

Positionspapier zum Ärztemangel im Kanton Bern

Im Februar 2023 erscheint ein Beitrag im Tages-Anzeiger Magazin, der am Beispiel einer Praxis in Burgdorf konkrete Auswirkungen des Ärztemangels aufzeigt.

Es ist damit zu rechnen, dass der Artikel Rückfragen auslöst und Diskussionen anstösst. Das Positionspapier soll es erlauben, auf allfällige Rückfragen in abgestimmter Weise zu reagieren.

Die Erstunterzeichnenden unterstützen die im Papier formulierten Punkte. Sie sind eine offene Gruppe von Ärztinnen und Ärzten aus dem Emmental und Oberaargau. Sie **bekräftigen mit ihrer Unterschrift den Wunsch, dass der Gesundheitsdirektor des Kantons Bern entschiedene Massnahmen zur Verbesserung der medizinischen Grundversorgung anstösst und dazu eine Taskforce bestimmt.**

Es braucht einen Blickwechsel

Nach Jahren des Reglementierens, Beschränkens und Kontrollierens braucht es eine Politik, welche die medizinische Grundversorgung ermöglicht, unterstützt und begleitet.

- Die medizinische Grundversorgung durch Haus- und Kinderärztinnen und -Ärzte kann mit einem Kostenanteil von rund 10% an den Gesundheitskosten über 90% der medizinischen Anliegen lösen.¹
- Die medizinische Grundversorgung hilft, Kosten zu sparen, indem sie Patientinnen und Patienten dabei unterstützt, die ihnen gemässe Behandlung zu finden und diese koordiniert.
- Die medizinische Grundversorgung trägt mit kontinuierlicher Betreuung dazu bei, Menschen so lange wie möglich gesund und selbständig zu erhalten.
- Die medizinische Grundversorgung ist kein Kostentreiber, da das Set an Behandlungen weitgehend definiert ist und sie mithilft, unnötige Behandlungen zu vermeiden, u.a. durch Verhinderung unnötiger Spital-/Spezialabklärungen und -Behandlungen.
- Die medizinische Grundversorgung soll bei den politischen Diskussionen unabhängig von der Spitzenmedizin beurteilt werden.

¹ «Hausarztmedizin ist effizient und kostengünstig. Untersuchungen, etwa des Institutes für Hausarztmedizin der Universität Zürich, zeigen, dass in der Hausarztpraxis über 90 % der Gesundheitsprobleme behandelt werden können. Abschliessend, in hoher Qualität und auch in komplexen Situationen. Kostenpunkt: nur gut 8 % der gesamten Gesundheitskosten (OKP).»

Philippe Luchsinger, Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Zitat verbürgt vom Verein Berner Haus und KinderärztInnen Bern,
<https://www.bernerhausarzt.ch/>

Es braucht entschiedenes Handeln

Die medizinische Grundversorgung ist gefährdet.

In einzelnen Regionen wie im Emmental und Oberraargau sind in den letzten Jahren bis zu einem Drittel der Praxen zugewandert, weitere Praxen werden schliessen. Ein Grossteil der Praxen hat einen Aufnahmestopp. Wer seinen Hausarzt oder seine Hausärztin verliert, kann nicht damit rechnen, einen neuen zu finden.

Diese Zahlen sind alarmierend: Mit jedem wegfallenden Arzt erhöht sich der Arbeitsdruck auf die verbleibenden Ärztinnen und Ärzte.

Über 20% der Ärztinnen und Ärzte sind bereits im Pensionsalter. Sie werden angesichts der wachsenden Belastung vermehrt aufhören, nach der Pensionierung weiterzuarbeiten. Der Druck nimmt zu.

Es müssen mehr Hausärztinnen und Hausärzte ausgebildet werden. Es muss alles getan werden, um die praktizierenden Ärztinnen und Ärzte zu entlasten und in ihrem Beruf zu unterstützen.

Notfalldienste

Tages-Notfallhintergrunddienste, Abendnotfalldienste und Wochenenddienste auf dem Notfallposten in einem Spital und Nachtdienste sind eine Belastung, die zur Arbeit in der Praxis dazukommt und sie in erheblichem Mass beeinträchtigt.

Die Dienste verteilen sich auf eine abnehmende Anzahl von Ärztinnen und Ärzten. Sie machen den Beruf uninteressant für Neueinsteigende.²

Es muss alles getan werden, um die Zahl der Dienste zu verringern und für die verbleibenden Dienste eine adäquate finanzielle Abgeltung zu gewährleisten (wie z.B. Vorhalteleistungen beim Pikett Hintergrunddienst).

Massnahmen

- Gründung einer Taskforce mit Vertretern aller an den Diensten beteiligten Organisationen:

Bezirksvereine, Spitäler, Rettungsdienste müssen entschieden und rasch nach einer Lösung suchen. Die vorhandenen Mittel müssen koordiniert und gegebenenfalls aufgestockt werden, um die Notfallversorgung aufrecht zu erhalten und die Belastung für die Ärztinnen und Ärzte zu reduzieren.

- Grundlegend ist eine **Bestandesaufnahme bestehender Lösungsansätze in verschiedenen Kantonen und Nachbarländern. Eine Zusammenstellung von Best-Practice-Beispielen soll die Grundlage für rasches und entschiedenes Handeln legen.** Regionale Pilotprojekte sollen rasch aufgelegt werden und können neue Wege aufzeigen.

² Die Regelung der Notfalldienste unterscheidet sich von Bezirk zu Bezirk. Im Oberraargau sieht die Lage besser aus, da die Hintergrunddienste abgegeben werden konnten.

