

Inhaltsverzeichnis

Spitäler

BE: Spital Emmental erleichtert Zugang - Mediencho <i>Infonlinemed</i>	20.03.2018
BE: Spital Emmental erleichtert Zugang <i>Unter-Emmentaler 27.03.2018</i>	
BE: Spital Emmental erleichtert Zugang <i>dregion.ch 20.03.2018</i>	
BE: Spital Emmental erleichtert Zugang <i>D'Region 20.03.2018</i>	
BE - Spital Emmental: Patienten können beim Spital besser aussteigen <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental 20.03.2018</i>	
BE: Spital Burgdorf verbessert Parkplatzsituation <i>Radio neo 1 19.03.2018</i>	
BE - Spital Emmental: Ein MRI für die Oberemmentaler <i>bernerzeitung.ch</i>	15.03.2018
BE - Spital Emmental: Ein MRI für die Oberemmentaler <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	15.03.2018
BE - Spital Emmental: Wochengespräch mit Eva Jaisli, Verwaltungsratspräsidentin und CEO <i>Radio neo 1</i>	12.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer Leitender Arzt Orthopädie <i>Wochen-Zeitung Emmental</i>	08.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer Leitender Arzt Orthopädie <i>wochen-zeitung.ch</i>	08.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer Leitender Arzt für Fuss und Sprunggelenkschirurgie <i>D'Region</i>	06.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer Leiter Orthopädie <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	06.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer leitender Arzt Orthopädie <i>Unter-Emmentaler</i>	06.03.2018
BE - Spital Emmental: Neuer Leitender Arzt Orthopädie <i>Medinside</i>	05.03.2018

Heilkunde

Operation Titelverteidigung <i>BZ Berner Zeitung Stadt + Region Bern</i>	23.03.2018
Operation Titelverteidigung <i>langenthalertagblatt.ch</i>	23.03.2018
Versorgung gesichert <i>wochen-zeitung.ch</i>	22.03.2018
Wenn Zecken ihre Blutmahlzeit halten <i>D'Region</i>	06.03.2018
Wenn Zecken ihre Blutmahlzeit halten <i>dregion.ch</i>	02.03.2018
«Das gehört für mich dazu» <i>bernerzeitung.ch</i>	01.03.2018
«Das gehört für mich dazu» <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	01.03.2018

Kantonal/Liechtenstein

BE: Das Tal der Tiger <i>Der Bund</i>	14.03.2018
BE: Die Entwicklung hinkt noch etwas <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	14.03.2018
BE: Der Wahltag rückt immer näher <i>D'Region</i>	13.03.2018
BE: Burgdorf kämpft gegen Hausärztemangel <i>Radio neo 1</i>	02.03.2018
BE: Versorgung droht zu kollabieren - Leserbrief <i>Der Bund</i>	01.03.2018

REGION SEITE 6

Spital Emmental erleichtert Zugang

Das Spital Burgdorf erleichtert den Ein- und Ausstieg vor dem Neubau in Burgdorf und reserviert im Parkhaus weitere Patienten-Parkplätze.

Das Spital Emmental erleichtert am Standort Burgdorf den Patientinnen und Patienten den Zugang zum Spital. Es schafft vor dem neuen Haupteingang eine Wendezone und gleich daneben drei gelb markierte Haltefelder zum Ein- und Aussteigen. Die fünf provisorischen Kurzzeit-Parkplätze vor dem Eingang werden um einige Meter auf den bisherigen Patientenparkplatz P2 im Süden des Spitalareals verlegt.

Dieser Parkplatz wird durch Entfernung der Randsteine und durch Niveaueinstufungen rollstuhlgängig gemacht. Vor dem Notfall-Eingang im Untergeschoss entstehen zudem drei Gratis-Kurzzeitparkplätze für Notfallpatienten.

Parkplatz 2 bis Pfingsten geschlossen

Die nötigen Umbauten führen vorübergehend zu einer Verminderung der Parkplätze. Der Patientenparkplatz P2 ist momentan komplett gesperrt, neben dem Umbau für Gehbehinderte auch aus zwei weiteren Gründen: Am Westende muss die Passerelle zum ehemaligen provisorischen Haupteingang rückgebaut werden, und zur Entlastung des Plerwegs wird die bisherige Parkplatz-Ausfahrt zur Einfahrt an die Spitalzufahrtsstrasse verlegt.

Bis Pfingsten sollen die Bauarbeiten abgeschlossen sein. Als Sofortmassnahme zur Entschärfung der Situation sind im Erdgeschoss des Parkhauses 18 Patienten-Parkfelder reserviert worden. Auf dem Parkplatz P1 am Plerweg werden die ersten vier Parkfelder nach der Barriere für Dialysepatienten reserviert.

