

Jahresbericht des Präsidenten 2017

Beat Gafner blickt auf das vergangene Jahr zurück. Allen Neuen im Vorstand der BEKAG, insbesondere der neuen Präsidentin Esther Hilfiker, wünscht er eine gute Portion Standhaftigkeit und Hartnäckigkeit im Verfolgen ihrer Ziele.

Text: Beat Gafner

Bilder: iStockphoto (S.9), Martin Bichsel (S.11)

eHealth-Welt, Interessengemeinschaft BeHealth und Digitalisierung, überbordende Erwartungen und nüchterne Realitäten

Man kann die Meinung vertreten, die Digitalisierung gehe uns ambulant tätigen Ärzte vorläufig wenig an, da wir als ambulante Leistungserbringer der unbegrenzten (?) Freiheit frönen können, uns in den Reigen der Eidgenössischen Patienten-Dossier-Benützer einzureihen oder nicht. Ich bin aber überzeugt, dass die BEKAG jetzt und heute Voraussetzungen schaffen muss, damit der frei praktizierenden Ärzteschaft in Zukunft möglichst viele Freiheitsgrade offenstehen, mit welchen Partnern, Gemeinschaften und Stammgemeinschaften, mit welchen Betriebsgesellschaften und auf welchen Plattformen jeder und jede Einzelne von uns sich an der Realisierung des EPD beteiligen will. eHealth heute: wunderbarer Giebel – unvollständige und baufällige Säulen – instabiles und unfertiges Fundament!

Mein «eCredo»:

1. Hindernisfreie Einbindung der freipraktizierenden Ärzteschaft in Gemeinschaften und Stammgemeinschaften. Hindernisfrei bedeutet ohne kantonale und fachspezifische Grenzen,

2. Anreize zur Einführung von ePraxisinformationssystemen in Arztpraxen,
3. Tarifarisch korrekte Abbildung der Datenpflege und Überwachung,
4. B2B-Prozesse müssen das EPD auf identischen Plattformen ergänzen,
5. Softwarefirmen halten Schnittstellen und Praxisinformationssysteme auf neuestem technischen Stand.

Ausgehend von der Mitarbeit im Projektsteuerungsausschuss BeHealth unter der Ägide des Kantons erfolgte im Mai 2017 die Gründung der Interessengemeinschaft BeHealth (IG BeHealth) als eigenständiger Verein, unabhängig von der GEF des Kantons und mit der BEKAG als Kollektivmitglied. Ein Zusammengehen im Hinblick auf die Realisierung einer gemeinsamen Stammgemeinschaft schien allen Mitgliedern der IG BeHealth prüfens- und wünschenswert, mit dem Ergebnis, dass die beiden Vereine IG BeHealth Bern und das Zürcher Pendant, der Trägerverein XAD ZH, sich zusammenschliessen und unter dem Namen axsana AG eine gemeinsame Stammgemeinschaft bilden wollen. Zu diesem Zwecke treten im Februar 2018 alle Mitglieder der IG BeHealth dem Trägerverein XAD bei, unter Erweiterung des Vorstandes der «neuen» XAD durch vier Mitglieder aus Bern, darunter auch der Schreibende.

Protokoll Beirat eHealth Suisse

Mandatiert von der Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften KKA nahm der Schreibende Einsitz in den Beirat eHealth Suisse des BAG. Als nicht unwichtiges Ergebnis meines Engagements werden die Themen Anschubfinanzierung und Abgeltung der Datenpflege der praktizierenden Ärzteschaft BAG-nahe wieder diskutiert. Protokoll Beirat eHealth Suisse vom 06.12.2017:

«Es gibt noch keine – weder finanzielle noch anderweitige – Anreize für den Einzelnen, seine Praxis zu digitalisieren oder die Primärsysteme anzupassen. Es gilt zu unterscheiden, zwischen der Anschaffung von Primärsystemen, die ohne Anreize funktioniert, und der Anbindung der Systeme, die Anreize braucht. Das EPD-System funktioniert nur, wenn viele mitmachen... Die Anschubfinanzierung (des Bundes und der Kantone, Anm. Gafner) verpufft, wenn die Anbindung nicht unterstützt wird... Zusammenfassend wurden drei Lösungswege zur Schaffung von Anreizen genannt: 1. Finanzierung über Tarifpunkte, 2. Politische Massnahmen, 3. Finanzierung durch Gemeinschaften und Kantone... Mit den Gemeinschaften und den IT-Anbietern wird ein Weg gesucht, wie auch die EPD-Zusatzdienste interoperabel gehalten werden können. Das Ziel sind generische Vorgaben.»

