

BEKAG-ABC 2016

Der Jahresbericht des Präsidenten der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern, Beat Gafner.

Text: Beat Gafner, Präsident

Bild: Keystone

A

Ärztammer

Die Ärztekammer vom April 2016 votierte klar für eine weitere Legislatur von Jürg Schlup als FMH-Präsident, reduzierte den Zentralvorstand auf sieben Mitglieder und sprach sich für die Revision der TAR-MED-Tarifstruktur aus, um «gemeinsam mit den Partnern H+, MTK sowie curafutura als Beobachterin die Tarifautonomie wieder zu stärken und weitere Eingriffe des Bundesrates in die Tarifstruktur zu verhindern.» Die zweite Ärztekammer im Oktober stand dann mit miserabler Stimmbeteiligung im Zeichen der totalen Rückweisung sämtlicher Anträge zur Revision der Tarifstruktur. Ein unermüdlicher Urs Stoffel stellte bereits ein neues, die Abstimmungsergebnisse berücksichtigendes, rein auf die FMH-Belange bezogenes Projekt «TARCO» vor. Schon sind neue Strukturen installiert und die Fachgruppen an der Arbeit. Ich hoffe, der Bundesrat wird die Stimme der FMH-Basis berücksichtigen, bevor er einschneidende Massnahmen erlässt. Und ich hoffe, dass sowohl in der mfe als auch

in der Tarifunion die kühlen Köpfe den Kompromiss finden werden! Verantwortliche des BAG, BFS und des EDÖB standen Red und Antwort zu MA(R)S und mussten sich ein gehörig Mass an Zweifeln und Unverständnis aus den Reihen der Delegierten anhören. Das reine FMH-Budget wies nach erstem Greifen der 2015 beschlossenen Stabilisierungsmassnahmen einen kleinen Gewinn aus. Das konsolidierte Budget FMH und SIWF enthielt trotzdem noch ein gut verkraftbares Defizit.

AG Ärzte – Apotheker

Die informellen Gespräche zwischen den Herren Roland Brechbühler, Rainer Felber und dem Schreibenden BEKAG-seitig; Enrico Del Vecchio, Peter Durtschi und Samuel Lavanchy AKB-seitig verlaufen offen und respektvoll, trotz Differenzen in der Frage der direkten Medikamentenabgabe. Die Offenheit schafft gegenseitiges Vertrauen. Es ist zu hoffen, dass auf lokalem Niveau bewusst vermehrt Kontakte geknüpft werden. Machen Sie den ersten Schritt! Vertrauen schaffen auch gemischte Fortbildungszirkel Ärzte-Apotheker, wie sie im Cercle Médical de Pierre-Pertuis und in der Agglomeration Bern bestehen. Nach einer im doc.be 4/2016 publizierten Orientierung zum Thema fanden sich etliche Interessentinnen und Interessenten. Sie werden die bestehenden gemischten Qualitätszirkel ärzteseitig verstärken. Wei-

tere Interessierte im BEKAG-Raum melden sich beim Präsidenten Beat Gafner.

B

BeHealth

Das Eidgenössische Patientendossiergesetz gibt vor, wer den interessierten Bürgern und Patienten in wie vielen Jahren eine Stammgemeinschaft anbieten muss, über die dann alle Mitbeteiligten zu jeder Zeit Zugriff auf das elektronische Patientendossier haben. Spitäler stehen in drei Jahren in der Pflicht, Einrichtungen der Langzeitpflege in fünf Jahren. Für Bürger und Patienten, die Ärzte- und Apothekerschaft und für die SPITEX ist das Mitwirken freiwillig. Der Aufbau der Stammgemeinschaften wird hälftig vom Staat und von den Kantonen finanziert. Keine Finanzierungshilfe ist vorgesehen für die Einrichtung der Primärsysteme der Leistungserbringer. Auch nicht für die flächendeckende Einrichtung der elektronischen Krankengeschichte in den Arztpraxen. Das hätte der ganzen eHealth-Bewegung wahrscheinlich den stärksten Schub verliehen. Die Erwartungen in Gesellschaft und Politik gegenüber dem elektronischen Patientendossier halte ich für unrealistisch hoch. Die BEKAG ist im Steuerungsausschuss des Projektes BeHealth namhaft vertreten. 2016 haben insgesamt 10 Sitzungen stattgefunden.