Gestaffelte Parkgebühren

Die Parkgebühren bleiben im Parkhaus wie bisher: 1.50 Franken pro Stunde und maximal 6 Franken pro Tag. Auf dem neuen Kurzzeit-Parkplatz P2 wird der 1.50-Franken-Tarif für die erste Stunde gelten, danach wird's teurer. Von dieser Massnahme erhofft sich das Spital die erwünschte Steuerung der Parkplatz-Nutzung: Wer nur für einen kurzen Termin ins Spital muss, benutzt den Parkplatz P2, wer längere Zeit bleiben muss, fährt entsprechend ins Parkhaus. zvg



Die Betonquader vor dem Spitalingang werden Richtung Spital versetzt, damit hier künftig Autos wenden und Patienten aus- und einsteigen können. Bild: hac

© **Unter-Emmentaler**

[ONLINE 19.03.2018](#)

Spital Emmental erleichtert Zugang

Burgdorf

Das Spital Emmental erleichtert am Standort Burgdorf den Patientinnen und Patienten den Zugang zum Spital. Es schafft vor dem neuen Haupteingang eine Wendezone und gleich daneben drei gelb markierte Haltefelder zum Ein- und Aussteigen.

Die fünf provisorischen Kurzzeit-Parkplätze vor dem Eingang werden um einige Meter auf den bisherigen Patientenparkplatz P2 im Süden des Spitalareals verlegt. Dieser Parkplatz wird durch Entfernung der Randsteine und durch Niveaueinstufungen rollstuhlgängig gemacht. Vor dem Notfall-Eingang im Untergeschoss entstehen zudem drei Gratis-Kurzzeitparkplätze für Notfallpatienten.

Parkplatz 2 bis Pfingsten geschlossen

Die nötigen Umbauten führen vorübergehend zu einer Verminderung der Parkplätze. Der Patientenparkplatz P2 ist momentan komplett gesperrt, neben dem Umbau für Gehbehinderte auch aus zwei weiteren Gründen: Am Westende muss die Passerelle zum ehemaligen provisorischen Haupteingang rückgebaut werden, und zur Entlastung des Plerwegs wird die bisherige Parkplatz-Ausfahrt zur Einfahrt an die Spitalzufahrtsstrasse verlegt. Bis Pfingsten sollen die Bauarbeiten abgeschlossen sein. Als Sofortmassnahme zur Entschärfung der Situation sind im Erdgeschoss des Parkhauses 18 Patienten-Parkfelder reserviert worden. Auf dem Parkplatz P1 am Plerweg werden die ersten vier Parkfelder nach der Barriere für Dialysepatienten reserviert.

Gestaffelte Parkgebühren

Die Parkgebühren bleiben im Parkhaus wie bisher: 1.50 Franken pro Stunde und maximal 6 Franken pro Tag. Auf dem neuen Kurzzeit-Parkplatz P2 wird der 1.50-Franken-Tarif für die erste Stunde gelten, danach wird's teurer. Von dieser Massnahme erhofft sich das Spital die erwünschte Steuerung der Parkplatz-Nutzung: Wer nur für einen kurzen Termin ins Spital muss, benutzt den Parkplatz P2, wer länger bleiben muss, fährt ins Parkhaus. zvg

© **dregion.ch**



Gewicht: "Kleinere" Story

20. März 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

BURGDORF SEITE 3

Spital Emmental erleichtert Zugang

Das Spital Emmental erleichtert am Standort Burgdorf den Patientinnen und Patienten den Zugang zum Spital. Es schafft vor dem neuen Haupteingang eine Wendezone und gleich daneben drei gelb markierte Haltefelder zum Ein- und Aussteigen. Die fünf provisorischen Kurzzeit-Parkplätze vor dem Eingang werden um einige Meter auf den bisherigen Patientenparkplatz P2 im Süden des Spital areals verlegt.

Dieser Parkplatz wird durch Entfernung der Randsteine und durch Niveaueinstufungen rollstuhlgängig gemacht. Vor dem Notfall-Eingang im Untergeschoss entstehen zudem drei Gratis-Kurzzeitparkplätze für Notfallpatienten.

Parkplatz 2 bis Pfingsten geschlossen

Die nötigen Umbauten führen vorübergehend zu einer Verminderung der Parkplätze. Der Patientenparkplatz P2 ist momentan komplett gesperrt, neben dem Umbau für Gehbehinderte auch aus zwei weiteren Gründen: Am Westende muss die Passerelle zum ehemaligen provisorischen Haupteingang rückgebaut werden, und zur Entlastung des Plerwegs wird die bisherige Parkplatz-Ausfahrt zur Einfahrt an die Spitalzufahrtsstrasse verlegt.