Es braucht adäquate finanzielle Rahmenbedingungen

Die geltenden Tarife für medizinische Leistungen sind seit 2004 im Tarmed geregelt, der seither kaum Veränderungen erfahren hat. Weder bildet er die Teuerung der letzten Jahre ab noch trägt er den gestiegenen Kosten Rechnung, die sich mit der Einführung der Informatik und laufend erweiterten Rechenschafts- und Dokumentationsaufgaben ergeben haben. Der Beruf des Hausarztes ist für Studienabgänger ökonomisch und belastungsmässig eine schlechte Option. Das muss sich ändern.

Der Kanton Bern schränkt die Selbstdispensation von Medikamenten überall dort ein, wo mindestens 2 Apotheken bestehen.

Dies verzerrt den Wettbewerb zwischen verschiedenen Praxisstandorten massiv. Kleinstädte wie Langnau, Langenthal und Burgdorf sind für Hausärztinnen und Hausärzte nicht mehr attraktiv. Die geringe Ärztedichte bewirkt einerseits eine hohe Zahl an Diensten, gleichzeitig kommen wegen der fehlenden Selbstdispensation keine Jungärzte nach.

Entweder muss die Beschränkung der Selbstdispensation aufgehoben werden oder der Taxpunkt muss, analog zu Kantonen ohne Selbstdispensation, regional erhöht werden oder die wirtschaftlichen Nachteile müssen mit Instrumenten der Standortförderung ausgeglichen werden.

Kurzfristige Massnahmen: Städte wie Langnau, Langenthal und Burgdorf müssen im Rahmen der Standortförderung Massnahmen ergreifen, um die Wirtschaftlichkeit der medizinischen Grundversorgung zu gewährleisten. Steuererleichterung, Förderbeiträge und weitere Massnahmen müssen ergriffen werden.

Mittelfristige Massnahmen: Einführung eines angepassten Tarfsystems (z.B. TarDoc), Ausgleich von Wettbewerbsnachteilen in entsprechenden Regionen.

Ausbildung und Berufseinstieg

Die bestehenden Programme zur Förderung der Hausarztmedizin müssen weitergeführt und ausgebaut werden.

Anreize müssen so gesetzt werden, dass die medizinische Grundversorgung ökonomisch und belastungsmässig wieder attraktiv wird.

Erstunterzeichnende

Dr. med. S. Eberhard, Hausärztin Burgdorf; sonja.eberhard@hin.ch

Dr. med. M. Schneider, Hausarzt Burgdorf; m.schneider.kurwerk@hin.ch

Dr. med. Neva Furlan, Hausärztin Burgdorf

Dr. med. Norman Risch, Hausarzt Burgdorf

Dr. med. Sonja Stein, Hausärztin Burgdorf

Dr. med. A. Zundel, Hausärztin Burgdorf

Dr. med. Fränzi Schneider, Hausärztin Burgdorf
Dr. med. Silvia Thuraisingam, Hausärztin Burgdorf
Dr. med. Rahel Meinen, Hausärztin Burgdorf
Dr. med. Elisabeth Schürch, pensionierte Hausärztin Burgdorf
Dr. med. Ernst Schürch, pensionierter Hausarzt Burgdorf
Dr. med. Samuel Jordi, Hausarzt Oberburg
Dr. med. Susanne Schlund, Hausärztin Kirchberg
Dr. med. Claudia Anderegg, Hausärztin Heimiswil
Dr. med. Samuel Leuenberger, Hausarzt Langenthal
Dr. med. Monika Reber, Hausärztin Langnau
Dr. med. Christian Etter, Hausarzt Langenthal
Dr. med. Stephanie Freitag, Hausärztin Langenthal
Dr. med. Alexandra Holenweg, Kinderärztin Langenthal
Dr. med. Kathrin Le, Kinderärztin Langenthal
Dr. med. Michael Waber, Hausarzt Langenthal
Dr. med. Michael Schnölzer, Pneumologe und Hausarzt Langenthal
Dr. med. Christoph Scherler, Kinderarzt Langenthal
Dr. med. Karin Beilstein, Hausärztin Langenthal
Dr. med. Miriam Hofstetter, Hausärztin, Hasle-Rüegsau
Dr. med. Manuela Siegenthaler, Hausärztin Hasle-Rüegsau
PD Dr. med. Martin Feller, Hausarzt Hasle-Rüegsau
Dr. med. Ariane Feller, Hausärztin Stettlen
Dr. med. Corinne Wyder, Kinderärztin Burgdorf
Dr. med. Sandra Wallmann, Kinderärztin Burgdorf
Dr. med. Eva Maria Genewine, stv. Chefärztin Medizin Langnau
Dr. med. Anja Evangelisti, Hausärztin Hindelbank
Dr. med. Simone Affolter, Hausärztin Weier bei Affolter
Dr. med. Sandra Stark, Hausärztin Weier bei Affolter
Dr. med. Katja Stüdi, Hausärztin in Kirchberg (BE)
Dr. med. Matthias Birrer, Hausarzt Kirchberg
PD Dr. med. Alexander Imhof, Chefarzt Medizin, Spital Langenthal
Dr. med. Mathias Müller, Hausarzt Zäziwil
Dr. med. Manuela Keller, Hausärztin Weier bei Affolter
Dr. med. Heiner Schneider, Hausarzt in Burgdorf
Dr. med. Beatrice Galliker, Hausärztin Grosshöchstetten
Dr. med. Anja Macpherson, Hausärztin Grosshöchstetten
Dr. med. Nesrin Kartal, Hausärztin und Rheumatologin Zäziwil

Stand 19.2.23

Kontakt:

Dr. med. S. Eberhard, Hausärztin Burgdorf; sonja.eberhard@hin.ch

Dr. med. M. Schneider, Hausarzt Burgdorf; m.schneider.kurwerk@hin.ch