



Nr. 4
August 2020

Tagesaktuelle
Informationen zu
COVID-19 auf:
[www.berner-aerzte.ch/
startseite/
coronavirus](http://www.berner-aerzte.ch/startseite/coronavirus)

doc.be

Das Magazin der
Ärztegesellschaft des
Kantons Bern



Themen dieser Ausgabe

**Linda Nartey blickt
auf die erste
Corona-Welle zurück**

**Nach der Krise ist
vor der Krise**

Coach my Career

Virale und andere Gefahren

Das neue Coronavirus beherrscht die Medien und unseren Alltag – auch weiterhin. Weltweit erreichen die Infektionszahlen und leider auch die Todesfälle infolge COVID-19 täglich neue Höchstwerte. Auch in der Schweiz nahmen die Infektionen in den letzten Wochen stetig zu. Lesen Sie in dieser Ausgabe das interessante Interview mit der Berner Kantonsärztin Dr. med. Linda Nartey über den Ausbruch der Pandemie und ihre weiteren Einschätzungen dazu.

Nachlässigkeit und eine gewisse Sorglosigkeit haben sich in der Bevölkerung und auch in unseren Reihen breit gemacht. So darf es nicht erstaunen, dass verschärfte Massnahmen, wie die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr und die Quarantänepflicht nach Aufenthalt in Risikoländern, verfügt wurden. Bereits gehen einige Kantone sogar noch weiter, beispielsweise mit der Maskenpflicht in allen Geschäften. Werden weitere Einschränkungen folgen? Noch haben wir es in der Hand, das Virus wieder einzudämmen, mit disziplinierter Umsetzung der Distanz- und Hygieneregeln sowie der nötigen Umsicht in Praxis, Familie und im öffentlichen Raum.

Trotz der Coronakrise hat die Politik das Thema Gesundheitswesen und kostendämpfende Massnahmen wieder aufgenommen. Deshalb setzt die BEKAG diesen Sommer ihre Kampagne gegen das drohende Globalbudget fort, unter anderem mit Inseraten in den Printmedien. Lesen Sie die neuen fiktiven Dialoge, die vor einer Rationierung von Leistungen warnen, unter www.aerzte-und-patienten.ch/#aerzte-und-patienten.

Seien Sie weiterhin wachsam, schützen Sie Ihre Patienten, Ihre Mitarbeitenden und sich selbst und stellen Sie sich allem in den Weg, was uns bedroht, in der Praxis und in der Politik.

Dr. med. Esther Hilfiker
Dr. med. Rainer Felber
Dr. med. François Moll
Dr. iur. Thomas Eichenberger
Marco Tackenberg
Ausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern

Inhalt

- 4** **«Basierend auf dem jeweiligen Kenntnisstand haben wir das Richtige gemacht.»**
Rückblick auf den Beginn der Coronakrise mit Kantonsärztin Linda Nartey.
- 10** **Nach der Krise ist vor der Krise**
In der Coronakrise konnte sich die Schweiz auf drei Säulen der Resilienz stützen, denen wir auch in Zukunft Sorge tragen müssen.
- 12** **Anders und wichtig**
Britta Reinsch wurde im August 2019 zur Verwaltungsratspräsidentin von PonteNova gewählt. Ihr Rückblick auf das erste Amtsjahr.
- 14** **Impressionen der Delegiertenversammlung**
- 16** **Gut beraten in die Zukunft**
Das Mentoringprojekt Coach my Career unterstützt junge und angehende Ärztinnen und Ärzte bei der Planung ihrer beruflichen Karriere.
- 18** **Olé-Preis für die Schweizer Ärzteschaft**
Das Kinderparlament der Stadt Bern widmet den Ärztinnen und Ärzten der Schweiz 2020 die Auszeichnung für kinderfreundliches Verhalten.
- 19** **10 Jahre be-med**
Die Berner Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe kann dieses Jahr ihr 10-jähriges Bestehen feiern.

Informationen zu COVID-19

Schützen Sie sich und Ihr Praxispersonal und bleiben Sie weiterhin über das neue Coronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19) informiert. Ein tagesaktuelles Dossier mit allen wichtigen Links finden Sie auf unserer Homepage:
www.berner-aerzte.ch/startseite/coronavirus

BETAKLI 2020 – jetzt anmelden



Vom 25. bis 28. November 2020 finden erneut die Berner Tage der Klinik BETAKLI statt. Die BETAKLI sind eine anerkannte Fortbildungsveranstaltung der Aerztegesellschaft des Kantons Bern, der Medizinischen Fakultät der Universität Bern und des Inselspitals. Es werden Plenarveranstaltungen, Workshops und klinische Visiten durchgeführt. Das Programm und weitere Informationen finden Sie auf www.betakli.ch. Melden Sie sich heute noch online an!

Impressum

doc.be, Organ der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Herausgeber: Aerztegesellschaft des Kantons Bern, Postgasse 19, 3000 Bern 8/erscheint 6× jährlich; verantwortlich für den Inhalt: Vorstandsausschuss der Aerztegesellschaft des Kantons Bern; Redaktion: Marco Tackenberg, Nicole Weber und Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst BEKAG, Postgasse 19, 3000 Bern 8, T 031 310 20 99, F 031 310 20 82; tackenberg@forumpr.ch, weber@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch; Inserate: Nicole Weber, weber@forumpr.ch; Gestaltung/ Layout: Definitiv Design, Bern; Druck: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Bern; Titelbild: Keystone

Äusserungen unserer Gesprächspartner und Beiträge von Dritten geben deren eigene Auffassungen wieder. Das doc.be macht sich Äusserungen seiner Gesprächspartner in Interviews und Artikeln nicht zu eigen.

