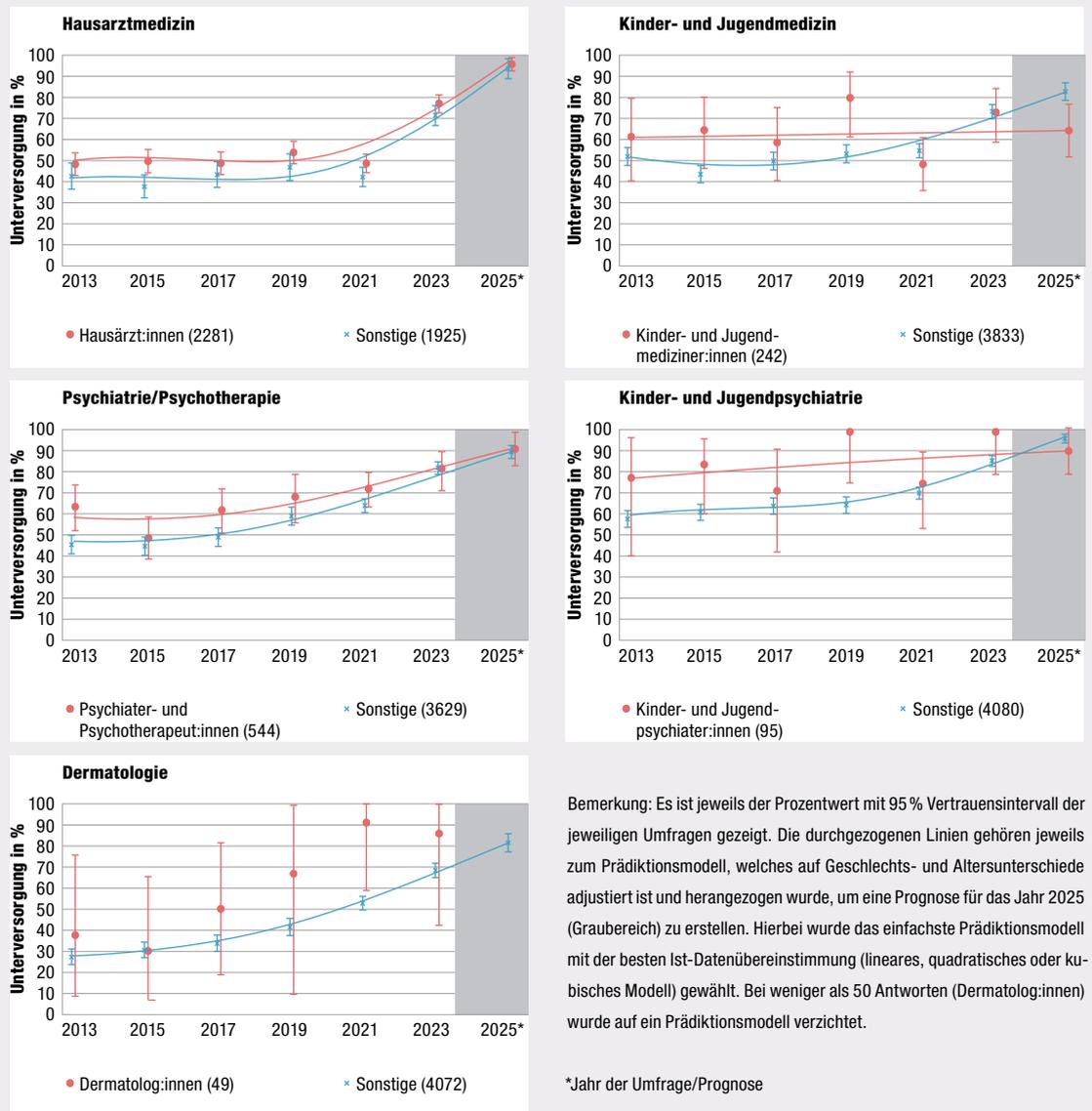
in Blau visualisiert (siehe Abbildung 2). Basierend auf den erhobenen Daten der letzten zehn Jahre und unter Berücksichtigung von Geschlecht sowie Altersgruppen wurde zudem eine Prognose zur Unterversorgung für das Jahr 2025 (grau hinterlegter Bereich) erstellt.

