

Das Magazin der Berner Haus- und Kinderärzt:innen

Verein Berner
Haus- und
Kinderärzt:innen

VBHK

VBHK

MAGAZIN

Ausgabe 2/2026



Inhalt

EDITORIAL

Vorausschau statt Nachsorge – wenn es hitzig bleibt

INTERVIEW

«Prävention sollte sich mit Themen befassen, die einen wissenschaftlichen Nachweis haben»

INTERVIEW

Praxisassistent: «Man lernt auf beiden Seiten»

VISITE

Praxisassistentenprogramm: Rückenwind für die Hausarztmedizin

POLITIK

Netzwerke vernetzen und Kräfte bündeln mit «VBHK connet»

CARTE BLANCHE

Die Kosten des Gesundheitswesens



EDITORIAL

Vorausschau statt Nachsorge – wenn es hitzig bleibt

Der Sommer ist längst mehr als eine Jahreszeit. Er ist zum Belastungstest geworden – für unsere Patient:innen, für unsere Praxen und für ein Gesundheitssystem, das auf die Folgen der Klimakrise noch immer ungenügend vorbereitet ist. Hitzewellen sind keine Ausnahme mehr. Sie treffen ältere Menschen, chronisch Kranke und Kinder besonders hart. Und sie treffen jene, die täglich die erste Anlaufstelle sind: die Haus- und Kinderarztpraxen.

Gerade deshalb lohnt sich ein Blick auf die Prävention. Der «Check-up» ist weit mehr als eine Routineuntersuchung. Er bietet die Chance, Risiken frühzeitig zu erkennen, Gesundheitskompetenz zu stärken und Themen anzusprechen, die im hektischen Praxisalltag oft zu kurz kommen – von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zum Umgang mit Hitze. Prävention beginnt nicht mit einer Kampagne, sondern im Gespräch zwischen Ärztin oder Arzt und den Patient:innen.

Die Bedeutung solcher typischen Themen der Grundversorgung unseren

jüngeren Kolleg:innen aufzuzeigen, auch das ist eine Art von «Vorausschau». Denn wer heute attraktive Aus- und Weiterbildungsplätze schafft und junge Kolleg:innen in den Praxen begleitet, sichert die medizinische Grundversorgung von morgen. Das kantonale Praxisassistenzprogramm ist seit Jahren ein wichtiges Puzzleteil, das die haus- und kinderärztliche Versorgung nachhaltig stärkt.

Ebenso essenziell ist eine möglichst breite Vernetzung der Haus- und Kinderärzt:innen untereinander. Mit unse-

rem innovativen Partnergefäss «VBHK-connet» versuchen wir, unsere klare und verlässliche gesundheitspolitische Stimme gegenüber Politik, Behörden und Öffentlichkeit um Versorgungsnetzwerke zu erweitern, um gemeinsam möglichst optimale Rahmenbedingungen zu schaffen, damit unser Beruf langfristig attraktiv bleibt.

Doch gute Versorgung entsteht nicht allein durch Engagement. Sie braucht politische Entscheidungen, die der Bedeutung der medizinischen Grundversorgung Rechnung tragen. Wir können lediglich einzelne Puzzleteile

dazu beitragen. Für ein stimmiges, ganzes Bild braucht es jedoch derer viele.

Eva Hugentobler



INTERVIEW

«Prävention sollte sich mit Themen befassen, die einen wissenschaftlichen Nachweis haben»

Klassische Check-ups auf dem Prüfstand: Im Video-Interview erklärt Connor Fuhrer die Vor- und Nachteile von solchen Untersuchungen und warum eine gezielte Präventionsberatung sinnvoller ist als «All-Inclusive-Untersuchungen».