«Basierend auf dem jeweiligen Kenntnisstand haben wir das richtige gemacht.»

Was spielte sich während der Coronakrise auf dem Kantonsarztamt ab? Was lief in Bern besonders gut, dass die Fallzahlen so tief blieben; was hätte man anders machen müssen? Ein erster Rückblick mit der Kantonsärztin Linda Nartey.

Interview: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)

Fotos: Markus Gubler, Presse- und Informationsdienst (PID)

Das Gespräch fand am 30. Juni 2020 via Zoom statt.

Frau Nartey, seit einigen Wochen geht es schnell vorwärts mit Corona-Lockerungen. Was haben Sie als Erstes wieder gemacht, das während des Lockdowns verboten war?

Viel hat sich nicht geändert. Nur dass ich mittags wieder im Restaurant essen kann. Ich muss nicht mehr jeden Tag mein Mittagessen von zu Hause mitnehmen. Das ist eine zeitliche Erleichterung und eine Möglichkeit, mal eine kleine Pause zu machen. An einem Ort, wo das Schutzkonzept gut umgesetzt wird und ich trotzdem nicht selbst kochen muss.

In welchem weiteren Bereich freuen Sie sich persönlich besonders, wenn irgendwann wieder Normalität eintritt? Was war besonders schwer einzuhalten?

Auch wenn es nicht das Allerwichtigste ist: Ich freue mich darauf, wenn man wieder spontaner und freier entscheiden kann, wohin man reisen will. Das gibt einen zusätzlichen Freiheitsgrad.

Wir haben dieses Gespräch mit dem Ziel vereinbart, eine erste vorsichtige Rekapitulation der Coronakrise zu machen. Denken Sie, das ist schon der richtige Zeitpunkt dafür?

Selbstverständlich muss man einen Blick zurückwerfen, um sich für die Zukunft vorzubereiten. Jetzt aber ein definitives Fazit zu ziehen; ich glaube dafür ist es zu früh. Das wird man Schritt für Schritt über die nächsten Wochen und Monate



Point de Presse vom 8. Mai 2020 zur Kampagne «Aber sicher.», die dazu aufruft, sich wenn nötig in medizinische Behandlung zu begeben. An den Mikrofonen von Links: Kantonsärztin Linda Nartey, Chefarzt der Universitätsklinik für Infektiologie Jonas Marschall, Regierungspräsident und Gesundheitsdirektor Pierre Alain Schnegg, BEKAG-Präsidentin Esther Hilfiger, Vorsteherin Alters- und Behindertenamt Astrid Wüthrich.

machen. Aber wir müssen überlegen, was wir machen, wenn die Fallzahlen wieder steigen. Es ist eine Herausforderung herauszufinden, welche Massnahme was gebracht hat, was als Erfolg und was als Misserfolg bezeichnet werden könnte. Irgendwann, wenn alles vorbei ist, wird man einen klaren Blick darauf haben.

«Selbstverständlich muss man einen Blick zurückwerfen, um sich für die Zukunft vorzubereiten.»

Einen vorsichtigen Ausblick wollen wir am Schluss des Gesprächs wagen; aber zuerst zu einer Rekapitulation der Ereignisse: Sie haben extrem anstrengende Monate hinter sich. Wie haben Sie den Beginn der Pandemie auf dem Kantonsarztamt erlebt? Ab wann war klar: Das wird eine Herausforderung?

Das ist gar nicht so einfach zu sagen. Zusammen mit dem BAG waren wir die Ersten, die mit dieser Fragestellung konfrontiert wurden. Mit dem Blick auf China konnten wir uns Schritt für Schritt vorbereiten. Schon Ende Januar wurde es hier ernst, mit täglichem Austausch, Evaluation der Situation, Nachverfolgungen, Strategieentwicklung des BAG, wie man Fälle entdeckt, wo man testet und so weiter. Spätestens ab Ende Februar waren wir für

unsere Begriffe mittendrin. Dann mussten wir mit den Spitälern und den Praxen schauen: Wer testet, wie gehen wir vor, wenn es positive Fälle gibt, was muss vorbereitet werden, wo muss noch adjustiert werden, damit wir eine Situation wie in Norditalien verhindern können.

Am 13. März hat der Bundesrat die ausserordentliche Lage ausgerufen und ab dem 16. März die Kompetenzen der Kantone eingeschränkt. Inwiefern hat das Ihre Arbeit verändert?

An der Intensität hat sich nichts verändert, die hat mit dem Verlauf der Pandemie zugenommen und sich erst im Juni wieder etwas beruhigt. Wir hatten aber ab diesem Zeitpunkt keine unmittelbare Entscheidungskompetenz mehr, sondern haben die Entscheide des Bundesrats und des BAG umgesetzt. Von daher sind wir ein Stück weit in die zweite Reihe gerutscht.

Welche Herausforderungen der Corona-Krise waren auf dem Kantonsarztamt am intensivsten?

Unerwartet war grundsätzlich nichts: Es gab eine Pandemieplanung, wir wussten, was es im Falle einer Pandemie zu tun gibt. Was sehr intensiv war, war die Lagebeurteilung aufgrund der wenigen vorhandenen Daten. Die grösste Herausforderung dabei war – und ist auch heute noch – die Informationsverarbeitung und die Kommunikation. Wir waren und sind in konstanter Verbindung mit der zuständigen Bundesstelle; es wurden viele Dokumente und Grundlagen erarbeitet, die wir

zur Kenntnis nehmen und sehr schnell verarbeiten mussten. Damit wir allen involvierten Partnern immer angemessen Auskunft geben konnten: Was gilt für uns? Können wir die Vorgaben 1:1 umsetzen? Dazu hatten wir den ersten Kontakt mit den Gesundheitsdienstleistern, mit einzelnen Fachleuten und auf kantonaler Ebene mit verschiedenen Direktionen und Zuständigkeitsbereichen. Wir hatten sehr viele Anfragen.