Berner KMU

Die Berner KMU (kleine und mittlere Unternehmen des Kantons Bern) sind zu einer unverzichtbaren Plattform unserer standespolitischen Tätigkeiten geworden, indem direkt auf Parlamentariergruppen im Grossen Rat Einfluss genommen werden kann. Die Mitarbeit des Schreibenden im Leitenden Ausschuss, in dem auch Tier- und Zahnärzte vertreten sind, ist allerdings zeitaufwendig. Man kann sich nicht auf gesundheitspolitische Themen beschränken, sondern darf sich auch der Anliegen aller Gewerbetreibenden annehmen. Eine spannende Verbandsarbeit!

BETAKLI – Berner Tage der Klinik

Die BETAKLI werden vom Mittwoch, 8. November bis Samstag, 11. November 2017 in gewohntem Rahmen am Inselspital durchgeführt. Bitte reservieren Sie sich diese Tage der praxisorientierten Weiter-

bildung und des geselligen Wiedersehens. Das wissenschaftliche Komitee (Medizinische Fakultät – Chefärztekollegium Inselspital – BEKAG) hat seine Arbeit im August 2016 aufgenommen und erste Pflöcke aus 214 Themenvorschlägen eingeschlagen.

D

Datensammlungen

Gebetsmühlenartig mache ich Sie auf die absolute Unverzichtbarkeit unserer Datensammlungen aufmerksam: Rechnungsdaten an das Trustenter PonteNova, RoKo-Daten (beides obligatorisch gemäss BEKAG-Statuten), OBELISC (auch wenn Sie zukünftig die MA(R)S-Sammlung ganz über PonteNova abwickeln möchten) und Reason For Encounter.

Analysiert man Urteile des Bundesverwaltungsgerichts über die ambulanten Taxipunktwerte, so geht die Tendenz Richtung Angleichung der Spiesse ambulant und stationär. Im Kanton Bern sind diese jetzt gleich kurz. Damit aus kurzen Sauspiessen taugliche Langspiesse werden, sind Ihre früheren und zukünftigen Datenlieferungen unabdingbar.

DMA – SD

Direkte Medikamentenabgabe (in der Arztpraxis) und Selbstdispensation sind Synonyme. Nach einer Umfrage des Vereins Berner Haus- und Kinderärzte (VBHK) wurde an der Herbst-DV-BEKAG 2016 die finanzielle Unterstützung einer breit abgestützten Arbeitsgruppe bewilligt. Dies nota bene in Anwesenheit einer Delegation des Apothekerverbands (vgl. Interprofessionalität und AG AZ–AP). Diese Arbeitsgruppe soll die Chancen und Grenzen einer Wiedereinführung der flächendeckenden direkten Medikamentenabgabe ausloten und darüber berichten. Trotz unterschiedlicher Haltungen bin ich überzeugt, dass der wechselseitige Kontakt weiter gepflegt werden kann und der gegenseitige Respekt nicht unter die Räder geraten wird. Die wenigen gemeinsamen Qualitätszirkel AZ–AP sollen ausgebaut werden. Interesse auf Ärzte-seite besteht.

G

Gewerbekammer Kanton Bern

In der Bernischen Gewerbekammer sitzen neben dem Leitenden Ausschuss noch die Regional-, Landesteil- und Berufsverbandspräsidenten der Berner KMU ein. Sie alle fassen kantonale und nationale Abstimmungsparolen und Wahlempfehlungen. Der Schreibende vertrat dort 2016 die «Änderung des Bundesgesetzes über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung».