Link Video: <https://vimeo.com/1219861504?share=copy&fl=sv&fe=ci>

Cynthia Ringgenberg / Dominique Jörin



INTERVIEW

Praxisassistent: «Man lernt auf beiden Seiten»

Für Nina Schmutz war zu Beginn ihrer Praxisassistentenzeit keineswegs klar, dass sie einmal Hausärztin werden würde. Heute weiss sie: Genau das ist ihr Weg. Rolf Grunder begleitet als Lehrarzt junge Ärzt:innen auf diesem Weg – und erlebt dabei immer wieder, dass Weiterbildung keine Einbahnstrasse ist. Ein Gespräch über den Sprung vom Spital in die Praxis, den Umgang mit Unsicherheit und darüber, weshalb gute Weiterbildung Zeit braucht.

VBHK-Magazin: Frau Schmutz, Sie kamen nach zwei Jahren Innerer Medizin im Regionalspital in die Hausarztpraxis. Weshalb wollten Sie überhaupt eine Praxisassistentin machen?

Nina Schmutz: Die Arbeit im Spital machte mir grossen Spass. Gleichzeitig merkte ich aber, wie viel Zeit administrative Aufgaben in Anspruch nahmen. Oft blieb dadurch weniger Raum für das, was mich eigentlich an der Medizin begeistert: die Arbeit mit den Patient:innen und die praktische Ausübung des ärztlichen Berufs. Deshalb wollte ich meinen Horizont erweitern und entschied mich für eine Praxisas-

sistentin. Rückblickend war das eine der besten beruflichen Entscheidungen, die ich treffen konnte.

Wie haben Sie den Wechsel vom Spital in die Praxis erlebt?

Schmutz: Als ziemlich fordernd. Plötzlich gehörte das Nähen einer Wunde ebenso zum Alltag wie die Beurteilung eines verstauchten Sprunggelenks, die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit eines Menschen mit Depression, das Management chronischer Erkrankungen oder die Abklärung eines «neuen braunen Flecks» – und das alles im Viertel- bis

Halbstundentakt.

Gerade am Anfang hatte ich manchmal das Gefühl, gewisse Teile des Medizinstudiums verpasst zu haben, insbesondere Lektionen in Orthopädie und Dermatologie. Im Austausch mit anderen Praxisassistentenärzt:innen stellte ich aber schnell fest, dass dieses Gefühl viele kennen.

Überrascht Sie diese Erfahrung, Herr Grunder?

Rolf Grunder: Nein. Die Hausarztmedizin verlangt eine enorme fachliche Breite. Wir betreuen Menschen jeden

Alters, behandeln akute und chronische Erkrankungen, übernehmen Notfälle, begleiten psychisch belastete und palliative Patient und koordinieren komplexe Behandlungen mit Spezialist:innen, Spitälern, Pflege und weiteren Gesundheitsberufen. Vieles davon lässt sich nur begrenzt aus Büchern lernen. Genau deshalb ist die Praxisassistenten so wichtig.

Frau Schmutz, hatten Sie angesichts dieser Breite manchmal das Gefühl, ins kalte Wasser geworfen zu werden?

Schmutz: Gefordert war ich auf jeden Fall, aber ich empfand die Situation nie als Überforderung. Das lag vor allem an der hervorragenden Betreuung durch die Hausärzt:innen in unserer Gruppenpraxis, an der grossen Unterstützung durch die MPAs und an der Wertschätzung der Patient:innen. Sie alle haben dazu beigetragen, dass ich jeden Tag dazulernen und mich fachlich wie persönlich weiterentwickeln konnte. Sehr hilfreich war für mich auch das Berner Curriculum für Allgemeine Innere Medizin mit seinen regelmässigen Karriereberatungsgesprächen.

Was ist eine Praxisassistenten?

Bei einer Praxisassistenten absolvieren Assistenzärzt:innen einen befristeten Teil ihrer ärztlichen Weiterbildung in einer Hausarztpraxis. In der Regel dauert dieser Einsatz sechs Monate bei einem Vollzeitpensum, bei Teilzeit entsprechend länger. Die Assistenzärzt:innen führen zunehmend selbstständig Sprechstunden und lernen die ganze Breite der hausärztlichen Versorgung kennen – von akuten Beschwerden und chronischen Erkrankungen bis zu psychischen oder psychosozialen Fragestellungen.