Sehen Sie hier Verbesserungspotential für die Zukunft?

Wesentlich anders geht es glaube ich gar nicht. Was man zusätzlich machen könnte, wäre eine stringenter Krisenorganisation der Kommunikation. Die Abläufe sind wo möglich noch effizienter zu gestalten, damit wir noch schneller kommunizieren können. Wir sind dabei abzuklären, was man dort verbessern kann. Ansonsten müssen wir mit den Ressourcen klarkommen, die wir haben. Wir hatten zwar Unterstützung, aber wir sind ein kleines Team.

«Ich glaube nicht, dass in Bern die Dinge grundsätzlich anders gelaufen sind als andernorts.»

Der Kanton Bern blieb bisher über die ganze Krise hinweg im schweizweiten Vergleich im unteren Mittelfeld, was die Anzahl Infizierter und die Todesfälle angeht (Stand: 30. Juni 2020). Woran liegt es, dass Bern es bisher so gut durch die Krise geschafft hat?

Ich glaube nicht, dass in Bern die Dinge grundsätzlich anders gelaufen sind als andernorts. Die Geografie und etwas «Glück» hatten aber möglicherweise einen Einfluss. In den Grenzkantonen war man früher betroffen als bei uns oder in der Innerschweiz. Bern ist dahingehend etwas zurückversetzt, das hat uns geholfen. Wir wären von der epidemischen Welle später getroffen worden, und bis dahin konnten wir schon alle Massnahmen treffen, was uns massiv geschützt hat.

Es gab auch Kritik an den Massnahmen des Bundesrates, die Wirtschaft leidet unter dem Lockdown. Sehen Sie rückblickend Massnahmen, die möglicherweise übertrieben waren?

Ich glaube, es liegt in der Natur der Sache, dass jede Massnahme früher oder später kritisiert wird. Natürlich ist die Wirtschaft stark betroffen. Die Pandemie kostet die Schweizer Bevölkerung sehr viel. Aber ich finde, basierend auf dem jeweiligen

Kenntnisstand hat der Bundesrat die richtigen Massnahmen getroffen. Das hat dazu geführt, dass unser Gesundheitssystem nicht überlastet wurde, dass wir keinen schweren Pandemieverlauf hatten, und dass die Bevölkerung recht gut mitgemacht hat. Dadurch sind wir einigermaßen verschont geblieben. Rückblickend kann man sagen, dass man in einigen Bereichen etwas andere Niveaus der Einschränkungen hätte definieren können. Aber basierend auf dem jeweiligen Kenntnisstand haben wir das Richtige gemacht. Wenn man ein Szenario wie in Norditalien erwartet, muss man sehr weit gehen. Wenn man weniger schlimme Szenarien erwartet, kann man auch weniger drastische Einschränkungen machen.

In welchen Bereichen hätte man denn rückblickend andere Niveaus der Einschränkungen definieren können?

Unnötig war meiner Meinung nach nichts. Aber es muss weiterdiskutiert werden, wo die Wirtschaft von den Schliessungen betroffen war. Das ist nicht ganz trivial, weil es immer eine Zeitverzögerung von 10 bis 14 Tagen gibt. Erst dann sieht man, welche Massnahmen nötig sind. Man müsste die Beobachtungszeiträume verengen können, um punktgenauer kleinere Einschränkungsschritte machen zu können. Weniger Einschränkungen heisst aber, dass die Einzelperson oder der Betrieb viel mehr Verantwortung übernehmen muss. Das wird mit den Lockerungen momentan ausprobiert. In den nächsten Wochen werden wir sehen, wie gut diese Verantwortung getragen wird. Ich habe den Eindruck, dass die Bevölkerung keine Lust mehr hat, viel Verantwortung zu übernehmen. Wenn wir Glück haben, macht das bei den Fallzahlen nicht sehr viel aus – das wäre aber eher eine Überraschung. Man sieht jetzt auch, dass die Einschränkungen im Gesundheitswesen sehr drastisch waren. In einer nächsten Welle wäre man dort möglicherweise weniger einschränkend. Das könnte man machen, indem man sehr eng die Bettenzahlen, Beatmungsplätze etc. monitorisiert und basierend darauf mehr oder weniger einschränkt.

Lange Zeit galt ein Verbot nicht dringender Arzt- und Spitalbesuche. Aufseiten der Ärzteschaft herrschte zeitweise Unsicherheit, welche Patienten behandelt werden dürfen. Nun hat sich das Blatt gewendet: Man befürchtet Unterversorgung, der Kanton Bern hat eine Kampagne lanciert, die die Bevölkerung aufruft, sich wenn nötig in Behandlung zu begeben. Würden Sie den Aufruf, unnötige Behandlungen zu vermeiden, nicht mehr in dieser Form machen?

Ziemlich sicher nicht mehr so vehement, solange man sieht, dass es keine Kapazitätsengpässe im



Seit 2018 ist Linda Nartey die Kantonsärztin des Kantons Bern.