Neuregulierung Notfalldienst: Andreas Bühler, Umfrage und Expertise

Die erweiterte Präsidentenkonferenz im Juni 2017 hat aufgezeigt, dass die Ärztlichen Bezirksvereine den Notfalldienst autonom und regional lösen wollen. Eine kantonale, flächendeckende Lösung ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht gefragt. Dies ging so weit, dass der ABV Oberaargau den Vertrag mit MEDPHONE kündigte und mit den aus dem Kanton Basel-Land stammenden, privat organisierten «Mobilen Ärzten» eine vertragliche Bindung zur Abdeckung des Hintergrunddienstes einging. Ausdruck der eigenen Unsicherheit ist der Umstand, dass die Aktionärsbindung mit der MEDPHONE AG beibehalten worden ist! Die Kontakte der BEKAG zu der ebenfalls privaten Organisation «SOS Médecins Turicum» zusammen mit der KÄG Kanton Zürich fanden kein Interesse. Ich verweise zum Thema «Notfalldienst» auf das doc.be 1/2018.

Wiederholt gerieten Probleme um psychiatrische Notfallbehandlungen in die Schlagzeilen und in den Bernischen Grossratssaal. Dem ABV Seeland wird geraten, die Situation, unter Beachtung der BEKAG-Empfehlungen über die Organisation fachdienstlicher Notfalldienste, zu verbessern.

Volksinitiative für eine starke Pflege

Die BEKAG stört sich daran, dass die Pflegeberufe in der Verfassung Eingang finden und der staatlichen Regelung unterstehen sollen, die Pflegeausbildung explizit auf tertiärer Stufe geregelt werden soll, kein Kostenmonitoring vorgesehen wird, der Mangel an Pflegenden in keiner Weise verbessert

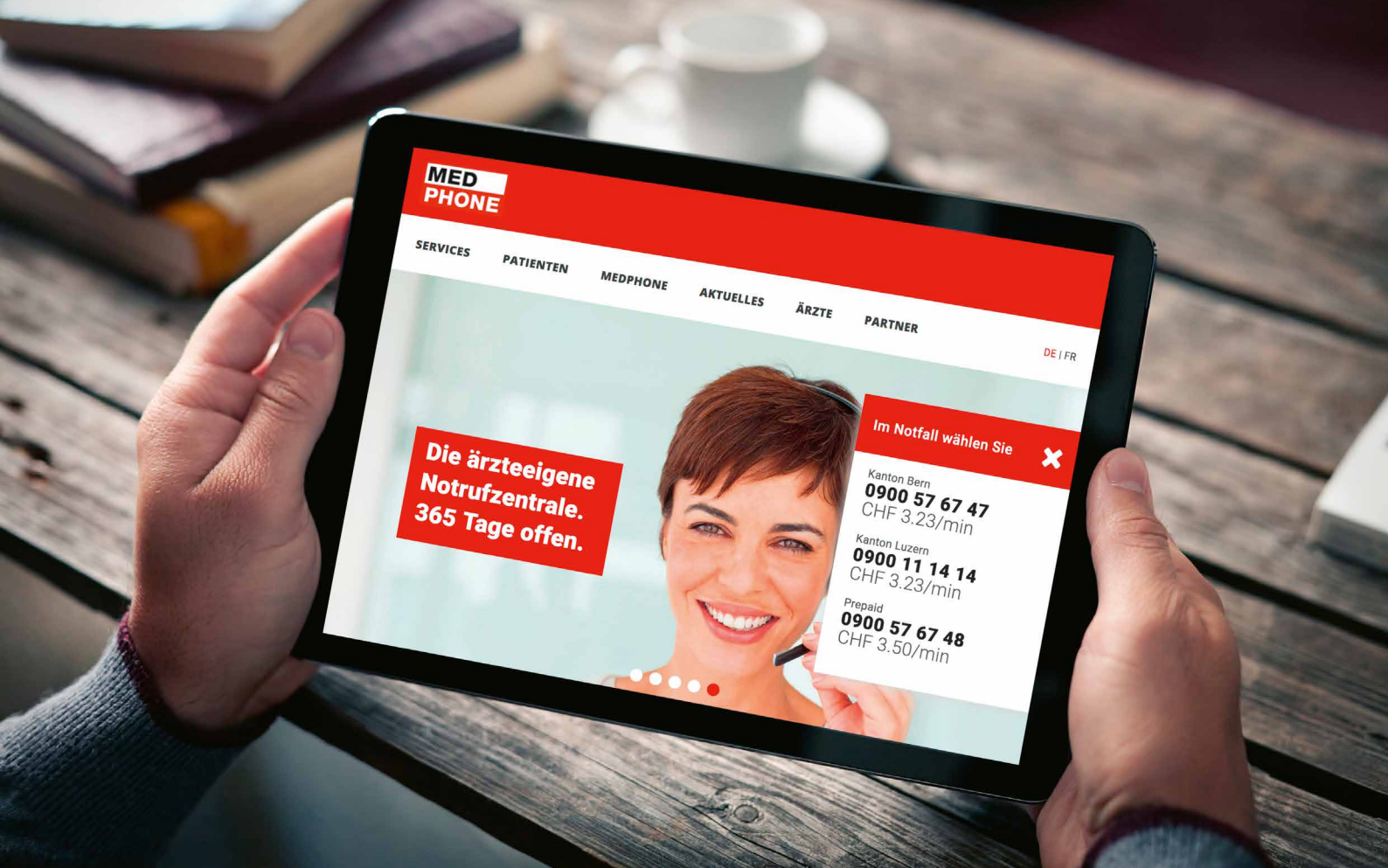
wird, keine Kriterien ausformuliert sind, welche Leistungen eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung ausgeführt werden sollen.