Wir beobachten, dass die aktuell am stärksten von einer Unterversorgung betroffenen Fachgebiete bereits seit 10 Jahren einen diesbezüglichen Trend aufweisen. Es kann also nicht von einer Überraschung gesprochen werden, dass die Psychiater:innen (Kinder/Jugendliche/Erwachsene) sowie die Haus- und Kinderärzt:innen auch im Jahr 2023 eine Unterversorgung mit steigender Tendenz angeben. Dies wird sowohl von den

facheigenen als auch von den fachfremden Ärzt:innen identisch beurteilt. Die Dermatologie wird als zunehmend unterversorgt beschrieben. Derselbe Trend zeigt sich auch in den Fachgebieten Endokrinologie, Gynäkologie, Rheumatologie und Handchirurgie, in denen im Jahr 2023 eine Unterversorgung zwischen 30% und 60% beschrieben wird. Am anderen Ende des Spektrums finden sich Fachgebiete mit einer stabil guten Versorgung: Orthopädische Chirurgie («unterversorgt» <5%), Kardiologie (<5%), Radiologie (<5%), Angiologie (7%) und Allgemeine Chirurgie (9%).

Gleichzeitig möchten wir darauf hinweisen, was die Versorgungsumfrage nicht beantworten kann bzw.

Abbildung 2: Unterversorgung in ausgewählten Fachgebieten in den letzten Jahren samt Prognose für 2025



wo die Interpretation schwierig ist. Zum Beispiel beschreibt das Modell für 2025 nur, wie sich die Zukunft im Rückblick auf die Vorjahre entwickeln könnte. Würde also beispielsweise ein massiver Zustrom von neuen Hausärzt:innen oder eine Zulassungsbeschränkung für ein Fachgebiet eintreten, hätte dies vermutlich grössere Auswirkungen, als das Modell anzeigt. Ausserdem kann man argumentieren, dass ein Facharzt/eine Fachärztin das eigene Gebiet als besonders unterversorgt sieht. Diesem Umstand haben wir jedoch Rechnung getragen, indem wir die Daten separiert nach facheigener und fachfremder Beurteilung betrachten. Wir konnten bei den Pneumolog:innen und Gynäkolog:innen feststellen, dass diese besonders

2021 und 2023 (und in der Prognose somit auch für 2025) stärker auf einen Mangel im eigenen Fachgebiet hinweisen, während die fachfremde Beurteilung weniger stark von einer Unterversorgung ausgeht. Diese Unterschiede könnten jedoch auf ein reales, sich entwickelndes Problem hinweisen und verdienen eine vertiefte Diskussion. Ansonsten waren facheigene und fachfremde Beurteilungen sehr ähnlich.

Zusammenfassend berichten die Berner Ärzt:innen über eine Unterversorgung (Angabe von Unterversorgung durch über 50% der Teilnehmenden) in neu 20% aller 24 Fachgebiete, besonders – wie bereits seit Jahren ersichtlich – in der Psychiatrie

(Kinder/Jugendliche/Erwachsene), bei den Haus- und Kinderärzt:innen und neu auch in der Dermatologie. Auf der anderen Seite stehen Fachgebiete, die über Jahre hinweg stabil genügend versorgt sind, wie die orthopädische Chirurgie, Kardiologie, Radiologie, Angiologie und allgemeine Chirurgie. Diese Einschätzungen haben sich über die Jahre als konsistent erwiesen und dienen als Frühwarnsystem sowohl für die Ärzteschaft als auch für die Politik. Mit Blick auf das Jahr 2025 sollten wir die Fachgebiete Endokrinologie/Diabetologie, Gynäkologie und Rheumatologie besonders im Auge behalten.

Bemerkung zu allen Tabellen und Abbildungen: Prozentzahlen wurden gerundet.

Referenzen

- Stierli R., Rozsnyai Z., Felber R., Jörg R., Kraft E., Exadaktylos A.K., Streit S. Primary Care Physician Workforce 2020 to 2025 – a cross-sectional study for the Canton of Bern. *Swiss Med Wkly.* 2022;151(3536):w30024. Abrufbar unter: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/3062>
- Jörg R., Haldimann L., Rozsnyai Z. & Streit S. (2023). Hausarztversorgung im Kanton Bern. Regionale Unterschiede im Zugang zur Hausarztversorgung (Obsan Bulletin 03/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Abrufbar unter: https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2023-08/Obsan_BULLETIN_2023_03_d.pdf

Kommentar des BEKAG-Co-Präsidiums zur Auswertung der Versorgungsumfrage 2023

Nicht erst seit der Workforce-Studie Kanton Bern 2020–2025 und dem Obsan Bulletin 03/2023 wissen wir um den Mangel an Grundversorgerinnen und Grundversorgern im Kanton Bern. Mit der seit 2013 von der BEKAG bei ihren Mitgliedern durchgeführten Versorgungsumfrage können wir auch die massive Unterversorgung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und in Psychiatrie/Psychotherapie belegen. Im Verlauf der letzten Jahre entwickelten sich in weiteren Fachgebieten Engpässe, wie zum Beispiel in der Dermatologie. Von Unterversorgung betroffen sind zunehmend auch die Endokrinologie/Diabetologie und die Gynäkologie, wie die neuste Erhebung zeigt.