I/J

Interprofessionalität

Interprofessionalität hat viele Gesichter, je nachdem, aus welchem Lager sie beschrieben wird. Ich sehe Interprofessionalität in der engen, überlappenden Zusammenarbeit zwischen der niedergelassenen Ärzteschaft und den Professionen der Apotheker und der Medizinischen Praxisassistentinnen, speziell den Medizinischen Praxis Koordinatorinnen, als mittelbares Ziel im Kanton Bern. Die Umsetzung im Praxisalltag ist bei beiderseitigem Willen und einer Nutzenanalyse gar nicht so schwierig. Sie ist dann aber mühsam und scheinbar unüberwindbar, wenn die standespolitischen Interessen auf der nationalen Verbandsebene wie FMH und PharmaSuisse in den Vordergrund rücken.

K

Klausurtagung

Anstelle einer Tagung besuchte der Vorstand das Zisterzienserkloster Hauterive in ländlicher Abgeschiedenheit und das Franziskanerkloster mitten in der quirli-

gen Stadt Freiburg. Die Besinnung auf sich selber und auf erstrebenswerte persönliche Ziele, aber auch die angenehme Art der Teambildung standen im Vordergrund dieses Ausflugs. Interessierte lesen die Artikel «Ora et labora – Klausurausflug ins Mittelalter» und «Hauterive, eine friedliche Oase in unberührter Natur? – Mitnichten!» im doc.be 5/2016.

KKA – Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften

Turbulente Zeiten durchlebte nicht nur die FMH im 2016, sondern auch die KKA, die sich als zusammengefasstes Gremium der Kantonalen Aerztegesellschaften und deren Interessen versteht. Im Umfeld der Abstimmung über die TARMED-Revision entstanden ernsthafte Spannungen unter den Mitgliedern, die nach intensiven Gesprächen deutlich abgebaut werden konnten. Ein wichtiges Thema der KKA ist das alljährliche Führen der TPW-Verhandlungen. Daneben werden andere kantonal relevante Probleme behandelt und Vernehmlassungen beantwortet.

Kommunikation

Uns stehen intern zur Verfügung: die Versammlungen, Sitzungen und die daraus entstehenden Protokolle der Ärztlichen Bezirksvereine, der Fachgesellschaften, der BEKAG, der Delegiertenversammlung-BEKAG, der Präsidentenkonferenz-BEKAG, der Delegiertenversammlung-FMH, der Ärztekammer, der Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften, des VEDAG; die Websites der BEKAG, Ärztlichen Bezirksvereine und Fachgesellschaften und der FMH; das doc.be, die Newsletter der BEKAG und der Fachgesellschaften und die SAEZ. Das sollte genügen, um den Informationsfluss vom Basismitglied bis zu den geschäftsleitenden Gremien ungehindert fließen zu lassen, könnte man meinen. Tut es aber nicht. Der Informationsfluss versickert unterwegs auf Höhe der ABV-Vorstände und -Delegierten und erreicht das Basismitglied nur ungenügend. Zudem sind die Protokolle geheim, vertraulich, brisant, persönlich etc. Die Transparenz bleibt auf der Strecke. Das kann doch nicht die Zukunft sein!

Extern kommuniziert die BEKAG gelegentlich via die kantonal-lokalen Medien, regelmässig mittels Briefen und Newsletters mit dem Grossen Rat, via Spitzengespräche mit der GEF, via die Berner KMU mit Empfehlungen an die Mitglieder der (Grossrats-)Parlamentarier-Gruppe Wirtschaft, mit Bundesämtern – meist dem BAG – mittels Vernehmlassungen, die dann auch an BEKAG-interne Fachgesell-

schaften und Partnerverbände gehen. Auch die externe Kommunikation erscheint z. T. unbefriedigend.