Gesundheitswesen gibt. Kapazität ist das eine, das andere ist die strikte Trennung von gefährdeten und erkrankten Personen. Man wollte die gefährdeten Personen so gut es geht schützen. Auch dort wären zusätzliche Möglichkeiten denkbar, ohne die Behandlungen so stark einzuschränken. Das heisst aber auch, dass die Praxen und Spitäler sehr viel mehr Verantwortung übernehmen müssen, indem sie sicherstellen, dass Patientenpopulationen innerhalb des Betriebs getrennt werden und sie sich selbst, das Personal und die Patienten schützen. Dazu müssen Abläufe angepasst werden, auch in der Schulung des Personals und der Beschaffung von Schutzmaterial. Angesichts der vergangenen Situation kann man sagen, dass es nicht anders möglich war. Wir hatten die Rückmeldung, dass in vielen Praxen und anderen ambulanten Sektoren zu wenig Schutzmaterial vorhanden war. Dann geht es nicht anders. Heute stehen wir zum Glück an einem anderen Punkt.

Gibt es etwas, wo sie das Gefühl haben: Man hätte es von Anfang an anders machen sollen?

Momentan wird diskutiert, ob man früher eine Schutzmaskenpflicht in bestimmten Situationen hätte aussprechen sollen. Ich finde diese Diskussion relativ schwierig und habe noch kein abschliessendes Urteil dazu gefällt. Die Schutzfunktion der Hygienemasken wurde nicht besser, nur weil wir mehr haben. Man kann und konnte sich nie zu 100 % auf Schutzmasken verlassen. Das bleibt. Allenfalls hätte man für gewisse Situationen konkretere Empfehlungen geben können, zur

Sensibilisierung der Bevölkerung. Aber für die erste Welle, finde ich, war es so richtig. Rückblickend wissen wir mehr, sodass wir vorausblickend für eine nächste Welle anpassen können.

«Man sieht jetzt, dass die Einschränkungen im Gesundheitswesen sehr drastisch waren.»

Befürworten Sie basierend auf dem aktuellen Kenntnisstand die Einführung einer Schutzmaskenpflicht?

Man muss das situationsbezogen betrachten. Eine generelle Maskentragpflicht bringt nichts, davon bin ich nach wie vor überzeugt. Die Kommunikation ist richtig: Wo man den Abstand nicht einhalten kann, muss man zusätzliche Massnahmen treffen, seien das Plexiglasscheiben oder eben Schutzmasken. Im ÖV gab es bereits die Empfehlung. Was ich nicht verstehe: Einerseits will die Bevölkerung möglichst wenig Einschränkungen, andererseits soll das Maskentragen im ÖV nur durch eine Pflicht verstanden werden. Wenn man als selbstverantwortliche Person und Bevölkerung wahrgenommen werden möchte, hätte man mit den Empfehlungen eigentlich schon sehr gut operieren können.

Stösst die SwissCovid App im schweizweiten Vergleich auf Anklang im Kanton Bern? Sind Sie zufrieden damit, wie sie angelaufen ist?

Ich persönlich weiss nicht, wie gut diese App genutzt wird. Ich habe keine Zahlen gesehen. Die Zahl der Nutzer ist, wenn ich mich nicht täusche, immer noch unter einer Million (Stand: 30. Juni 2020). Und das Installieren der App ist das eine, sie muss auch aktiviert sein, wenn man unterwegs ist. Und alle weiteren Schritte – freiwillige Quarantäne nach einer Warnung, Test nach 5 Tagen – müssen konsequent umgesetzt werden. Dann kann diese App einen Zusatznutzen haben und alle anderen Massnahmen unterstützen. Es bringt aber nichts, nur die App zu nutzen und jegliche Abstands- und Hygieneregeln zu missachten. Das Wirksamste ist das Verhindern von nahen Kontaktsituationen.

«Ich habe nach wie vor die Hoffnung, dass wir eine grosse zweite Welle mit einem höheren Peak verhindern können.»

Wie optimistisch sind Sie, dass es zu keiner grossen zweiten Welle kommt?

Eine grosse Welle mit einem höheren Peak als in der letzten, da habe ich nach wie vor die Hoffnung, dass wir das verhindern können. Ich gehe aber davon aus, dass es zu einer zweiten Welle kommen wird. Wir haben keine anderen Grundlagen, auch die Experten haben keine anderen Aussagen gemacht.

Werden Sie jetzt im Sommer Urlaub nehmen? Wohin geht es?

Geplant sind Ferien Ende Juli. Ob ich sie beziehen kann, hängt davon ab, wie sich die Situation weiterentwickelt. Zum Teil werde ich zu Hause bleiben und hier Ausflüge machen und die Zeit geniessen. Allenfalls gehe ich noch ein paar Tage in ein abgelegenes Haus in Frankreich. Aber das hängt alles von der epidemiologischen Situation ab.

Linda Nartey

Dr. med. Linda Nartey ist seit 1. März 2018 Kantonsärztin des Kantons Bern, zuvor war sie vier Jahre lang stellvertretende Kantonsärztin. Nartey promovierte in Medizin an der Universität Bern, erlangte den Facharzttitle Prävention und Gesundheitswesen und hat einen Master of Science in Epidemiology der London School of Hygiene and Tropical Medicine. Im Mai 2017 schloss sie das Nachdiplomstudium Management im Gesundheitswesen an der Universität Bern ab.

Nach dem Staatsexamen war Linda Nartey während acht Jahren als Assistenzärztin in Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Innerer Medizin, als Praxisassistentin und Stellvertretung in einer Hausarztpraxis und als praktizierende Ärztin im Frauengesundheitszentrum der Stadt Bern tätig. Anschliessend arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern und von 2005 bis 2009 als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung für übertragbare Krankheiten im Bundesamt für Gesundheit. Von 2009 bis 2014 war Linda Nartey als Leiterin Projektkoordination an der Clinical Trial Unit CTU der Universität Bern tätig.

Nartey ist in den Kantonen Bern, Zürich und Aargau aufgewachsen. Sie ist Mutter eines 21-jährigen Sohnes und einer 19-jährigen Tochter und lebt mit ihrer Familie in Bern.