Begleitet werden sie von erfahrenen Lehrärzt:innen, mit denen sie Fälle be-

sprechen und medizinische Entscheidungen reflektieren. So verbindet die Praxisassistenten praktische Weiterbildung mit einem unmittelbaren Einblick in den Berufsalltag der Hausarztmedizin.

Wie findet man als Lehrarzt das richtige Mass zwischen Begleitung und Selbstständigkeit?

Grunder: Das ist tatsächlich eine zentrale Aufgabe. Nicht alle Assistenzärzt:innen benötigen dieselbe Unterstützung. Manche möchten einen Fall zunächst selbstständig bearbeiten, andere brauchen früher Rückversicherung. Als Lehrarzt muss ich versuchen, diese Bedürfnisse zu erkennen und meine Begleitung entsprechend anzupassen. Verantwortung wird schrittweise übertragen, gleichzeitig bleibe ich für die Sicherheit der Patient:innen mitverantwortlich.

Wie sieht diese Begleitung im Praxisalltag konkret aus?

Grunder: Typischerweise zieht mich eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt nach Information der Patient:innen zu einer Konsultation bei. Gemeinsam ergänzen wir Anamnese und Befund und entwickeln mit den Patient:innen eine diagnostische oder therapeutische Strategie. Dabei möchte ich nicht einfach eine Lösung vorgeben. Entscheidend ist, den klinischen Gedankengang nachvollziehbar zu machen: Welche Diagnose ist wahrscheinlich? Welche gefährliche Erkrankung darf nicht verpasst werden? Welche Abklärung ist notwendig – und wann ist bewusstes Abwarten vertretbar?

Wie erlebt man diesen Schritt auf der anderen Seite – zunehmend selbstständig zu arbeiten und trotzdem zu wissen, dass man jederzeit Rücksprache halten kann?

Schmutz: Diese Begleitung war für mich sehr wichtig. Mit zunehmender Erfahrung arbeitet man immer selbst-

ständiger und führt einen grossen Teil der Sprechstunden eigenverantwortlich. Trotzdem befindet man sich weiterhin in Weiterbildung. Gerade deshalb braucht es die Möglichkeit, Fälle zu besprechen, Feedback zu erhalten und sich mit den Lehrpraktiker fachlich auszutauschen. Diese Kombination aus wachsender Eigenverantwortung und guter Begleitung hat mir viel Sicherheit gegeben.

Ist gerade der Umgang mit Unsicherheit etwas, das man in der Praxis erst lernen muss?

Grunder: Unbedingt. Medizinische Unsicherheit gehört zur Hausarztmedizin. Nicht jeder Befund lässt sich sofort eindeutig einordnen. Manchmal ist es richtig, auf zusätzliche Untersuchungen zu verzichten. In anderen Situationen sind trotz eines zunächst unauffälligen Befundes weitere Abklärungen nötig, weil die Gesamtsituation nicht stimmig erscheint. Dieses klinische Gespür entwickelt sich mit der Erfahrung und durch das gemeinsame Besprechen konkreter Fälle.

Wird man mit der Zeit gelassener im Umgang mit dieser Unsicherheit?

Schmutz: Man gewinnt auf jeden Fall Sicherheit und Erfahrung. Entscheidend ist für mich aber gerade, dass dafür Zeit zur Verfügung steht – für Fallbesprechungen, Feedback und den fachlichen Austausch. Im hektischen Praxisalltag ist das nicht immer einfach. Wenn diese Zeit bewusst eingeplant wird, profitieren beide Seiten.

Profitieren tatsächlich auch Sie als erfahrener Arzt davon?