Beantwortete Vernehmlassungen

- BAG/Büro Bass: «Massnahmen gegen Medikamentenverschwendung», beantwortet, wirksames Mittel ist die direkte Medikamentenabgabe in der Sprechstunde
- FMH: «Mobile Health (mHealth) – Empfehlungen I», teils Zustimmung, teils Ablehnung
- SAMW: «Feststellung des Todes und Vorbereitung der Organentnahme im Hinblick auf Organtransplantationen», nicht beantwortet
- FMH: «Revisionsentwurf von Bildungsverordnung BiVo und Bildungsplan für die berufliche Grundbildung MPA EFZ», grösstenteils Zustimmung
- FMH: «Zulassungsverfahren für das Medizinstudium an den Universitäten mit Numerus clausus», Zustimmung
- FMH: «Generalkonsent der Schweiz und swiss-ethics», Zustimmung
- FMH: «HTA-Stakeholderkonsultation zum Scope für den Themenbereich «Arthroskopische Eingriffe am degenerativ veränderten Menis-Kusses des Knies», Stellungnahme durch die Fachgesellschaft
- EDI: «Änderung der Verordnung über die Festlegung und Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung» (zweiter bundesrätlicher Tarifeingriff), Ablehnung
- GEF: «Einführung einer regionalen Einheitskasse», Ablehnung
- GEF: «Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung)», grösstenteils Zustimmung
- GEF Kanton Bern: «Impfungen in Apotheken, Abgabe Packungsgrösse im Notfalldienst», grösstenteils Zustimmung
- GEF: «Einführungsgesetz zur eidgenössischen Krebsregistrierungsgesetzgebung (EG KRG)», Zustimmung
- SAMW: «Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz», Zustimmung
- EDI: «Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Zulassung von Leistungserbringern)», Ablehnung
- EDI/BAG: «Revision der Verordnung über das elektronische Patientendossier (Elektronische Austauschformate)», Zustimmung
- EDI/BAG: «Heilmittelverordnungspaket IV», grösstenteils Ablehnung
- EDI/BAG/FMH: «Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung. Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung», Ablehnung

Zusammenarbeit mit PonteNova AG, NewIndex AG und MEDPHONE AG

Die separate «Datenerhebung Kanton Bern» durch PonteNova ist die aussagekräftigste Kostendatensammlung des Kantons Bern, neben der Investitions- und Gestehungskostenerhebung



«Die MEDPHONE AG sollte zur interprofessionellen Plattform ausgebaut werden», wünscht sich Beat Gafner.