Welches sind die Ziele? Die BEKAG wird noch stärker zur Vermittlerin von relevanten und korrekten Informationen. Die BEKAG ist Themenführerin. Elektronisch werden Informationen für alle möglichen mobilen Geräte bereitgehalten. Die elektronischen Kanäle und Printmedien werden gleichrangig mit Informationen gespeist. Das wird der unterschiedlichen Verfügbarkeit und der zunehmenden Rollenvielfalt der Mitglieder gerecht. Datensicherheit und -schutz werden zur Herausforderung. Die Botschaften müssen kurz und einfach sein – wohl die schwierigste Aufgabe. Ob mir das alles gefällt? Nein. Aber die Zukunft gehört den restlichen 3683 Mitgliedern.

M

MPA – Ausbildung und Weiterbildung zur medizinischen Praxis-koordinatorin

Die BEKAG unterstützt im Wesentlichen den Revisionsentwurf «Bildungsverordnung und Bildungsplan MPA». Die Gruppe unter Leitung des ehemaligen Vize-Präsidenten Christian Gubler und mit Esther Hilfiker, Vizepräsidentin BEKAG, will unter anderem die praktische MPA-Ausbildung in Röntgentechnik und Laborarbeit für alle Auszubildenden ermöglichen, aber auch allgemein die Ausbildungssituation verbessern. Ihre Arbeit fand dankende Anerkennung durch den Vorsteher des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes. Die Anzahl der Lehrpraxen stieg Mitte August 2016 wieder an.

Die Motion «Delegieren ärztlicher Tätigkeiten an medizinische Praxisassistentinnen» fand im Regierungsrat und Grossen Rat allgemeine Zustimmung. Das für uns wichtige Delegieren an die medizinische Praxiskoordinatorin klinischer oder administrativer Richtung («Zuger Modell») ist im Kanton Bern ab sofort ohne Änderung des Gesundheitsgesetzes möglich.

MA(R)S

Das Projekt «**Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé**» basiert auf dem Art. 59a KVG, ehemals 22a KVG (Daten der Leistungserbringer) und ist seit 1.1.2009 in Kraft. Zitat aus dem Jahresbericht der BEKAG 2009: «Fazit: Im Zusammenhang mit der Erhebung von Leistungsdaten verläuft die Zusammenarbeit mit Bundesämtern konstruktiv, solange es um die Sache geht (professionelle Datenerhebung und -auswertung). Sie wird dann schwierig, sobald es um Politik geht (politische Datenauswertung BAG).» Daran hat sich in den vergangenen sieben Jahren nichts geändert. Das Gesamtprojekt umfasst 6 Teilprojekte, Nr. 1 Strukturdaten Spital ambulant, Nr. 2 Patientendaten Spital ambulant, Nr. 3, *aktuelles Teilprojekt, Strukturdaten Arztpraxen*, Nr. 4 DataWarehouse, Nr. 5 Patientendaten Arztpraxen, Nr. 6 Patientendaten SPITEX.

Der Vorstand BEKAG äusserte sich im Oktober 2016 zum vorgelegten Bearbeitungsreglement dezidiert ablehnend und teilte dies nicht nur der FMH, sondern auch dem BAG mit. Der Umfang der Datenlieferung, die Datenweitergabe des BFS an das BAG und die unklare Rückführung der Daten an die Ärzteschaft waren die wichtigsten Kritikpunkte.

Das Projekt MARS mutierte in der Folge zum Projekt MAS (**M**edical **A**mbulatory – **S**tructure). Es basiert jetzt nicht mehr auf dem KVG, sondern auf dem Bundesstatistikgesetz, soll während der aktuellen Datensammelphase rein zu statistischen Zwecken verwendet werden und verzichtet darauf, Daten an das BAG weiterzuleiten und damit auf aufsichtsrechtliche Massnahmen.