Der Fachkräftemangel im ärztlichen Bereich ist mit unserer Umfrage einmal mehr nicht nur dokumentiert, sondern es zeigt sich auch eine Verschärfung, die ohne Massnahmen unweigerlich in einer Bedrohung der medizinischen Versorgung münden wird. Dieser Entwicklung muss entgegengetreten werden. Bereits etabliert sind Massnahmen zur Förderung der Aus- und Weiterbildung wie die Erhöhung der Anzahl Studienplätze der Humanmedizin an der Universität Bern oder das Programm Praxisassistenten des Kantons Bern. Die aktuelle Versorgungsumfrage zeigt eindrücklich, dass diese Anstrengungen noch intensiviert und auf andere Fachdisziplinen ausserhalb der Grundversorgung ausgedehnt werden müssen. Dies könnte im Kanton Bern unter anderem im Rahmen der Neufinanzierung der ärztlichen Weiterbildung geschehen. Einmal mehr sind Politik und Ärzteschaft aufgerufen, das Problem gemeinsam anzugehen. Wir sind auf jeden Fall bereit, unseren Teil beizutragen.

WER
IST DER
NÄCHSTE?



LOM
12

Weichenstellungen für eine gute Gesundheitsversorgung

Für die rund 40 000 Ärztinnen und Ärzte, die heute in der Schweiz tätig sind, stellt die nationale Politik in der neuen Legislatur wichtige Weichen. Darunter fallen folgende Geschäfte: das Kostendämpfungs-paket 2, der TARDOC, die EFAS-Abstimmung sowie die Digitalisierungsvorhaben DigiSanté und EPDG. Wird in diesen Debatten die Expertise der praktizierenden Ärzteschaft zu wenig berücksichtigt, schadet das der Gesundheitsversorgung. Wir wagen eine unvollständige Tour d’Horizon zur aktuellen Schweizer Gesundheitspolitik.

Text: Alessandra Köchli, Les Tailleurs Communication
Bild: Unsplash

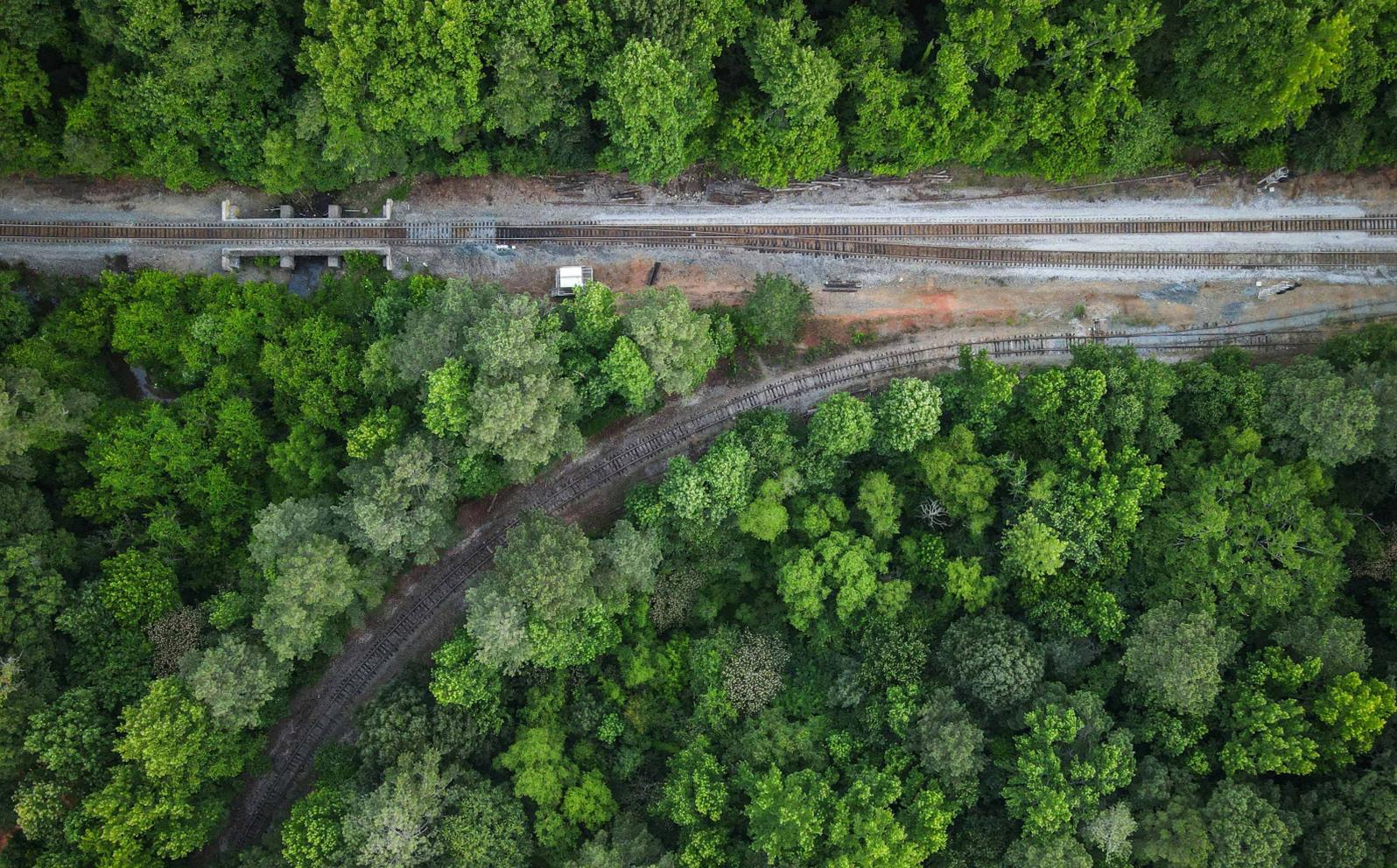
Wir erfreuen uns in der Schweiz einer Gesundheitsversorgung, deren Qualität und Zugänglichkeit weit über dem Durchschnitt der Industrieländer liegt. Sie ist mit Kosten von über 90 Milliarden Franken jährlich auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Es ist daher nicht erstaunlich, dass die Gesundheitskosten ein politischer Dauerbrenner sind – auch nach den Volksabstimmungen über die Kostenbremse- und die Prämien-Entlastungs-Initiative. Das zeigt sich auch in der soeben vom Parlament verabschiedeten Legislaturplanung 2023–2027, die das folgende Ziel beinhaltet: «Die