Terminplan 2020
Aerztegesellschaft des
Kantons Bern

17. September
Erweiterte Präsidenten-
konferenz (Bezirksvereins-
u. Fachgesellschafts-
präsidentInnen)

14. Oktober, 17.00 Uhr
Berner KMU,
ordentliche Herbst-
Delegiertenversammlung
in Aarberg

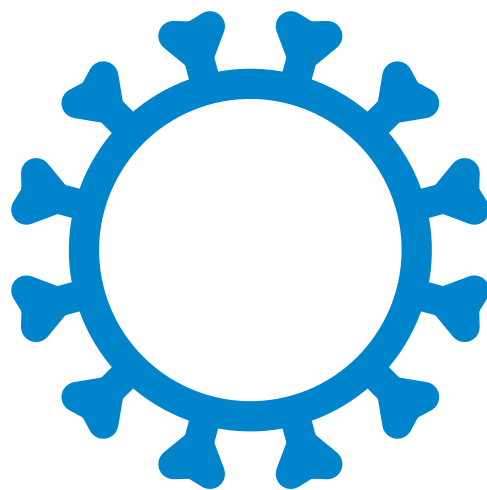
15. Oktober
Delegiertenversammlung,
nachmittags

28./29. Oktober
FMH Ärztekammer,
ganzer Tag in Bern (Bernexpo)

12. November
Bezirksvereins-
versammlungen, kantonsweit

25. bis 28. November
BETAKLI

Testen Sie unsere Kompetenz.



Das medizinisch-diagnostische
Labor an der Südbahnhofstrasse 14c
in Bern.

www.medics.ch

 **medics**
professionell
und persönlich

Nach der Krise ist vor der Krise

Während der COVID-19-Pandemie konnte sich die Schweiz auf drei Dinge verlassen: auf das Personal, auf die Infrastruktur und auf funktionierende Prozesse im Gesundheitswesen. Dennoch gibt es in diesen drei Bereichen Potenzial zur Verbesserung.

Text: Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst (PID)
Foto: Keystone

Der Bundesrat hat zwar spät, dann jedoch richtig und verhältnismässig auf die Ausbreitung des Coronavirus reagiert, so sieht das zumindest die Mehrzahl der Kommentatoren und Politiker. Laut einer Studie des Firmen- und Nonprofit-Konsortiums Deep Knowledge Group von Anfang Juni gilt die Schweiz sogar als sicherstes Land bezüglich Coronavirus. Dies dank Höchstwerten in Sachen Quarantäne-Effizienz, Monitoring, Tempo der Lockerung und Stabilität der Volkswirtschaft. Tatsache ist, die Schweiz kann es sich leisten, Wirtschaft und Unternehmen in dieser schwierigen Situation mit viel Geld zu unterstützen.

Drei Säulen der Resilienz

Ebenfalls eine Tatsache ist, dass unser starkes Gesundheitssystem jederzeit imstande war, die an COVID-19 erkrankten Menschen zu behandeln. Gemäss Jérôme Cosandey, Westschweizer Direktor von Avenir Suisse, ruht die während der Krise bewiesene Resilienz des Schweizer Gesundheitswesens auf drei Säulen: dem Personal, der Infrastruktur und den Prozessen, wie er in mehreren Zeitungen der Tamedia-Gruppe ausführt.

Das medizinische Personal in Spitälern und Arztpraxen erhielt viel Aufmerksamkeit

und Lob während des Lockdown. Laut Cosandey verfügt die Schweiz im internationalen Vergleich über eine starke Personaldecke. Sowohl die Zahl der Ärzte als auch jene der Pflegenden sei im Verhältnis zur Einwohnerzahl in den letzten Jahren gewachsen. Zudem arbeitet ein grosser Teil der Pflegenden Teilzeit. Somit hätten die Schweizer Spitäler in der Krise von einer grossen Personalreserve profitiert.

Bewährt haben sich auch die Ausrüstung und die Infrastruktur des Schweizer Gesundheitswesens. Die Spitäler richteten schnell zusätzliche Intensivpflegeplätze ein. So konnte die Kapazität um 60 Prozent erhöht werden. Allerdings bemängelt Cosandey den anfänglichen Mangel an Schutzmasken und -kleidung. Hier müssen Kantone und Gesundheitseinrichtungen ihre Lehren aus der Coronakrise ziehen.

Ressourcen besser nutzen

Als letzte Säule der Resilienz im Schweizer Gesundheitswesen nennt Jérôme Cosandey die Prozesse. Verbesserungsmöglichkeiten sieht er hier vor allem im Ressourcenmanagement. Während einige Spitäler fast ihre Kapazitätsgrenze erreichten, standen andere während Wochen halb leer. Auch dass rund 20000 Pflegekräfte während der Pandemie in Kurzarbeit waren, findet der Avenir-Suisse-Vertreter stossend. Ihm schwebt eine Art Reservekorps für



**Intensivpflegekräfte
im «Hôpital Pourtalès»
in Neuchâtel.**

Pandemien vor, ähnlich wie die Betriebsfeuerwehr, wo ein Teil der Belegschaft in der Brandbekämpfung ausgebildet wird.

Keine gute Idee, finden Vertreter der Pflegeberufe: Während der Pandemiewelle waren vor allem Intensivpflegekräfte gefragt. Für diese anspruchsvolle Arbeit sei eine Fachfrau oder ein Fachmann Gesundheit nicht ausgebildet. Auch wenn während der Coronakrise genug medizinisches Personal zur Verfügung stand, sei der Mangel an Pflegekräften – vor allem jene mit Tertiärabschluss – nicht zu bestreiten. Ein weiterer Schwachpunkt von Cosandey's Idee, während der Krise die vielen Teilzeitkräfte im Pflegebereich als Personalreserve aufzubieten: In der Pflege arbeiten vorwiegend Frauen. Diese übernehmen oft neben dem Beruf noch unbezahlte Familienarbeit und können ihr Pensum nicht ohne Weiteres erhöhen oder Überstunden leisten.