Das Bearbeitungsreglement war weder von der FMH gebilligt worden, noch wurde im elektronischen Fragebogen der allseits monierte Umfang der Datensammlung angepasst. Die Erhebung startete trotz Protesten im November 2016. Deshalb rief der Vorstand BEKAG seine Mitglieder in einem Newsletter «Cavete collegae» zu einem vorläufigen Verzicht auf die Lieferung auf. Zum Zeitpunkt der Niederschrift des Jahresberichtes war die weitere Entwicklung noch unklar. Das Traktandum MA(R)S wird uns, ob französisch oder englisch, noch weiterhin deutsch und deutlich einheizen!

Mitglieder

Die BEKAG zählte Ende Jahr 3684 Mitglieder, 118 mehr als Ende 2015. 52 % gehören der Kategorie 01 an (selbständig, fachlich eigenverantwortliches Mitglied mit BAB), 19 % der Kategorie 09 (Freimitglied



**Allein auf weiter Flur?
Nein – das Praxisassistenten-
programm im Kanton Bern
trägt entscheidend dazu bei,
den hausärztlichen Nach-
wuchs zu fördern.**

nach 40 Jahren ordentlicher Mitgliedschaft FMH), 9 % der Kategorie 07 (Freimitglied nach definitiver Berufsaufgabe), 4 % der Kategorie 21 (unselbständig tätiges Mitglied in leitender Funktion (Basis VLSS)) und 2 % der Kategorie 20 (ausserkantonales Mitglied). An dieser Stelle sei wiederholt:

1. Wer auf eigene Rechnung abrechnen will, muss entweder der *BEKAG* als Kantonalgesellschaft beitreten (Bedingung dafür ist die Mitgliedschaft in einem Ärztlichen Bezirksverein) *oder* den Anschlussverträgen, welche die *BEKAG* mit den Versicherern *Santésuisse* und *HSK* ausgehandelt hat, als *Nichtverbandsmitglied* beitreten.
2. Wer *eigenverantwortlich* Patienten behandelt, unabhängig ob in selbständiger oder angestellter Position, braucht eine *Berufsausübungsbewilligung* und untersteht der *Notfalldienstplicht!*
3. Zuständig für die Organisation des allgemeinen Notfalldienstes *von Mitgliedern und Nichtmitgliedern* ist der Ärztliche Bezirksverein.
4. Zusammenhang mit der Mitgliedschaft bei der FMH:
Art. 8 der FMH-Statuten lautet wie folgt:
«Obligatorische Mitgliedschaft in einer Basisorganisation
Alle ordentlichen Mitglieder der FMH, die in der Schweiz eine ärztliche Tätig-

keit ausüben, für die eine Berufsausübungsbewilligung notwendig ist, müssen gleichzeitig Mitglied sein:

- in der KG, in deren Gebiet sie hauptberuflich tätig sind
- oder in der zuständigen KG und im VLSS».

Somit müssen Ärztinnen oder Ärzte, die hauptberuflich im Kanton Bern tätig sind, über eine BAB verfügen und bei der FMH Mitglied sein möchten, zwingend *BEKAG*-Mitglied sein.

5. Davon abgetrennt ist die Frage der Abrechnung via *OKP* zu betrachten.

Hier gilt:

- Ein Arzt, der im Kanton Bern auf eigene Rechnung mit *ZSR*-Nummer abrechnen will, muss zwingend dem *TARMED*-Vertrag via *BEKAG*-Mitgliedschaft (bzw. Nicht-Verbandsmitgliedschaft) beitreten, um eine *ZSR*-Nummer zu erhalten.
- Ein (fachlich eigenverantwortlich tätiger) Arzt mit BAB, der bei einem anderen Arzt angestellt ist und somit nicht auf eigene Rechnung abrechnet, muss nicht zwingend dem *TARMED*-Vertrag beitreten; er kann via *ZSR*-Nummer des Arbeitgebers abrechnen bzw. über eine *K*-Nummer, die ebenfalls bei der *SASIS* beantragt werden muss. *K*-Nummern werden Leistungserbringern für ihre Angestellten erteilt, welche Leistungen

zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen dürfen, die jedoch vom Arbeitgeber abgerechnet werden müssen. Die K-Nummer kann mehreren ordentlichen ZSR-Nummern zugeordnet werden, muss aber immer zusammen mit der/den zugeordneten ZSR-Nummer(n) verwendet werden. Somit muss ein angestellter Arzt nicht Mitglied der BEKAG sein und den Anschlussverträgen mit den Krankenversicherern auch nicht als Nichtverbandsmitglied beitreten. Will er aber der FMH beitreten, kommt Art. 8 der FMH-Statuten zum Tragen. Zudem bleiben die Notwendigkeit einer Berufsausübungsbeurteilung und die Notfalldienstpflicht davon unberührt (vgl. dazu Ziff. 2, 3 und 4 hier vor).

N

Neukonzeption Notfalldienst

Damit wechsele ich auf die Schattenseite unserer Arztseele. Diese offenbart sich mir in den Begründungen für eingehende Dispensationen. Einst interessanter und unbestrittener Teil unserer Profession, heute ein Minenfeld unterschiedlichster Sprengsätze, das im vergangenen Jahr beinahe zur Auflösung eines ABV führte. Unsere revidierten, für alle ABV gleich lautenden Grundsätze erlauben eine zeitgemässe Einbindung und Akzeptanz der fachärztlichen Notfalldienste. Ich hoffe, dass mittlerweile alle ABV-Vorstände ihre Notfalldienstreglemente angepasst haben. Die BEKAG strebt eine Professionalisierung an. Eine qualifizierte, externe Institution führt die Abklärungen. Die Lösungen ennet den Kantonsgrenzen kennen wir auch. Die lassen sich jedoch nicht von einem Kanton auf den anderen übertragen. Und zum Nulltarif schon gar nicht. Ich hoffe, in der 2. Jahreshälfte 2017 ein Grobkonzept vorlegen zu können.

O

Overuse

Die Diskussion wurde in den Medien losgetreten. Die Faktengrundlage fehlt wie üblich. Trotzdem werden Fachspezialisten kritisiert. Speziell bei orthopädischen Indikationen wurden weder die Fortschritte in der Medizin- und Operationstechnik noch die erhöhten Erwartungen der Betroffenen bezüglich Komplikationsraten, Akzeptanz von Einschränkungen, sportlicher Ansprüche etc. berücksichtigt. Gerne bietet der Kanton Bern ausserdem seinem Freundkanton Zürich Unterstützung bei der Entwicklung von moderner orthopädischer Prothetik an...

«SIRIS» ist ein Implantatregister der Spitäler in Basel und der Universität Bern und wird ab 2017 zur Qualitätskontrolle geführt. «Patient Centred Outcome Registry» ist ein Projekt der FMH zur Qualitätssicherung mit Start ebenfalls 2017.

P

Praxisassistentenprogramm – Förderung der hausärztlichen Weiterbildung

Die 6-monatige Weiterbildung bei einem niedergelassenen Lehrarzt im Kanton Bern ist die aktuell wirksamste Förderung neben der Erhöhung der Ausbildungsplätze an den medizinischen Fakultäten. Das Bernische Institut für Hausarztmedizin BIHAM mit dem Lehrstuhlinhaber und die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern GEF verhandeln über eine Erhöhung der 21 Stellen und ihre weitere Finanzierung. Diese Verhandlungen sind angesichts der chronischen Finanzschwäche des Kantons nicht einfach. Auch in diesem Problemfeld wird es nicht ohne Kompromisse gehen. Das Geschäft wird voraussichtlich 2017 im Grossen Rat behandelt und entschieden werden.