Schweiz sorgt für eine qualitativ hochstehende und finanziell tragbare Gesundheitsversorgung».

TARDOC ist bereit

Die Fixierung auf die Kosten überdeckt oft, dass es bei der Finanzierung der Leistungen seit Jahren kaum vorgeht. Jeder dritte Prämienfranken fliesst in die ambulante Medizin – die nach einem veralteten Tarif aus dem Jahr 2004 abrechnen muss. Die ärztlichen Leistungen werden schon lange nicht mehr angemessen bezahlt.

Deshalb arbeitet die FMH seit Jahren intensiv mit allen involvierten Akteuren zusammen, um eine tragfähige, praktikable Lösung zu erzielen. Mit dem



Zurzeit werden in der Schweizer Politik die Weichen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung gestellt.

TARDOC liegt eine überzeugende Lösung vor, an der auf behördlichen Wunsch hin bereits mehrere Anpassungen vorgenommen wurden. Die fünfte überarbeitete Version des TARDOC wurde im Dezember 2023 von der FHM gemeinsam mit curafutura, Swica und der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) beim Bundesrat zur Genehmigung eingereicht (bei Redaktionsschluss des vorliegenden doc.be stand dessen Entscheid noch aus).

Auch EFAS kommt vors Volk

Bei der vor 15 Jahren gestarteten Reform für eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) kommt es zum Urnengang. Die Gewerkschaft VPOD hat das Referendum ergriffen. Die Ärzteschaft ist überzeugt von der Notwendigkeit einer einheitlichen Finanzierung und wird sich bei der Abstimmung für EFAS engagieren.

Nächste Runde: Netzwerke zur koordinierten Versorgung

Seit 2022 diskutiert das Parlament über das Kostendämpfungspaket 2, mit dem der Bund primär das Kostenwachstum in der Grundversicherung bremsen will. Das Paket tangiert die Ärzteschaft in mehreren Punkten – etwa durch die Einführung von «Netzwerken zur koordinierten Versorgung», die elektronische Übermittlung von Rechnungen oder durch neue Kompetenzen für Versicherer, die Apothekerschaft und Hebammen. Einiges davon ist sinnvoll. Kritisch gesehen wird hingegen die aufgewärmte Idee der «Netzwerke zur koordinierten Versorgung».

Das Stimmvolk sagte vor 10 Jahren klar «Nein» zu Managed Care. Heute haben sich mehr als drei Viertel der Versicherten für ein alternatives Versicherungsmodell entschieden, womit sie im Schnitt über 1000 Franken Jahresprämie sparen. Das zeigt: Es braucht keine Regulierung und keine staatlich erzwungene Parallelstruktur von neuen Netzwerken. Zahlreiche Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens haben sich an drei Runden Tischen klar gegen derartige Netzwerke ausgesprochen – «praxisfremd» und «kontraproduktiv» waren die Hauptkritikpunkte. Trotzdem sind solche Netzwerke, in Form eines neuen Konzepts aus der Gesundheitskommission des Ständerats, wieder Bestandteil der Diskussion beim Kostendämpfungspaket 2.