Grunder: Ja, ganz klar. Praxisassistenten ist keine Einbahnstrasse. Natürlich gebe ich Wissen, klinische Erfahrung und ärztliches Handwerk weiter. Aber junge Kolleg:innen bringen neue Fragen, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und andere Sichtweisen in die Praxis. Plötzlich muss man Ent-

scheidungen erklären, die einem selbst längst selbstverständlich erscheinen. Und manchmal merkt man dabei, dass Routine an die Stelle bewusster Reflexion getreten ist. Das hält auch mich neugierig und fachlich in Bewegung.

Gibt es Momente, in denen diese gemeinsame Reflexion besonders wichtig wird?

Grunder: Ja, vor allem in schwierigen Situationen. Dazu gehören beispielsweise akute psychische Notfälle, insbesondere bei Suizidalität. Hier ist meist eine gemeinsame Betreuung notwendig. Nach der Akutsituation finde ich ein Debriefing wichtig: Wie wurde die Situation erlebt? Was ist gut gelungen? Was können wir daraus lernen? Dabei kann die Aufmerksamkeit und oft unvoreingenommene Sicht junger Kolleg:innen auch für uns Erfahrene sehr wertvoll sein.

Es gibt aber auch Situationen, in denen die persönliche Integrität der Assistenzärzt:innen im Vordergrund steht. Bei jungen Ärztinnen kommt es beispielsweise vor, dass einzelne Patienten die notwendige persönliche Distanz nicht respektieren. Dann muss man diese Wahrnehmung ernst nehmen, Handlungsmöglichkeiten besprechen und das klare Formulieren persönlicher Grenzen unterstützen. In einem Fall war es notwendig, dass der betreffende Patient anschliessend nur noch durch mich betreut wurde.

Und auf der anderen Seite: Wann merken Sie als Lehrarzt, dass eine junge Ärztin oder ein junger Arzt wirklich Sicherheit gewonnen hat?

Grunder: Besonders eindrücklich ist es natürlich, wenn Assistenzärzt:innen schwerwiegende Diagnosen erkennen und die entscheidenden Abklärungen veranlassen – etwa bei Neoplasien oder akuten kardio- und neurovaskulären Ereignissen. Solche Erfahrungen stärken das fachliche Selbstvertrauen und häufig auch die

Beziehung zu den Patient:innen.

Besonders schön fand ich Situationen, in denen Patient:innen nach einer Krebsdiagnose ausdrücklich weiterhin durch ihre Assistenzärztin oder ihren Assistenzarzt betreut werden wollten. Manche vermissten ihren jungen Arzt nach Abschluss der Praxisassistentz sogar. Das zeigt, dass auch in einem begrenzten Weiterbildungsabschnitt Kontinuität und echtes Vertrauen entstehen können.

Diese Beziehung zu den Patient:innen ist etwas, das man aus dem Spital in dieser Form vermutlich weniger kennt. Hat das Ihren Blick auf die Hausarztmedizin verändert?

Schmutz: Sehr. Gerade die oft langjährige Beziehung zu den Patient:innen ist für mich eine der besonderen Seiten der Hausarztmedizin. Dazu kommen die enorme fachliche Breite, die abwechslungsreiche und unmittelbare Medizin und die Zusammenarbeit in einem kleinen, eingespielten Team. Als ich meine Praxisassistentz begann, war für mich keineswegs klar, dass ich einmal Hausärztin werden möchte. Heute sehe ich das anders. Für mich ist die Hausarztmedizin genau der richtige Weg.

Gab es diesen einen Moment, in dem Ihnen das klar wurde?

Schmutz: Einen einzelnen Moment könnte ich nicht nennen. Es war vielmehr die Erfahrung des Praxisalltags als Ganzes. Ich habe erlebt, wie vielfältig die Tätigkeit ist und wie viel Raum sie für die direkte Arbeit mit Patient:innen bietet. Genau das hatte mir zuvor teilweise gefehlt. Im Verlauf der Praxisassistentz wurde mir deshalb immer klarer, dass ich mir meine berufliche Zukunft in der Hausarztmedizin vorstellen kann.

Wenn eine Praxisassistentz dazu führt, dass sich eine junge Ärztin für die Hausarztmedizin entscheidet – ist das der Idealfall?