Bemerkenswert finde ich die Bemühungen privater Spitalgruppen, Hausarztpraxen in der Agglomeration Bern unter Mithilfe der neu aufgebauten Abteilung für Allgemeine Innere Medizin weiter zu betreiben. Daran kann sich durchaus eine Win-win-Situation für «private» Spitalgruppen und die ambulante Grundversorgung entwickeln.

S

Spitzengespräche

Nachdem sie 2015 auf Eis gelegt ruhten, fanden im Oktober 2016 auf beidseitigen Wunsch hin wieder informelle Spitzengespräche zwischen dem BEKAG-Vorstandsausschuss und Regierungsrat Schwegg statt. Die regelmässige Fortsetzung dieses wichtigen Austauschs ist für 2017 fest eingeplant.

Spitalstandortinitiative

Seit der Einreichung der Initiative 2013 wurde sie in den Gremien der BEKAG heftig diskutiert. Im Oktober 2013 sprach sich die Delegiertenversammlung BEKAG zugunsten der Initiative aus. Im September 2016 beschloss das gleiche Gremium die Stimmfreigabe. Stadt und Land lehnten die Initiative schliesslich im November 2016 an der Urne deutlich ab, ausgenommen die beiden Wahlkreise des westlichen Oberlandes.

T

TARMED, Trump, TARCO und Taxpunktwert

Die Ablehnung der TARMED-Revision und die Präsidentenwahl Trumps sind Tiefpunkte des Jahres 2016. Ich halte beide nach wie vor für falsche Entscheidungen, akzeptiere aber natürlich das Abstimmungsergebnis und hoffe, die Verbände finden mit TARCO doch noch einen mit unumgänglichen Kompromissen gesäumten, gemeinsamen Weg! Ein bedenkliches Schlaglicht auf unsere Bequemlichkeit und Interesselosigkeit warf die miserable

Stimmeteiligung an der Urabstimmung von nur wenig mehr als 30%! Immerhin besteht Einigkeit zwischen den Noch-Tarifpartnern Versicherer und Ärzteschaft, dass der TPW im Kanton Bern bei 86 Rappen belassen wird. Dies im Gegensatz zu 9 Kantonen mit Kürzungen durch die Versicherer und TPW-Absenkungen und 2 Kantonen mit Kürzungen durch die Kantonalen Aerztegesellschaften.

Ende 2016 präsentierte sich die Lage so, dass Bundesrat Berset einen direkten Eingriff in die Tarifstruktur zu Beginn des Jahres 2017 ankündigte, die FMH unbeirrt davon und zeitlich parallel dazu ihre «private» TARCO-Revision Mitte 2018 beim Bundesrat einreichen wollte, und H+ und die Versicherer ihrerseits tiefgreifende Korrekturen vorzuschlagen planten.

U

Ueli dr Chnächt – das bin ig...

Der zeitliche Aufwand für das BEKAG-Präsidium belief sich 2016 auf 46 Arbeitsstunden pro Arbeitswoche (2015: 47 Stunden) bei total 2117 Stunden. Zum Vergleich: Das dem TARMED zugrundeliegende Referenzeinkommen rechnet mit 1920 Stunden. Die Hausarztpraxis läuft nebenher.

V

Vorstand BEKAG

Neu im Vorstand BEKAG arbeiten Esther Hilfiker als Vizepräsidentin, VBHK-Vertreterin Doris Zundel als Beisitzerin, Rolf Grunder als Vertreter des ABV Thun und Umgebung und Gabor Balas, Vertreter des ABV Bern Regio, mit. Aus dem Vorstand ausgetreten sind Christian Gubler nach über 20 Jahren Vorstandstätigkeit und Vize-Präsidium, Simon Golder, ABV Bern Regio, und Beisitzerin Brigitte Fahrländer, Verwaltungsrätin der Insel Gruppe AG. Die medizinische Fakultät vertreten die Herren Prof. Dr. med. Peter Eggli und

Prof. Dr. med. Hans-Uwe Simon. Vakant ist der Sitz des ABV Oberaargau.