«Die Fixierung auf die Kosten überdeckt oft, dass es bei der Finanzierung der Leistungen seit Jahren kaum vorangeht.»

Im Kanton Bern ist die Schaffung und Ausgestaltung von integrierten Versorgungsnetzen ebenfalls ein hochaktuelles Thema. In welche Richtung es gehen wird, dürfte sich demnächst zeigen, wenn die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) ihre «Teilstrategie Integrierte Versorgung» dem Regierungsrat zur Genehmigung vorlegt. Laut Planung soll dies bis Ende Juni 2024 geschehen (bei Redaktionsschluss des vorliegenden doc.be stand der Entscheid noch aus). Die BEKAG hat in der Konsultation



Nicole Beutler, Inhaberin

lic. phil. hist., Universität Bern, Eidg. dipl. PR-Beraterin

Nicole Beutler verfügt über langjährige Erfahrung in der Gesundheitspolitik. Seit über zehn Jahren unterstützt sie die FMH im Bereich Public Affairs. Die Medizin begleitet sie seit ihrer Kindheit durch ihren Vater, der eine gynäkologische Praxis leitete.

zur Teilstrategie Ende 2023 ihre Bedenken gegenüber einer zentralistischen Umsetzung mit einer Leadfunktion der Spitäler dezidiert eingebracht.

Sinnvolle Digitalisierung statt Mehraufwand

Die Tendenz zur Bürokratie und Mikroregulierung ist im Aufwind. Das Verhältnis zwischen Behandlung von Patientinnen und Patienten und Bürokratieaufwand liegt heute teils bei bedenklichen 3 zu 1 – wie Ärztinnen und Ärzte feststellen. Die Korrespondenz mit Krankenkassen, die Zuweisungen oder das Nachführen von Krankenakten nehmen immer mehr Zeit in Anspruch.

Geht es nach dem Bund, soll die Digitalisierung Abhilfe schaffen. Natürlich ist gegen eine nutzenbringende Digitalisierung nichts einzuwenden. Hierfür braucht es aber praxistaugliche gesetzliche Rahmenbedingungen und Fördermittel – das gelingt nur, wenn die betroffenen Akteurinnen und Akteure in die Erarbeitung miteinbezogen werden. Reguliert man an der Ärzteschaft vorbei, droht Mehraufwand und der erhoffte Nutzen kippt ins Gegenteil.

Um die Digitalisierung voranzubringen, sollen in dieser Legislatur 2023–2027 zwei E-Health-Schlüsselschäfte verabschiedet werden: Die «Botschaft zur Finanzierung des Programms zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté)» sowie die «Umfassende Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG)». Die Ausgestaltung beider Vorlagen wird Einfluss auf den Arbeitsalltag in Arztpraxen und Spitälern haben.

DigiSanté ist ein über 620 Millionen teures Grossprojekt, mit dem die verschiedenen Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen besser vernetzt werden sollen. Dies mit dem Ziel, die wiederholte Dateneingabe und damit auch Mehraufwände und Fehlerquellen zu reduzieren. Das DigiSanté-Programm ist auf zehn Jahre geplant und umfasst nicht weniger als 50 Massnahmen. Für die Leistungserbringenden ist entscheidend: Es muss nutzbringend sein, damit es die Arbeit erleichtert und nicht komplizierter macht.

Dieser Grundsatz gilt auch für die umfassende Revision des EPDG. Ob die Stimmen der Ärzteschaft beim dringend nötigen EPDG-Neustart gehört werden, wird sich in kommenden Monaten zeigen, wenn die Botschaft des Bundesrats ins Parlament kommt.

Dass nutzstiftende Digitalisierung von der Ärzteschaft bereitwillig genutzt und unterstützt wird, zeigt sich aktuell in Bern bei der Einführung des Zuweiserportals «InselLink» der Insel Gruppe. Es ist Teil des neuen Klinikinformations- und Steuerungssystems Epic und erleichtert die Kommunikation des Inselspitals mit der externen Ärzteschaft, beispielsweise für Zuweisungen. Ausserdem ermöglicht es den gezielten Abruf medizinischer Daten von zugewiesenen Patientinnen und Patienten (weitere Informationen können im doc.be 1/2024 nachgelesen werden).

«Reguliert man an der Ärzteschaft vorbei, droht Mehraufwand und der erhoffte Nutzen kippt ins Gegenteil.»