«RoKo» und der Rechnungskostendatenerhebung zu Gunsten NewIndex. Alle Datensammlungen sind im Kanton Bern obligatorisch und in den Statuten verankert. Nur dank diesen Daten konnte bisher, im Gegensatz zu vielen anderen Kantonen, eine TPW-Abwertung in der ambulanten Praxis abgewehrt werden. Beispiel:

Anstieg der praxisambulanten Behandlungskosten 2015 zu 2016, ohne Medikamente, pro Patient bescheidene +1,76 %, nur die Medikamentenkosten aber +4,28 %.

Diese Daten werden in Zukunft noch wichtiger, da ab 2018 damit gerechnet werden muss, dass die BEKAG wieder alleine mit den Blöcken tarifsuisse, HSH und CSS verhandeln muss.

Projekt, Arbeitsgruppe und Entwicklung «Direkte Medikamentenabgabe des VBHK»

Die an der Delegiertenversammlung der BEKAG im September 2016 beschlossene «Arbeitsgruppe Direkte Medikamentenabgabe» mit dem Auftrag, die Chancen zur Wiedereinführung der flächendeckenden Direktabgabe von Medikamenten durch Ärzte im Kanton Bern zu prüfen, trat erst im letzten Quartal 2017 mit einem Zwischenbericht wieder in Erscheinung. Ein Schlussbericht des Büro Vatter zum Thema erscheint im Januar 2018.

Elektronischer tiers garant

«Der Bund» 2016 mit der Schlagzeile «Stadt Bern kauft Tablets für alle ihre Schüler» und im Februar 2018 «Computer statt Wandtafel». Höchste Zeit, sich für eine vollständig digitalisierte, smarte Rechnungsabwicklung Arzt-Patient-Versicherer

mit TrustCenter als Intermediäre inkl. MediData zu interessieren. Gesagt, getan. Vorstandssitzung im März 2017, Zusammenkunft mit MediData Sommer 2017 und Folgetreffen im März 2018.

Klausurtagung 2017

Die Klausur 2017 war dem Thema «Praktischer Einsatz der medizinischen Praxiskoordinatorin (MPK) in der Arztpraxis» gewidmet. Dabei interessierte vor allem die Frage, welche Massnahmen zu einer erfolgreichen, echten Delegation ärztlicher Leistung an die MPK klinischer Richtung führen und welche Möglichkeiten der Honorierung der MPK-Leistung realisierbar sind. Die Vertreter zweier Versicherer, Vertreterinnen des Schweizerischen Verbandes und selber aktive MPK, Kollegen mit Erfahrung im Einsatz und der Vorstand der BEKAG diskutierten zu teilweise recht gegensätzlichen Ansichten. Als Konsens konnte erreicht werden, dass das Gespräch im Kanton Bern im März 2018 weitergeführt wird und durch eine wissenschaftlich begleitete Studie Netzwerkpraxen, BEKAG, Versicherer und der Schweizerische Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen SVA gemeinsam Argumente für tarifarische Optionen benennen. Die BEKAG will sich diesem Thema annehmen und nicht länger auf günstigere, aber unsichere Grosswetterlagen warten.

Personelle Veränderungen Vorstand und Sekretariat der BEKAG

Rücktritt als Präsident von Beat Gafner auf die DV-BEKAG März 2018 – Wahl Nachfolgerin Esther Hilfiker.

Rücktritt Heinz Zimmermann als Wissenschaftlicher Sekretär – Nachfolger Aristomenis Exadaktylos.

Rücktritt Christian Gubler aus der Spitalversorgungskommission – Nachfolger Aristomenis Exadaktylos.

Nomination im Vorstand betreffend Wahl von François Trümpler Moll zum Vizepräsidenten der BEKAG anstelle von Esther Hilfiker, die im März 2018 als erste Frau das Präsidium der BEKAG übernimmt. Ich wünsche allen «Neuen» eine gute Portion Standhaftigkeit und Hartnäckigkeit im Verfolgen ihrer Ziele.