Den Scheidenden danke ich herzlich für ihr Engagement. Vorstandsarbeit ist kein Schokoladenjob, sondern oftmals Knochenarbeit. Den neuen Vorstandsmitgliedern wünsche ich viel Erfolg und je eine grosse Portion Kompromissfähigkeit.

Veranstaltungen mit Grossräten – Mittagsveranstaltung in der «Wäbere», Nachtessen im «Casino»

Diese Veranstaltungen sind bei interessierten Grossrätinnen und -räten beliebt, was die konstant hohe Teilnehmerzahl beweist. 2016 wurde an der Mittagsveranstaltung das Thema «MPA + BeHealth: 11 Buchstaben für eine zukunftsfähige medizinische Grundversorgung im Kanton Bern» besprochen. Aus terminlichen Gründen wurde das Nachtessen auf den Januar 2017 verschoben.

Vernehmlassungen FMH und BAG

Von 29 eingegangenen wurden 13 Anfragen und Vernehmlassungen nicht beantwortet. Die Fristen sind mittlerweile so kurz bemessen, dass eine fundierte Diskussion nur noch im Ausschuss und BEKAG-Vorstand möglich ist. Die Kommunikation mit der Basis ist praktisch nicht durchführbar. Die Berner Vernehmlassungen bilden oft die Grundlage für jene der Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften.

Katalog: Bericht für die Anhörung von eHealth Suisse betreffend Projekt mobile Health (teils bejahend, teils ablehnend), Anhörung zum Bearbeitungsreglement gemäss Art. 30c KKV sowie zu MARS (ablehnend), Konsultationsverfahren zur Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung und Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (weitgehend zustimmend), Versorgungsplanung 2016–2020 gemäss Spitalversorgungsgesetz (grösstenteils kritisch-ablehnend), Teilrevision Spitalversorgungsverordnung (teils ablehnend), Änderung der Prüfungsverordnung zum revidierten MedBG (weitgehend zustimmend), Neuregelung der ärztlichen komplementärmedizinischen Leistungen zu Lasten der OKP (bejahend), Änderung der Verordnung des EDI über die Festsetzung des Beitrags für die allgemeine Krankheitsvergütung (ablehnend), Änderung der Verordnung über die Unfallversicherung UVV (befürwortend, mit Ausnahme des Tarifrechts), Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (vorwiegend kritisch), Anhörung

zur Änderung der Verordnung über die Unfallversicherung (weitgehend zustimmend), Nationale Strategie zu Impfungen NSI (teils zustimmend, teils ablehnend), Vernehmlassung Qualitätscharta FMH (teils ablehnend), Konsultation Suizidprävention FMH (zustimmend), HTA-Programm des Bundes: Stakeholder-Konsultation zur Priorisierung der vorgeschlagenen Themen (kritisch), interne Konsultation FMH zu eMedikation und eAustrittsbericht (kritisch), Totalrevision der Verordnung über den Risikoausgleich VORA (zustimmend), Konsultation der GSoK zur Spitalstandortinitiative und zu den Gegenanschlägen (kritisch).

Y

Generation Y – Die zukünftige Hausärztergeneration

Zitat aus der Diskussion mit Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung anlässlich einer Projektskizze der BEKAG zu den Bedürfnissen der zukünftigen niedergelassenen Ärzteschaft: «Wir suchen nach dem Sinn, in allem und überall. Wir verzichten auf das grosse Geld. Wir suchen nach Selbstverwirklichung und fordern Zeit für Familie und Freunde. Wir sind nicht faul, aber wir wollen arbeiten im Einklang mit unseren Bedürfnissen». Ich glaube es ihnen, bleibe aber bei meinem Leitsatz «*Life is balanced work*».