Grunder: Es ist natürlich besonders erfreulich. Und wir sehen den Effekt ganz konkret in unserer Praxis. Mehrfach konnten wir Praxisassistenten verlängern, um beispielsweise Sabbaticals von Partnerärzten oder krankheitsbedingte Ausfälle zu überbrücken. Einzelne Assistenzärztinnen wurden anschliessend als angestellte Ärztinnen weiterbeschäftigt. Und aus dem Kreis ehemaliger Praxisassistentinnen konnten wir bereits zwei Partnerärztinnen gewinnen, die mittlerweile Führungsfunktionen übernommen haben. Praxisassistentz ist damit auch ein wirksames Instrument für Nachwuchsförderung, personelle Kontinuität und langfristige Praxisentwicklung.

Frau Schmutz, Sie sind also gewissermassen selbst ein Beispiel dafür, dass Praxisassistentz Nachwuchs für die Hausarztmedizin gewinnen kann. Was würden Sie jungen Kolleg:innen sagen, die noch nicht wissen, ob dieser Weg etwas für sie ist?

Schmutz: Ich wünsche mir, dass möglichst viele die Möglichkeit bekommen, diese Erfahrung selbst zu machen. Bei mir war zu Beginn ja ebenfalls keineswegs klar, wohin der Weg führen würde. Die Praxisassistentz erleichtert den Einstieg in die Grundversorgung und kann Begeisterung für diesen Beruf wecken. Gleichzeitig stärkt sie die Zusammenarbeit zwischen Hausärzt:innen, Spitalern und Spezialist:innen. Davon profitieren am Ende alle.

Was braucht es, damit dieses Modell funktioniert?

Schmutz: Vor allem gute Betreuung – und genügend Zeit dafür. Dieser zusätzliche Aufwand muss auch finanziell angemessen abgegolten werden. Gute Weiterbildung kostet Zeit, und diese Zeit ist eine Investition in die nächste Generation von Hausärzt:innen. Eine wertvolle Ergänzung sind aus meiner Sicht zudem praxisnahe

Weiterbildungsangebote wie jene der MediX Academy, die gezielt Kompetenzen vermitteln, die im Praxisalltag gefragt sind.

Grunder: Das sehe ich genauso. Die Aufgabe als Lehrarzt kostet Zeit und Energie und braucht deshalb verlässliche Rahmenbedingungen und eine angemessene Abgeltung. Gleichzeitig gibt sie sehr viel zurück: neue Impulse, fachliche Anregung, interessante Begegnungen und das gute Gefühl, etwas Nachhaltiges zu bewirken.

Zum Schluss: Wenn Sie die Praxisassistenten in einem Gedanken zusammenfassen müssten – welcher wäre das?

Schmutz: Für mich ist sie weit mehr als ein Weiterbildungsabschnitt. Sie ist einer der wichtigsten Bausteine für die Zukunft der Hausarztmedizin. Davon profitieren am Ende alle. Am meisten aber unsere Patient:innen.

Grunder: Wer junge Ärzt:innen ausbildet, gibt nicht nur Wissen weiter. Er gestaltet die Medizin von morgen mit.

Cynthia Ringgenberg



VISITE

Praxisassistenzprogramm: Rückenwind für die Hausarztmedizin

Der Kanton Bern baut sein erfolgreiches Praxisassistenzprogramm noch einmal deutlich aus. Der Grosse Rat hatte Anfang Juni beschlossen, das Förderinstrument für die Jahre 2027 bis 2031 weiterzuführen. Dabei ging das Parlament noch über den Antrag des Regierungsrates hinaus: Statt jährlich 2,25 Millionen Franken stehen künftig bis zu 3 Millionen Franken zur Verfügung.