Mehr Pflegepersonal, höhere Kosten

Cosandey zieht folgendes Fazit: Der Staat reguliert und besitzt Krankenhäuser. In dieser Rolle müsse er sicherstellen, dass alle Betroffenen sich auf eine mögliche nächste Pandemiewelle vorbereiten können. Dagegen sieht er wenig Handlungsbedarf bei den Anliegen, die im Rahmen der Pflegeinitiative diskutiert werden. Die dort genannten Prognosen zum Pflegemangel bezweifelt er. Zudem sei mehr Pflegepersonal

nicht vereinbar mit dem Ruf nach tieferen Gesundheitskosten – auch dies ein wichtiges Thema in der Gesundheitspolitik, das vielen Menschen unter den Nägeln brennt.

Dieser Artikel ist in Zusammenarbeit mit dem Swiss Dental Journal der SSO entstanden.

Anders und wichtig

Britta Reinsch wurde im August 2019 zur Verwaltungsratspräsidentin von PonteNova gewählt. Mit doc.be blickt sie auf die Entwicklung des TrustCenters und ihr erstes Amtsjahr zurück.

Text: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)
Foto: zVg

Britta Reinsch hat PonteNova fast seit der Gründung des TrustCenters mitgeprägt. Bevor sie 2019 zur Präsidentin gewählt wurde, war sie 15 Jahre im Verwaltungsrat aktiv – schon zwei Jahre nach der Gründung von PonteNova im Jahr 2002 begann ihr Engagement. «Ich fand das von Anfang an eine spannende Ergänzung zu meinem Ursprungsberuf Psychiaterin. Weil die Aufgabe so anders und doch so wichtig ist. Die Datensammlung war der Ärzteschaft 2004 noch sehr fern; kaum jemand konnte etwas mit dem Begriff anfangen. Als mir die Idee erstmals begegnete, war ich schnell begeistert davon und überzeugt, dass wir hier einen deutlichen Mehrwert für die Ärzteschaft leisten können.»

Mehr aus den Daten machen, die sowieso da sind

Als PonteNova im Jahr 2002 als erstes ärztliches TrustCenter der Schweiz gegründet wurde, war der Zweck klar definiert: Die Ärzteschaft wollte Datenparität mit den Krankenversicherern schaffen, in der politischen Diskussion mit eigenen, fundierten Daten aufwarten und die Ärzteschaft in heiklen Fragen, z.B. bei Vorwürfen der Überarztung, unterstützen. Dazu stellte PonteNova ein Gefäss zur grossflächigen elektronischen Sammlung ärztlicher Rechnungsdaten zur Verfügung, das einerseits für den elektronischen Datenaustausch mit den Versicherern, andererseits aber auch für die ärztliche Datenverarbeitung (Praxispiegel etc.)

genutzt werden konnte. Von Anfang an stand sie dabei in engem Austausch mit der BEKAG – was auch unter ihrer Verantwortung so bleiben soll, wie Britta Reinsch im Gespräch betont: «Die Zusammenarbeit ist für beide Seiten gewinnbringend und in dieser Form schweizweit einzigartig. Es ist für mich eine zukunftsweisende Zusammenarbeit, die ich so weiterführen will!»

Dass im Zuge der Erhebung MAS eine obligatorische Datensammlung vonseiten des Bundes eingeführt wurde, hat PonteNova als Chance genutzt, ihre Unterstützung bei dem Ausfüllen der Bögen anzubieten. Die ärztlichen Daten kann PonteNova auch für neue, breitere Betätigungsfelder nutzen. «Wir sind vielfältiger geworden und haben uns thematisch in eine Richtung weiterentwickelt, die ich eigentlich spannender finde als den rein elektronischen Datenaustausch mit den Krankenkassen. Durch die Erweiterungen haben wir die Möglichkeit, mehr aus den Daten zu machen, die wir sowieso haben. Die Nachfrage nach unseren Dienstleistungen ist erfreulich.»

Finanziellen Turnaround geschafft

Inzwischen bietet PonteNova neben Unterstützung beim Ausfüllen der Erhebung MAS des Bundesamtes für Statistik und der Rollenden Kostenstudie RoKo unter anderem Beratung bei Wirtschaftlichkeitsverfahren sowie Treuhanddienstleistungen an. Zudem werden für Mitglieder kostenlose Seminare zu Tariffragen oder zur aktuellen WZW-Rechtsprechung angeboten. «Diese Seminare sind beliebt und meistens früh ausgebucht. Es ist schön,

diese Resonanz zu sehen. Der direkte Kontakt mit der Ärzteschaft ist bereichernd, und an den Fragen, die gestellt werden, spüre ich Anerkennung für unsere Arbeit.»

Dank des breiten neuen Angebots ist PonteNova in Britta Reinschs erstem Amtsjahr ein grosser Schritt gelungen: «Wir haben endlich den Turnaround hin zu unserer finanziellen Unabhängigkeit vom elektronischen Datenaustausch geschafft.» Das sei nicht ihrer Präsidentschaft zuzuschreiben; «aber meiner Mitarbeit zusammen mit meinen Kolleginnen und Kollegen im Verwaltungsrat. Mit meinem Vorgänger Adrian Sieber haben wir jahrelang daran gearbeitet.»