TARCO und zweiter bundesrätlicher Tarifeingriff per 01.01.2018

Die Tatsache, dass beide Vorhaben, die Tarifentwicklung der FMH und die erst im Oktober 2017 klar feststehenden Eingriffe in die geltende TARMED-Version, parallel vom Büro Tarife bearbeitet werden mussten, führte zu einer enormen Kraftanstrengung der FMH-Crew um den Departementsvorsteher Urs Stoffel. Ihm sei an dieser Stelle für seinen Einsatz herzlich gedankt. Die Arbeit geht 2018 unverändert stressig weiter mit dem Ziel, 2018 dem Bundesrat einen revidierten, von der Ärzteschaft gut gestützten Tarifenwurf vorlegen zu können.

Boycott Datenerhebung MA(R)S: Newsletters

Inakzeptable Inkraftsetzung des Bearbeitungsreglements zu MA(R)S bei ungenügend tief definierter Zweckbindung der Datensammlung und mit teilweise ungenügend definierten Kriterien betreffend die Bedingungen, unter denen die Daten an Interessierte – in erster Linie zur aufsichtsrechtlichen Beurteilung der Praxistätigkeit an die Versicherer und an Kantonsverwaltungen – geliefert werden sollen, lassen die BEKAG ihren Boycott im Kanton Bern weiterführen.

BETAKLI 2017

Grossartige Beteiligung mit über 300 Teilnehmern und Teilnehmerinnen, sehr gute Resonanz der vorwiegend aus dem Kanton Bern stammenden Grundversorger. Die Kombination aus streng praxisorientierter Fortbildung, Geselligkeit, enger Zusammenarbeit und Organisation mit dem Universitätsspital und führenden Fachärzten und Kontakt zu zurückhaltend ausgewählten Medizinalfirmen machen die BETAKLI zur grössten und beliebtesten Fortbildungsveranstaltung des Kantons Bern. Sehr bewährt hat sich der Dreijahres-Rhythmus. Alle Beteiligten sind sich einig, dass ein kürzeres Intervall dem Charme der BETAKLI schaden würde und sie in dieser Art und Grösse nicht mehr durchgeführt werden könnten. Ich verweise Sie auf die Sondernummer doc.be «BETAKLI '17» und auf unseren Werbe- und Imagefilm über die BETAKLI 2017 auf unserer Website.

Presse- und Informationsdienst BEKAG

Die «Stärkung der verbandsinternen Kommunikation», ein Dauerbrenner in allen grösseren Verbänden, soll u.a. durch eine Gesichtsauffrischung des doc.be angegangen werden. Es liest sich wahrhaftig zügiger, ein frischer Wind weht dem Eintauchenden entgegen. Das neu erschlossene e-Archiv erweist sich als unerhört praktisch bei der Suche von Texten.

Delegiertenversammlung FMH, Ärztekammer FM

In der Ärztekammer, dem «Parlament» der Schweizerischen Ärzteschaft, sind die Basisorganisationen (Kantonale Ärztegesellschaften, VSAO und VLSS), die nationalen Fachgesellschaften, die Dachverbände (VEDAG, SMSR, OMCT, FMPP, FMCH, KHM, SFSM) und assoziierte mitspracherechtigte Organisationen mindestens zweimal im Jahr versammelt. Die Ärztekammer repräsentiert die Gesamtheit aller FMH-Mitglieder. Zentralvorstand FMH und SIWF vervollständigen die einberufene Ärztekammer. Sie umfasst über 200 Mitglieder.

Die Delegiertenversammlung FMH setzt sich zusammen aus den regionalen Verbänden VEDAG, SMSR, OMCT, dem VSAO und VLSS, FMPP, FMCH, KHM, SFSM und mws (Ärztinnen Schweiz). Der ZV-FMH nimmt als Gast teil. Die 33 Delegierten amten viermal pro Jahr als Mittler und vorberatender Rat zwischen Ärztekammer und ZV, diskutieren und stimmen über Geschäfte und Anträge aus dem ZV-FMH ab, die danach an der Ärztekammer präsentiert werden oder sie leiten Anträge aus der Ärztekammer an den ZV-FMH weiter. Delegierte in der Delegiertenversammlung müssen der Ärztekammer angehören.

In der Oktober-Ärztekammer wurde, neben statutarischen Traktanden, die Renovation des FMH-Sitzes in Bern anstelle einer Veräusserung und neuer Standortsuche beschlossen. Weitere Traktanden waren: Änderungen der Statutenordnung, die Datenschutzgesetzrevision, TARCO und zweiter Tarifeingriff, MARS und andere. Die Protokolle werden jeweils in der SÄZ publiziert.

Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften KKA, Verband Deutschschweizer Aerztegesellschaften VEDAG

Einstmals eine schlagende Verbindung, nach vorne gerichtet, als Speerspitze in Tarifverhandlungen mit den Versicherern zu Gunsten der Kantonalen Ärztegesellschaften gegründet, liegt die KKA nach Intrigen faktisch am Boden und ist zur Zeit nicht mehr funktionell. Sie soll, nach stattgehabten und angedrohten Austritten Kantonaler Ärztegesellschaften, unter neuen Strukturen auferstehen. Allein mir fehlt der Glaube. Eines ist sicher: der Kanton Bern wird in Zukunft seine Taxpunktwerte wieder selber aushandeln müssen. Der Rest ist unbestimmt.



Die BETAKLI bieten Hausärztinnen und Hausärzten des Kantons einen wertvollen Austausch zwischen Grundversorgern, Fachärzten, Spitalkliniken und universitärer Medizin.

In der heutigen Zeit des überhandnehmenden Partikularismus innerhalb der Ärzteschaft feiert die Regionalisierung, VEDAG, SMSR und OMCT, wieder Urstände. Nicht zu meiner Freude. Eine gemeinsam schlagende und national agierende Ärzteschaft rückt in weite Ferne!

Leitender Ausschuss, Gewerbekammer und Delegiertenversammlung der Berner Kleineren und Mittleren Unternehmen

Die Stellungnahmen der Berner KMU zu Gunsten der Basis der Ärzteschaft erweisen sich seit Jahren als unverzichtbares und wertvolles Mittel der BEKAG, in den Gesetzgebungsprozess unseres Kantons einzugreifen und unsere Anliegen manchmal ganz, manchmal teilweise oder im Sinne eines Kompromisses durchzusetzen. Dabei ist die Unterbreitung von Stellungnahmen des Leitenden Ausschusses der Berner KMU an die «Parlamentarische Gruppe Wirtschaft» des Berner Grossen Rates von grösster Bedeutung. Der Schreibende ist BEKAG-Präsident im Leitenden Ausschuss, Vorsitzender der Gruppe Gesundheit und kümmert sich auch um die Belange der kantonalen Verbände der Zahnärzte und Tierärzte. Wenn möglich erfolgen unsere Stellungnahmen in Absprache mit dem VBHK und anderen bernischen Verbänden.

Beispiele KMU-unterstützter BEKAG-Forderungen im Jahr 2017: Planungserklärung zur Einführung einer Praxisbewilligung im Kanton Bern, Unterstützung ambulanter überprofessioneller Versorgungsmodelle, Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten), Weiterbildungs-

finanzierung, die Komplementärmedizin an der Universität Bern stärken, Erweiterung um 100 Studienplätze in der Humanmedizin, Versorgungsplanung gemäss Spitalversorgungsgesetz, Delegierte der BEKAG in die DV Berner KMU.

Varia

Die Verhandlungen zum Praxisassistentenprogramm mit der GEF, dem BIHAM und dem VBHK waren schwierig und langwierig. Sie konnten vor allem dank dem hartnäckigen Einsatz unseres Vizepräsidenten Rainer Felber zu einem erfolgreichen Ende inkl. Genehmigung durch den Grossen Rat zu Gunsten der Hausärztebasis geführt werden.

Die BEKAG ist Mitglied im Board Praxisassistenten des BIHAM, nimmt Einsitz in die Fakultätskommission der Medizinischen Fakultät der Universität Bern (ohne Stimmrecht) und in die Planungsgruppe Pharmazie (Wiedereinführung Vollstudium Pharmazie an der Universität Bern).

Ein erstes Projekt «Gesundheitsstrategie» der GEF mit sieben Arbeitsgruppen, die die BEKAG mit grosser Anstrengung alle bestücken konnte, wurde aus organisatorischen Mängeln nach drei Sitzungen abgebrochen. Eine Neuauflage ist für 2018 geplant.

In der Frage der Hafterstehungsfähigkeit ist der Vorstand der Meinung, dass diese nicht zu den primären Aufgaben im Rahmen des ärztlichen Notfalldienstes gehört. Die BEKAG zieht eher eine Poollösung vor.