Das Programm ermöglicht angehenden Haus- und Kinderärzt:innen eine mindestens sechsmonatige Weiterbildung in einer Lehrpraxis. Dort lernen sie den ambulanten Berufsalltag kennen – einen Bereich, der in der weiterhin stark spitalorientierten ärztlichen Weiterbildung sonst nur begrenzt abgebildet wird. Der Kanton beteiligt sich an den Lohnkosten, die Lehrpraxen tragen einen eigenen Anteil.

Kanton Bern als Pionier seit 20 Jahren

Lanciert wurde das Berner Praxisassistenzprogramm 2008 als Modellver-

such mit jährlich 21 Praxisassistenzstellen. Damit gehörte Bern schweizweit zu den Pionieren einer gezielten, kantonale getragenen Nachwuchsförderung für die Hausarztmedizin. Aus dem Versuch entwickelte sich rasch ein dauerhaftes und kontinuierlich ausgebauten Programm: Bis 2018 standen jährlich 21 Stellen zur Verfügung, 2019 wurde ihre Zahl auf 35 erhöht.

Ab 2023 kamen zehn weitere hinzu, womit Bern mit 45 Stellen das schweizweit grösste kantonale Praxisassistenzprogramm führte. Neben

der Zahl der Plätze wurden auch die Begleitung, das Mentoring sowie die Koordination und Qualitätssicherung am Berner Institut für Hausarztmedizin laufend weiterentwickelt.

Der Kanton Bern nimmt damit bis heute eine Vorreiterrolle ein. Das Programm verbindet eine substanzielle Finanzierung mit einer festen Koordinationsstelle, einer systematischen Begleitung der Teilnehmenden und regelmässigen Evaluationen. Diese Verbindung von Umfang und inhaltlicher Tiefe macht das Berner Modell auch über die Kantons Grenzen hinaus

zu einer wichtigen Referenz. Andere Kantone orientieren sich an den Erfahrungen aus Bern, wenn sie ihre eigenen Programme aufbauen oder weiterentwickeln.

Lohnende Investition in den regionalen Nachwuchs

Für die nächste Förderperiode hatte der Regierungsrat vorgeschlagen, die Zahl der Stellen von 45 auf mindestens 55 zu erhöhen. Mit den zusätzlichen Mitteln des Grossen Rates entsteht nun Spielraum für einen noch weitergehenden Ausbau. Gleichzeitig wird die Laufzeit von vier auf fünf Jahre verlängert, das Finanzierungsmodell vereinheitlicht und die Koordinations- und Qualitätssicherungsstelle am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) gestärkt. Weitergeführt wird auch ein Fonds zur Unterstützung von Lehrpraxen in strukturell benachteiligten Regionen.

Die Investition zeigt Wirkung, was Zahlen des BIHAM belegen: Rund 80 Prozent der ehemaligen Teilnehmenden arbeiten später in einer Praxis im Kanton Bern oder streben dies an. Für 90 Prozent war die Praxisassistenten für diesen Schritt entscheidend; knapp 40 Prozent liessen sich direkt in ihrer Lehrpraxis nieder. Weil sämtliche Plätze jeweils frühzeitig vergeben sind und die Nachfrage das Angebot seit Jahren übersteigt, ist der Ausbau auch eine Antwort auf den wachsenden Hausärztemangel. Der Entscheid des Grossen Rates ist damit ein klares Bekenntnis zu einer wohnortsnahen medizinischen Grundversorgung.

Yvan Rielle



POLITIK

Netzwerke vernetzen und Kräfte bündeln mit «VBHK connet»

Die Berner Ärztenetzwerke gewinnen für die Grundversorgung und die Gesundheitspolitik an Bedeutung. Mit «VBHK connet» hat der VBHK ein neues Forum geschaffen, das die Kräfte bündelt, den Austausch fördert und den Anliegen der Netzwerke mehr politisches Gewicht verleiht.