Bis Pfingsten sollen die Bauarbeiten abgeschlossen sein. Als Sofortmassnahme zur Entschärfung der Situation sind im Erdgeschoss des Parkhauses 18 Patienten- Parkfelder reserviert worden. Auf dem Parkplatz P1 am Plerweg werden die ersten vier Parkfelder nach der Barriere für Dialysepatienten reserviert.

Gestaffelte Parkgebühren

Die Parkgebühren bleiben im Parkhaus wie bisher: 1.50 Franken pro Stunde und maximal 6 Franken pro Tag. Auf dem neuen Kurzzeit-Parkplatz P2 wird der 1.50-Franken-Tarif für die erste Stunde gelten, danach wird's teurer. Von dieser Massnahme erhofft sich das Spital die erwünschte Steuerung der Parkplatz-Nutzung: Wer nur für einen kurzen Termin ins Spital muss, benutzt den Parkplatz P2, wer länger bleiben muss, fährt ins Parkhaus. zvg



Die Betonquader vor dem Spitaleingang werden Richtung Spital versetzt, damit hier künftig Autos wenden und Patienten aus- und einsteigen können. Bild: hac

© D'Region

REGION SEITE 3

Patienten können beim Spital besser aussteigen

BURGDORF Beim Haupteingang des Spitals Emmental werden drei Haltefelder eingerichtet. Zudem entstehen beim Notfall im Untergeschoss drei Gratis-Kurzzeitparkplätze.

Das Spital Emmental erleichtert am Standort Burgdorf den Patienten den Zugang zum Spital. Es schaffe vor dem neuen Haupteingang eine Wendezone und gleich daneben drei gelb markierte Haltefelder zum Ein- und Aussteigen, heisst es in einer Medienmitteilung.

Die fünf provisorischen Kurzzeitparkplätze vor dem Eingang werden um einige Meter auf den bisherigen Patientenparkplatz P2 im Süden des Spitalareals verlegt. Dieser Parkplatz wird durch Entfernung der Randsteine und durch Niveaueinstufungen rollstuhlgängig gemacht. Zudem entstehen vor dem Notfalleingang im Untergeschoss drei Gratis-Kurzzeitparkplätze. Die nötigen Umbauten führen vorübergehend zu einer Verminderung der Parkplatzzahl. Der Patientenparkplatz P2 ist bis Pfingsten komplett gesperrt.

Gestaffelte Parkgebühren

Die Parkgebühren bleiben im Parkhaus wie bisher: 1.50 Franken pro Stunde und maximal 6 Franken pro Tag. Auf dem neuen Kurzzeitparkplatz P2 wird der 1.50-Franken-Tarif für die erste Stunde gelten, danach wird es teurer. Von dieser Massnahme erhofft sich das Spital die erwünschte Steuerung der Parkplatznutzung: Wer nur für einen kurzen Termin ins Spital muss, benutzt den Parkplatz P2, wer länger bleiben muss, fährt ins Parkhaus. pd

© **BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental**



Gewicht: TV / Radio

19. März 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[ONLINE, 19.03.2018](#)

Spital Burgdorf verbessert Parkplatzsituation

Vor dem Haupteingang des Spital Emmental in Burgdorf sind die Platzverhältnisse knapp. Wenn die Kurzzeitparkplätze belegt sind, haben Patienten, die ein- oder aussteigen möchten, keinen Platz mehr. Deshalb hat das Spital nun beschlossen, die Kurzzeitparkplätze zu verlegen und vor dem Eingang eine Wendezone zu machen. Um die Autofahrer dazu zu bewegen, vermehrt im Parkhaus zu parkieren, werden auf dem Kurzzeitparkplätzen die Gebühren erhöht.

 Audio

(1:27)

© Radio neo 1

[ONLINE, 14.03.2018](#)

Langnau

Ein MRI für die Oberemmentaler

Langnau - Der Verwaltungsrat des Spital Emmental hat beschlossen, auch am Standort Langnau ein Gerät für die Magnetresonanztomografie zu installieren. Jenes in Burgdorf ist mehr als ausgebucht.

Beim Spital Langnau soll schon bald wieder gebaut werden. Nördlich des bestehenden Gebäudes ist ein 17 Meter langer und 11 Meter breiter Anbau geplant. Hier wollen die Verantwortlichen der Regionalspital Emmental AG Platz schaffen für ein Gerät für die Magnetresonanztomografie (MRI). Auch das bereits seit Jahren in Langnau betriebene spezielle Röntgengerät für Mammografien wird künftig in diesem Anbau untergebracht.