Die BEKAG unterstützt die Evaluation zur Digitalisierung der Prozesse im Zusammenhang mit den periodischen Fahreignungsuntersuchungen.

Die BEKAG ist Mitglied im sogenannten «Sounding Board» einem Beirat des SVSA-POM.

Familienausgleichskasse des Kantons Bern

Aus Tradition vom Präsident BEKAG präsiert. Die Familienausgleichskasse ist gut positioniert, floriert, gesund und günstig.

In eigener Sache

Meine Arbeitsbelastung zu Gunsten der ganzen BEKAG belief sich 2017 mit total 2064 Stunden auf 46 Stunden pro Arbeitswoche, neben einer ländlichen Hausarztpraxis mit 35 Stunden pro Woche. Dieses Pensum liegt damit im Mittel der vergangenen Jahre ab März 2010.

Das Präsidium eines solch grossen Verbandes wie die Ärztegesellschaft des Kantons Bern ist ohne Zweifel eine sehr interessante, sehr lehrreiche Erfahrung über die Verschiedenartigkeit im Denken und Handeln von uns Menschen. Ich habe in den vergangenen acht Jahren tiefere Einblicke in die faszinierende menschliche Seele und deren nicht vorherzusehenden Widersprüchlichkeiten nehmen können als in dreissig Jahren haus- und landärztlicher Praxistätigkeit. Das Präsidium, so wie es aktuell in der BEKAG ausgeübt wird, führt aber auch an die persönlichen Grenzen bezüglich Belastbarkeit durch beide Berufe und der Aufrechterhaltung sozialer Bindungen. Müssen möchte ich diese Erfahrungen aber keinesfalls.

Nur drei Empfehlungen, alte aber trotzdem immer hochaktuelle, lege ich Ihnen am Ende meiner Präsidentschaft an Ihre Herzen:

- Das *Auseinandertriften* der Fachgesellschaften und Regionen in standespolitischen Angelegenheiten im Kanton Bern ist unbedingt einzudämmen und der kantonale Zusammenhalt zu stärken. Nicht alle Stellungnahmen und Empfehlungen von nationalen Basisorganisationen und Dachverbänden müssen telquel übernommen werden. Augenmass und Blick nach links und rechts sind gefragt. Auf nationaler und interkantonaler Ebene konstatiere ich die Ursache im zunehmenden Wahrnehmen von Partia-
linteressen. Das betrifft sowohl die nationalen Fachgesellschaften, wie auch die regionalen Dachverbände. Die Gesamtheit der FMH-Mitglieder, also wir, wird repräsentiert durch die Kantonalen Ärztegesellschaften, den VSAO und den VLSS. Ein Blick in die Statuten steht von Zeit zu Zeit jeder und jedem von uns gut an. Und trotzdem verliert zum Beispiel die für die ambulant tätige Ärzteschaft wichtige Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften KKA immer mehr an Boden.

- Das alte, immerwährende Thema des *Notfall-dienstmanagements* in unserem Kanton hängt Ihnen wahrscheinlich zum Halse heraus! Trotzdem: Befassen Sie sich nicht damit, werden Ihnen einmal ungemütliche und möglicherweise nicht kostengünstige Verpflichtungen von höherer Ebene um die Ohren gehauen, zu denen Sie wenig und nichts zu sagen haben. Dies tönt drastisch, ist aber meine Befürchtung. Gegen neue Formen und Zusammenarbeiten, auch mit privaten Anbietern, ist nichts einzuwenden, sofern Sie als Ärztlicher Bezirksverein die Organisation und Überwachung in Ihren ABV-Händen behalten und frühzeitig Korrekturen vornehmen.

- Unsere *MEDPHONE AG*, als Managementinstrument vollständig im Besitz der Ärztlichen Bezirksvereine und der BEKAG, sollte durch Ihre Bemühungen und tatkräftige Unterstützung in ihrer Bedeutung eher noch zunehmen und zum Aushängeschild zeitgemässer Information und zur interprofessionellen Plattform ausgebaut werden! Das wird aber nicht gehen, indem man Mitgliedschaften, Aktionärsbindungen und Verträge aus kurzfristigen, finanziellen Überlegungen aufkündigt!