Praxis- und Ärzt:innennetzwerke sind zu tragenden Säulen der Grundversorgung geworden. Mit der wachsenden Bedeutung der integrierten Versorgung steigt auch ihr gesundheitspolitisches Gewicht. Zugleich betreffen politische Entscheide die Netzwerke immer direkter. Hier setzt «VBHK connet» an: Das 2025 lancierte Forum bringt Berner Ärzt:innennetzwerke untereinander, mit dem VBHK und mit Akteur:innen des Gesundheitswesens ins Gespräch.

Die Grundversorgung befindet sich im Strukturwandel: Neben die klassische Einzelpraxis sind Gruppen- und

Grosspraxen sowie grössere Netzwerke getreten. Deren Perspektive fand in der politischen Arbeit bisher nicht immer ausreichend Gehör. «VBHK connet» will diese Lücke schliessen – als Drehscheibe für Informationen, Kontakte und politische Expertise sowie als Sounding Board für die Anliegen der Netzwerke.

Erster Austausch 2025

Beim Kick-off im Juni 2025 diskutierten Vertreter:innen verschiedener Netze erstmals über ihre Erwartungen und aktuelle Herausforderungen. Im November folgte ein runder Tisch mit Philipp Banz, dem Vorsteher des kan-

tonalen Gesundheitsamts. Im Zentrum standen die künftige Rolle der Netzwerke in der koordinierten Versorgung und die nötigen Rahmenbedingungen. Im März 2026 widmete sich ein connet-Lunch am PraxisUpdateBern dem Potenzial und den Risiken von «Smart Managed Care» und der digitalen Plattform «Heureka».

Inhaltlich reicht das Spektrum vom Fachkräftemangel und der Nachwuchsförderung über Notfalldienst und Medikamentenabgabe bis zu digitalen Instrumenten für eine koordinierte Versorgung. Das Ziel ist mehr als ein reiner Informationsaustausch:

Die Netze sollen ihre Erfahrungen in die politische Meinungsbildung einbringen, gemeinsame Anliegen erkennen und gegenüber Politik und Verwaltung mit stärkerer Stimme auftreten.

Gemeinsam für eine starke Grundversorgung

Organisiert wird «connet» vom VBHK als bewusst schlankes Forum. Die beteiligten Netze leisten einen frei gewählten jährlichen Partnerbeitrag; dessen Höhe hat keinen Einfluss auf ihre Rechte. Dafür erhalten alle Zugang zu exklusiven Austausch- und Vernetzungsanlässen sowie zu den Kommunikationskanälen des VBHK. So sollen aus einzelnen Netzwerken gemeinsame politische Kraft und neue Impulse für die Berner Grundversorgung entstehen.

Yvan Rielle



CARTE BLANCHE

Die Kosten des Gesundheitswesens

Alle klagen über die wachsenden Gesundheitskosten, seit Jahrzehnten – und ein Ende ist nicht in Sicht. Anstelle von erfolglosen Tarifmassnahmen können nur Verhaltensänderungen ein «Gamechanger» sein.

Politische und tarifarische Massnahmen gegen die gefühlt eher exponentiell als linear wachsenden Gesundheitskosten laufen routinemässig ins Leere. Zu vielfältig und komplex sind die zugrundeliegenden Faktoren. Wenn an einem Rädchen gedreht wird, ergeben sich andernorts unvorhersehbare Reaktionen.

E-Health mit dem elektronische Patientendossier kommt, auch nach der Umbenennung in elektronisches Gesundheitsdossier, nicht in Fahrt. Digitale Innovationen lösen oft mehr Kosten als eine Sparwirkung aus. Auch die geplante allgemeine Deckelung der tarifarisch abrechenbaren Zeit dürfte ihre Wirkung verfehlen und sich eher als gedacht zu einem neuen administrativen Monsterproblem ent-

wickeln. Dagegen sollten wir uns grundsätzlich wehren, auch wenn wir Haus- und Kinderärzt:innen – zumindest vorerst – davon nicht betroffen sein dürften.

Ein Grossteil der wachsenden Kosten ist begründet durch die Demographie sowie durch sinnvolle medizinische Innovationen für bessere Abklärungen und Therapien. Diese sind durchaus berechtigt. Da sind wir uns einig, nicht wahr?