Fachkräftemangel noch zu wenig auf dem politischen Radar

Die Zahlen der FMH-Ärztestatistik 2023 sind eindrücklich: Jedes vierte Mitglied der Ärzteschaft ist über 60 Jahre alt und die Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften ist hoch (40 Prozent stammen aus dem Ausland). In der Grundversorgung ist die Ärztedichte mit 0,8 statt 1 Vollzeitäquivalent pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohnern bereits zu tief. Das hat Folgen: Während immer mehr Bedarf nach ärztlichem Rat besteht, kann heute bereits etwa ein Drittel aller

Praxen keine neuen Patientinnen und Patienten mehr aufnehmen. Der Kanton Bern bildet keine Ausnahme, denn auch hier steigt der Ärztemangel in mehreren Fachbereichen (lesen Sie mehr dazu in der aktuellen BEKAG-Versorgungsumfrage 2023 auf Seite 10 des vorliegenden doc.be).

Das Fazit ist klar: Die Schweiz bildet viel zu wenig Medizinerinnen und Mediziner aus, um den Bedarf zu decken. Dieses Thema ist noch (zu) wenig in der Politik angekommen und die Versorgenden können es nicht alleine lösen.

Immerhin haben einige Kantone das Problem erkannt – die Lösungsfindung steht jedoch am Anfang. So wurden im bernischen Grossen Rat in der Märzsession 2024 mehrere neue Vorstösse eingereicht, die die Versorgungsengpässe bei den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten thematisieren. Auf nationaler Ebene ist der Bundesrat derweil mit zwei Postulaten beauftragt, den möglichen Handlungsbedarf zum Ärztemangel in gewissen Bereichen zu prüfen und darüber Bericht zu erstatten.

Den notwendigen Platz auf der politischen Agenda dürfte das Problem jedoch erst erhalten, wenn sich der Ärztemangel noch mehr zuspitzt, so dass er den derzeit dominierenden Fokus auf die Kostendebatte zu durchbrechen vermag.

Wegweisende Legislatur

Diese kleine Tour d’Horizon zeigt exemplarisch, welche grossen Aufgaben in der Legislaturperiode bis Ende 2027 anstehen und welche Verantwortung der Politik dabei zukommt. Wir dürfen gespannt sein, wie die Debatte künftig verläuft. Mit dem Beginn der neuen Legislatur per Ende 2023 wurden die Karten in der Bundespolitik neu gemischt: Das Parlament und die parlamentarischen Gesundheitskommissionen sind bürgerlicher geworden. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat mit Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider nach zwölf Jahren eine neue Spitze erhalten.

Ob diese Wechsel in den Verantwortlichkeiten frischen Wind in die häufig blockierten gesundheitspolitischen Debatten zu bringen vermögen, wird sich zeigen. An Herausforderungen und Möglichkeiten mangelt es nicht.

Neue Autorinnen von Les Tailleurs Communication

Les Tailleurs Communication ist eine inhabergeführte Kommunikations- und Politikagentur in Bern. Die 2022 gegründete Agentur zählt sechs Mitarbeitende und erbringt massgeschneiderte Dienstleistungen an der Schnittstelle zwischen Politik, Wirtschaft, Verwaltung und Gesellschaft.



Alessandra Köchli, Senior Consultant

MAS Kommunikationswissenschaft und Medienforschung, Universität Freiburg

Alessandra Köchli ist seit zwölf Jahren als Public Affairs-Beraterin tätig. Spezialisiert ist sie auf die kommunikative Begleitung und Unterstützung von Verbänden bei politischen Herausforderungen.

«Teacher of the Year» 2023 Bachelorstudium

Zum ersten Mal wurden an der Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern vom 9. März 2024 sowohl der herausragendste Dozent aus dem Bachelorstudium als auch aus dem Masterstudium gekürt. Die Bachelorstudierenden zeichneten Prof. Dr. Dimitrios Fotiadis aus, der im Kurzinterview mit doc.be seinen Lehransatz rekapituliert und in seinen Wunsch für die Zukunft der medizinischen Ausbildung blicken lässt.

Text: Nicolas Felber, Kommunikations- und Medienverantwortlicher BEKAG
Bild: Adrian Moser

Was waren Ihre Emotionen, als Sie von Ihrer Wahl zum «Teacher of the Year» erfahren haben? War Ihnen bewusst, wie beliebt Sie als Dozent sind?

Ich war zutiefst gerührt und geehrt. Es war eine angenehme Überraschung und zugleich war ich demütig, da es mir nicht in dem Masse bewusst war, wie sehr die Studierenden meine Lehrmethoden und meinen Einsatz im Unterricht schätzen. Diese Anerkennung durch die Studierenden, für die ich mich täglich einsetze, zu

erhalten, war eine ausserordentlich befriedigende Bestätigung meiner Arbeit.

Welche Qualitäten erwarten Sie selbst von einer Dozentin/einem Dozenten? Was schätzten Sie während Ihres eigenen Studiums am meisten an Ihren Dozierenden?