Die Coronakrise konnte Britta Reinschs erfolgreichem ersten Amtsjahr wenig Abbruch tun. Die Firma blieb bisher von Auswirkungen der Pandemie weitgehend verschont; einzig die frühzeitige Beendigung von MAS habe man gespürt, weil PonteNova die Ärzteschaft beim Ausfüllen der Umfrage unterstützt. Im ärztlichen Alltag habe sie mehr Veränderungen gemerkt, besonders beim Umstieg auf Therapiegespräche per Videochat: «Mit Patienten, die ich schon gut kenne, ist das besser gegangen als gedacht. Aber eine richtige Alternative ist es nicht. Es fehlt eine Dimension; als Psychiaterin muss ich alle Feinheiten in Mimik und Gestik erkennen können.»

Einigkeit und Diversität

Als Psychiaterin formuliert sie auch ihren Wunsch für die Zukunft des Gesundheitswesens: «Ich wünsche mir, ganz psychiatrisch, mehr Einigkeit im Gesundheitswesen. Und mehr Anerkennung dessen, was wir als Ärzteschaft bieten und machen. Unsere Ärztinnen und Ärzte werden in den Medien oft negativ dargestellt, dem möchte ich ein positives Bild gegenüberstellen können.»

Mit ihrem Engagement für PonteNova will sie zu dieser Einigkeit beitragen. Ihre Vision: «Dass wir eine Firma werden, in der sich Ärzte und Ärztinnen möglichst aller Fachrichtungen abgeholt fühlen, während es bisher vor allem HausärztInnen, InternistInnen und PsychiaterInnen waren.» Und PonteNova soll noch diverser werden. «Sowohl junge Praktizierende als auch erfahrene Ärzte und Ärztinnen sollen sich gut vertreten fühlen. Im Verwaltungsrat der PonteNova ist diese Diversität bereits Realität.»



Britta Reinsch

Britta Reinsch ist in Hamburg aufgewachsen und hat in Hamburg und Bern Medizin studiert. Ihre Ausbildung zur Fachärztin hat sie im Kanton Bern in den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD), im Psychiatriezentrum Langenthal sowie im Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi absolviert. Hauptberuflich arbeitet sie als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in einer Praxisgemeinschaft in Bern und ist in einem Teilpensum in der UPD Bern für den Bereich *SoWohnen – sozialpsychiatrisch begleitetes Wohnen in Gastfamilien* – als Oberärztin angestellt. Sie ist verheiratet, hat einen erwachsenen Sohn und lebt seit 30 Jahren in der Nähe von Bern. Im August 2019 wurde sie zur Verwaltungsratspräsidentin von PonteNova gewählt.

Verbandsspitze einstimmig wiedergewählt

Die Delegierten der Aerztegesellschaft des Kantons Bern haben an der Versammlung vom 18. Juni 2020 die Präsidentin Esther Hilfiker, die beiden Vizepräsidenten Rainer Felber und François Moll sowie den gesamten Vorstand für eine weitere Amtsdauer von vier Jahren bestätigt. Nur in der Freude der Wiederwahl wurden die Abstandsregeln für einen kurzen Augenblick nicht eingehalten. Einige Impressionen der DV.

Fotos: Marco Zanoni





Coach my Career: Gut beraten in die Zukunft

Das Mentoringprojekt Coach my Career unterstützt junge Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudierende bei der Planung ihrer beruflichen Karriere. Nach einem gelungenen Start in der Deutschschweiz wird das Projekt nun auch in der Romandie angeboten.

Text: Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst (PID)

Die Situation von angehenden und jungen Ärztinnen und Ärzten ist nicht einfach. Sie haben viele Ideen und Wünsche für die eigene Zukunft, aber es fehlt ihnen an Wissen und Erfahrung, welches der nächste sinnvolle Karriereschritt sein könnte. Welches sind die besten Aus- und Weiterbildungsstätten? Welche Abteilungen in welchen Spitälern wären für ein Praktikum geeignet? Und mit welchen Personen müsste man Kontakt aufnehmen?

Erfahrungswissen bleibt erhalten

Hier setzt das Mentoringprojekt Coach my Career an, das die FMH, mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz, das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF, der Dachverband der Schweizer Medizinstudierenden SWIMSA, der Verband der Chefärzte und leitenden Spitalärzte Schweiz VLSS und der Verband

Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO im Jahr 2018 gegründet haben. Das Ziel: Erfahrene Mentoren beraten junge Ärztinnen und Ärzte und lenken damit deren Karriere in die richtige Richtung. Dabei wird auch die private Situation der Mentees berücksichtigt. Auf diese Weise geht das Erfahrungswissen von Ärztinnen und Ärzten nicht verloren.

Für das Mentoring konnten die Projektverantwortlichen pensionierte Chef- oder Kaderärztinnen und -ärzte gewinnen, aber auch jüngere, noch berufstätige Personen sowie gut etablierte Hausärztinnen und -ärzte engagieren sich. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie über ausgewiesene Erfahrung in der Weiterbildung verfügen. Zudem verfügen sie über ein ausgedehntes fachliches Netzwerk.

Anfang 2020 verzeichnete Coach my Career 68 aktive Mentorinnen und Mentoren.

Insgesamt 59 Mentees wurden seit dem Beginn des Projekts im Jahr 2018 aufgenommen. Die meisten von ihnen haben bereits ein Coachinggespräch geführt, einzelne Treffen wurden auf die Zeit nach der COVID-19-Pandemie verschoben.