Zweifellos gibt es aber auch weniger Nützliches bis Schädliches, das wir Ärzt:innen den Menschen anbieten und das die Menschen von uns for-

dern. Da sind wir uns auch einig, denke ich.

Betrachten wir einige Bereiche, die sich für die Gesundheitsversorgung als «unnötig» kostentreibend auswirken und die – umgekehrt – ein sinnvolles Sparpotential in sich bergen:

- Ungewissheit und «Angst vor...» – bei Ärzt:innen und Patient:innen – scheinen mir ein Haupttreiber für unsere überbordende Medizin zu sein. Unbeachtet führt Angst zu einer defensiven Medizin und zu «mehr ist besser»-Strategien. Man will und darf nichts «verpassen».
- Wissen versus Halbwissen – bei Ärzt:innen infolge fehlverstandener «Evidence based medicine» und bei Patient:innen infolge Beeinflussung durch Werbung und anderweitige

Informationsquellen – führt zu überhöhten Versprechungen und Erwartungen sowie zur Überschätzung des Nutzens und Unterschätzung des Risikos von Abklärungen und Behandlungen.

- Pseudoinnovationen und Absenkung von Grenzwerten führen zu unnötigen Therapien und Kontrollen mit oft nur minimalem Zusatznutzen.
- Anspruchshaltung führt zu forderndem «nice to have» statt angemessenem «need to have».
- Ökonomische Zwänge und Gier führen zur maximalen Nutzung des Tarifs, hart an der Grenze des Erlaubten oder sogar jenseits davon auf der betrügerischen Seite.

Diese Gegebenheiten mit ihren enormen und unnötigen Kostenfolgen entziehen sich politischen und tarifari-schen Massnahmen. Hier ist eine Verhaltensänderung gefragt, von allen direkt Involvierten, aber auch von unserer Gesellschaft als Ganzes.

Wir Ärzt:innen können vorausgehen mit einer sorgfältigen personenbezo-genen ärztlichen Arbeit. Mit einer auf Beziehung und Vertrauen basierenden respektvollen Zusammenarbeit mit den Patient:innen können wir eine gut strukturierte Sprechstunde gestalten, die für beide Seiten Orientierung und Sicherheit in der Ungewissheit vieler Situationen schafft. Mit geeigneten Fragen der Ärzt:innen können wir die von Patient:innen über ihr Problem / ihre Situation geschaffene Wirklichkeit ergründen und die ratsuchenden Menschen aktiv in das Geschehen einbeziehen. Mit gemeinsamen Entscheidungen können wir Abklärungen und Therapien möglichst geradlinig gestalten. Gefolgt von sinn-vollen Kosten.

Gesundheitliche Probleme sind existenzielle Bedrohungen und gehen den Betroffenen «unter die Haut». Die Medizin ist nicht ein Handelsgut wie alle anderen und folgt eigenen Regeln. Keinesfalls den Regeln des Marktes, der sich durch Preise, Subventionen, Zölle und Zinspolitik regeln lässt.

Scheuen wir uns nicht, dies anlässlich von Verhandlungen den Politiker:innen und Verantwortlichen zu sagen, immer wieder zu sagen, falls nötig. Wir dürfen nicht voraussetzen, dass sie dies verstanden haben.

Was ich euch aber vor allem ans Herz legen möchte: Lasst euch nicht beirren durch die ewigen Tarifdiskussionen. Bewahrt die Freude an unserem Beruf. Die Patient:innen werden es euch danken.

Bruno Kissling, Hausarzt im Ruhestand

IMPRESSUM

Verein Berner Haus- und Kinderärzt:innen

Geschäftsstelle:

Geschäftsstelle VBHK
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
sekretariat@vbhk.ch

Erscheinung:

3 × jährlich

Technik und Gestaltung:

deinmagazin.ch

Redaktion:

Geschäftsstelle VBHK
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
sekretariat@vbhk.ch