Ich erwarte, dass eine Dozentin oder ein Dozent strukturiert, logisch und verständlich unterrichtet, gleichzeitig aber auch enthusiastisch und studentenorientiert ist. Während meines eigenen Studiums schätzte ich es am meisten, wenn Dozierende in der Lage waren, komplexe Inhalte auf greifbare und anschauliche Weise zu vermitteln und dabei eine Leidenschaft für ihr Fach zu

Ehrung des Teacher
of the Year 2023

Für den
Bachelorstudiengang
von den Studierenden
gewählt:



Prof. Dr. Dimitrios Fotiadis
nach seiner Auszeichnung an
der Diplomfeier vom 9. März
2024

zeigen. Die Fähigkeit, eine inspirierende und motivierende Lernumgebung zu schaffen, war für mich immer von unschätzbarem Wert.

Gab es gewisse Interaktionen mit Studierenden im Jahr 2023, die Ihnen im Speziellen in Erinnerung geblieben sind?

Ja, tatsächlich gab es viele denkwürdige Interaktionen. Besonders in Erinnerung geblieben sind mir aber die frischen Rückmeldungen und interessanten Fragen der Studierenden, die ich zuvor noch nicht bedacht hatte. Diese Interaktionen haben mich jedes Mal positiv überrascht und motiviert, mich weiter in die Literatur zu vertiefen, um Antworten zu finden und dieses Wissen dann an die Studierenden weiterzugeben.

Welchen Kurs unterrichten Sie am liebsten? Und warum?

Mein Lieblingskurs ist derjenige, der sich mit G-Protein-gekoppelten Rezeptoren (GPCRs) befasst. Meine grosse Leidenschaft für Membranproteine und insbesondere für GPCRs macht diesen Kurs besonders spannend für mich. Es ist äusserst befriedigend, meine Begeisterung und mein Fachwissen mit den Studierenden zu teilen und vielleicht sogar einige von ihnen für dieses faszinierende Forschungsfeld zu begeistern.

Haben Sie Verbesserungsvorschläge für die Lehre der Medizin? Wie kann man das Studium noch attraktiver gestalten oder optimieren? Was sind Ihre Wünsche für die Zukunft?

Ein wichtiger Aspekt, den ich hervorheben möchte, ist die Bedeutung von interaktivem Lernen. Die

Einführung von Diskussionspanels mit Experten, wie wir es während der Pandemie mit einem Virologen gemacht haben, hat gezeigt, dass solche Formate den Studierenden helfen, ihr Wissen zu vertiefen und gleichzeitig wichtige Fragen in einem interaktiven Rahmen zu diskutieren. Für die Zukunft wünsche ich mir ein Lehrkonzept, das noch stärker auf Teamarbeit zwischen Dozierenden und Studierenden setzt, realistische Lernanforderungen stellt und ausreichend Zeit für Selbststudium bietet. So kann das Studium noch attraktiver und effektiver gestaltet werden.

Ein Interview mit Prof. Dr. med. Alessandro Lugli, «Teacher of the Year» 2023 im Masterstudium, folgt im doc.be 4/2024.

Beste Abschlüsse im Medizinstudium der Universität Bern 2023

An der Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern wurden am 9. März die Absolventinnen und Absolventen mit den besten Leistungen in der praktischen und der schriftlichen eidgenössischen Prüfung ausgezeichnet. Die BEKAG überreichte ihnen nicht nur ihren alljährlichen Preis, sondern porträtiert sie auch im doc.be.

Text: Nicolas Felber, Kommunikations- und Medienverantwortlicher BEKAG
Bild: Adrian Moser

Es ist der BEKAG ein grosses Anliegen, die nächste Generation an Berner Medizinerinnen und Medizinern zu fördern. Aus diesem Grunde war sie auch dieses Jahr an der Diplomfeier der medizinischen Fakultät der Universität Bern präsent und überreichte durch ihre Co-Präsidentin, Dr. med. Esther Hilfiker, den BEKAG-Preis über CHF 1500.– an die besten Absolventinnen und Absolventen. Während in der Kategorie «Clinical Skills» eine Absolventin die Bestpunktzahl in der eidgenössischen Prüfung erreichte, teilten sich in der Kategorie «Clinical Knowledge» ein Absolvent und eine Absolventin die Ehre.

«Clinical Skills» (praktische eidgenössische Prüfung)

Frau Véronique Marty stammt ursprünglich aus dem schönen Wallis und entschied sich schnell, an der Universität Bern ihr Medizinstudium zu absolvieren. Der Fokus der Universität Bern auf die Praxis und die angebotene Flexibilität im Selbststudium machten

Bern – neben der Nähe zu ihrer Heimat – besonders attraktiv für sie. Dass sie praktische Kurse präferiert, zeigte sich schnell: «Bereits im Aufbaustudium faszinierten mich die Anatomiekurse. Gelerntes nicht nur in Büchern, sondern auf dem Seziertisch anschauen – das war spannend!» Gegen Ende des Studiums waren es dann die Praktika, die sie am meisten motivierten.