Mentoren gesucht

Coach my Career wird auch laufend ausgewertet. Die bisher eingegangenen rund 20 Evaluationsbögen zeigen den Erfolg des Projekts. Die meisten Mentees fühlen sich ziemlich oder sehr gut beraten und würden das Coaching weiterempfehlen. Sie bescheinigen ihren Coaches durchwegs eine hohe Fachkompetenz. Allerdings hat das Matching nicht immer vollumfänglich gepasst. Die Verantwortlichen werden deshalb weiterhin versuchen, so viele Mentoren wie möglich aus allen Fachrichtungen engagieren zu können.

Auch die Coaches evaluierten ihre Arbeit. Im Juni 2019 trafen sie sich zu einem Workshop, wo sie ihre Erfahrungen austauschen und der Projektleitung Rückmeldungen geben konnten. Als nächstes ist geplant, das Programm auch in der Romandie anzubieten.

Dieser Artikel ist in Zusammenarbeit mit dem VLSS Info entstanden.

Coach my Career: Neue Köpfe in der Projektleitung

Die neuen Köpfe im Programm Coach my Career sind Marc Jungi und Geraldina Mottini. Marc Jungi, Hausarzt in einer Gruppenpraxis, die er leitet, und Vorstandsmitglied vom Verband Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe), ist in der Projektgruppe von Coach my Career aktiv. Er engagiert sich für das Programm, weil es junge Ärztinnen und Ärzte individuell in der Wahl der nächsten Karriereschritte unterstützt. «Im Unterschied zu anderen Mentoringprogrammen kennt der Mentor bei Coach my Career die Fachgebiete, über die er Auskunft gibt, bestens», so Marc Jungi. Ein Vorteil sei ausserdem, dass die Ratsuchenden nur minimale Hürden für das Zustandekommen der Treffen überwinden müssten. Geraldina Mottini ist Koordinatorin für den Verband der Schweizer Medizinstudierenden (SWIMSA). In dieser Funktion organisiert sie die Vorlesungen an den Universitäten, an denen die Vertreter von Coach my Career das Projekt vorstellen.

Sind Sie interessiert, als Mentorin oder Mentor Ihre Erfahrungen weiterzugeben? Hier finden Sie das Anmeldeformular: www.fmh.ch/dienstleistungen/stationaere-tarife/coach-my-career.cfm

Olé-Preis für die Schweizer Ärzteschaft

Im Namen aller Ärztinnen und Ärzte der Schweiz durfte BEKAG-Präsidentin Esther Hilfiker stellvertretend für die FMH den Olé-Preis 2020 des Kinderparlaments der Stadt Bern entgegennehmen.

Text: Nicole Weber, Presse- und Informationsdienst (PID)
Bild: Andrea Renggli

Jedes Jahr vergibt das Kinderparlament der Stadt Bern zwei Preise: den Olé-Preis für kinderfreundliches und den Plämu-Preis für kinderunfreundliches Verhalten. Der Schmähprijs geht an Nestlé für die Privatisierung von Trinkwasser. Den Olé-Preis für kinderfreundliches Verhalten widmen die Kinder dieses Jahr allen Ärztinnen und Ärzten der Schweiz «für ihren ausserordentlichen Einsatz während der Coronakrise».

Als «oberste Ärztin» des Kantons Bern wurde Esther Hilfiker zur Preisverleihung im Berner Generationenhaus geladen und nahm den Preis stellvertretend für die FMH entgegen. Sie dankte den Kindern im Namen der ganzen Ärzteschaft: «Dass uns das Kinderparlament diesen Preis verliehen hat, ehrt uns Ärzte sehr, und es bestärkt uns darin, dass wir uns weiter für unsere grossen und kleinen Patienten einsetzen.» Gerne nahm sie die Einladung an, als Gast an der nächsten Session des Kinderparlaments teilzunehmen.

**BEKAG-Präsidentin
Esther Hilfiker bekommt
stellvertretend für die FMH
den Olé-Preis von
Dominic (11), Liam (10),
Ella (12), Stephanie (13) und
Nicolas (14) (v.l.n.r.).**



10 Jahre be-med

Die Berner Berufsfachschule für
medizinische Assistenzberufe feiert dieses
Jahr ihr 10-jähriges Bestehen.

Text: Nicole Weber, Presse- und
Informationsdienst (PID)

Im August vor zehn Jahren nahm die Berner Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe (be-med) offiziell ihren Schulbetrieb auf. Die be-med ist in enger Zusammenarbeit mit der BEKAG sowie der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO und dem Verein Bernischer Tierärztinnen und Tierärzte VBT entstanden. Viele Jahrgänge angehender MPA, DA und TPA konnten seither vom breiten Ausbildungsangebot der Schule profitieren. Das Besondere: Berufsschule und überbetriebliche Kurse finden unter einem Dach statt, Theorie und Praxis sind so eng verknüpft.

Schulleiter Christoph Haenssler, der am Aufbau der be-med beteiligt war und die Schule seit ihrer Gründung leitet, blickt mit Stolz auf das vergangene Jahrzehnt: «In diesen zehn Jahren sind wir aus vier

verschiedenen Schulen und Kulturen (Feusi, HVA-didac, Noss und BSDA) zu einer Schule mit gemeinsamer Kultur zusammengewachsen. Mit dem Aufbau der MPK-Ausbildung mit neu sieben verschiedenen Modulen haben wir für unsere Abgängerinnen eine attraktive Ausbildung auf dem Tertiärsektor geschaffen.»

Die BEKAG gratuliert zum Jubiläum und wünscht der be-med viele weitere erfolgreiche Jahrzehnte!



Stelle suchen. Stelle finden.

Täglich neue
Stellen in Ihrem
Wohnkanton!

Das führende Stellenportal
für medizinisches Praxispersonal

praxisstellen.ch

Kooperations-Partner



Schweizerischer Verband
Medizinischer Praxis-Fachpersonen