Zurzeit arbeitet sie «frisch ab der Presse» in Thun auf der Inneren Medizin; eine Stelle, die sie sehr schätzt: «Das Teaching, die Betreuung, das Team – ich fühle mich wohl.» Ihr langfristiges Ziel ist aber die Intensivmedizin. Neben ihrer beruflichen Tätigkeit ist der klassische Gesang die zweite Passion von Véronique Marty. Sie plant, das BEKAG-Preisgeld für Videoaufnahmen in Zusammenarbeit mit ihrer Pianistin zu nutzen. Ob es Mendelssohn, Bach oder beides werde, stehe aber noch offen.

«Clinical Knowledge» (schriftliche eidgenössische Prüfung)

In Kehrsatz, Bern, aufgewachsen, entschied sich Herr Dr. med. Jonas Andreas Schmid zuerst dazu, das Bachelorstudium der Medizin an der Universität Fribourg



Dr. med. Jonas Andreas Schmid (l.), Corinne Kalbermatten (m.) und Véronique Marty (r.) nach ihrer Auszeichnung an der Diplomfeier.

zu absolvieren. Für sein Masterstudium entschloss er sich aber aufgrund des ausgeprägten Stellenwerts der praktischen Ausbildung nach Bern zurückzukehren. Dass er bereits seit 2014 in der Stadt Bern lebt, vereinfachte seine Entscheidung.

Sein grosses Interesse an der Medizin und dem Medizinstudium verankert er in der «Verschmelzung von natur- und geisteswissenschaftlichem Denken.» Es brauche für die Medizin nicht nur naturwissenschaftliche Kenntnisse um die Funktion des menschlichen Körpers, sondern auch ein vertieftes Wissen über psychosoziale und philosophische Aspekte des menschlichen Daseins. Es gebe kaum eine andere Disziplin, in der diese beiden Denkweisen so intensiv ineinander verflochten seien.

Jonas Andreas Schmid's momentanes Ziel ist es, Onkologe zu werden. Hierfür wird er zuerst zwei Jahre auf der Inneren Medizin des Spitals Burgdorf absolvieren. Für sein Preisgeld habe er noch keine konkreten Pläne, es sei aber ein Wunsch, es in seine Weiterbildung als Arzt investieren zu können.

Auch Frau Corinne Kalbermatten, die zweite Gewinnerin der Auszeichnung in «Clinical Knowledge», absolvierte ihr Bachelorstudium an der Universität Fribourg, bevor sie für das Masterstudium an die Universität Bern wechselte. Ursprünglich aus Saas-Balen, Wallis, war es auch für sie die Nähe zur Heimat und die Praxisorientierung des Studiengangs, die sie zum Wechsel nach Bern motivierten.

Es war auch ebendieser Fokus auf die praktische Ausbildung, den sie während ihres Studiums in Bern am

meisten schätzte: «Die Einblicke in die unterschiedlichen Fachgebiete während den Praktika werden mir sicherlich in Erinnerung bleiben.» Sie betonte aber auch die persönlichen Beziehungen, die sie während des Studiums knüpfen konnte.

Nach dem Staatsexamen trat Corinne Kalbermatten ihre erste Stelle als Assistenzärztin am Berner Spitalzentrum für Altersmedizin Siloah in Gümliigen an – ihr grösstes Interesse für die Zukunft gilt der Hausarztmedizin. Sie hoffe, dass ihre Begeisterung für die Medizin bestehen bleibe und dass sie auch in vielen Jahren noch Freude am Beruf haben werde. Ihr Preisgeld wird sie für eine Reise nutzen.

Die BEKAG wünscht den Ausgezeichneten alles Gute für ihre Zukunft und wird ihre Karrieren gespannt verfolgen.

Terminplan 2024
Aerztegesellschaft des
Kantons Bern BEKAG

27. Juni
Bezirksvereins-
versammlungen,
kantonsweit

12. September
BEKAG Präsidialkonferenz
oder erw. Präsidialkonferenz
(Bezirksvereins-
und Fachgesellschafts-
präsidentInnen)
Reservetermin

16. Oktober, 17.00 Uhr
Berner KMU, ord.
Herbst-Delegierten-
versammlung

17. Oktober, nachmittags
BEKAG Delegierten-
versammlung

23. – 26. Oktober
BETAKLI

7. November
FMH Ärztekammer

14. November
Bezirksvereins-
versammlungen,
kantonsweit



Labordiagnostik weitergedacht.

**medics**
schnell. exakt. praxisnah.