Effizientere Abläufe

Zudem entstehen im geplanten Anbau auch Räume «zum Befunden der Radiologiebilder», erklärt Mediensprecher Markus Hächler auf Anfrage und ergänzt: «Die Konzentration eines Teils der Radiologie am gleichen Ort erleichtert die Abläufe im Spital.»

Für den Bau und das neue Gerät investiere die Regionalspital Emmental AG in Langnau «eine knapp siebenstellige Summe», verrät Hächler. Den entsprechenden Entscheid habe der Verwaltungsrat bereits 2016 gefällt. Warum der Ausbauschritt nötig wird, erklärt der Mediensprecher mit der Tatsache, dass für Untersuchungen im MRI-Gerät im Spital Burgdorf manchmal Wartefristen von bis zu drei Wochen entstünden. Und dies, obwohl die Maschine im Zweischichtbetrieb laufe. Nun hätte der Verwaltungsrat aber auch entscheiden können, die MRI-Kapazität des Spitals Emmental auszubauen, indem er für den Standort Burgdorf ein zweites Gerät angeschafft hätte. «Doch wir haben uns bewusst für die Stärkung des Standorts Langnau entschieden», hält Hächler fest.

Ab November

Mitte April möchten die Verantwortlichen in Langnau den Baustart erteilen. Wenn keine Einsprachen gegen das aktuell publizierte Baugesuch eintreffen, rechnet Hächler damit, dass die Oberemmentaler für MRI-Untersuchungen ab November 2018 nicht mehr nach Burgdorf fahren müssen. (sgs)

© bernerzeitung.ch

REGION SEITE 2

Ein MRI für die Oberemmentaler

SPITAL Der Verwaltungsrat hat beschlossen, auch am Standort Langnau ein Gerät für die Magnetresonanztomografie zu installieren. Jenes in Burgdorf ist mehr als ausgebucht.

Beim Spital Langnau soll schon bald wieder gebaut werden. Nördlich des bestehenden Gebäudes ist ein 17 Meter langer und 11 Meter breiter Anbau geplant. Hier wollen die Verantwortlichen der Regionalspital Emmental AG Platz schaffen für ein Gerät für die Magnetresonanztomografie (MRI). Auch das bereits seit Jahren in Langnau betriebene spezielle Röntgengerät für Mammografien wird künftig in diesem Anbau untergebracht.

Effizientere Abläufe

Zudem entstehen im geplanten Anbau auch Räume «zum Befunden der Radiologiebilder», erklärt Mediensprecher Markus Hächler auf Anfrage und ergänzt: «Die Konzentration eines Teils der Radiologie am gleichen Ort erleichtert die Abläufe im Spital.»

Für den Bau und das neue Gerät investiere die Regionalspital Emmental AG in Langnau «eine knapp siebenstellige Summe», verrät Hächler. Den entsprechenden Entscheid habe der Verwaltungsrat bereits 2016 gefällt. Warum der Ausbauschritt nötig wird, erklärt der Mediensprecher mit der Tatsache, dass für Untersuchungen im MRI-Gerät im Spital Burgdorf manchmal Wartefristen von bis zu drei Wochen entstünden. Und dies, obwohl die Maschine im Zweischichtbetrieb laufe. Nun hätte der Verwaltungsrat aber auch entscheiden können, die MRI-Kapazität des Spitals Emmental auszubauen, indem er für den Standort Burgdorf ein zweites Gerät angeschafft hätte. «Doch wir haben uns bewusst für die Stärkung des Standorts Langnau entschieden», hält Hächler fest.

Ab November

Mitte April möchten die Verantwortlichen in Langnau den Baustart erteilen. Wenn keine Einsprachen gegen das aktuell publizierte Baugesuch eintreffen, rechnet Hächler damit, dass die Oberemmentaler für MRI-Untersuchungen ab November 2018 nicht mehr nach Burgdorf fahren müssen. sgs



Mit einem solchen Gerät werden Organe und Gewebe mithilfe von Magnetfeldern und Radiowellen dargestellt. Foto: Thomas Peter

© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental



Gewicht: TV / Radio

12. März 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[ONLINE, 10.03.2018](#)

Wochengespräch mit Eva Jaisli, Verwaltungsratspräsidentin und CEO

Gleichberechtigung für Frauen ist in diesen Tagen grosses Thema in den Medien. Zum einen wegen einem Entscheid vom Ständerat, zum anderen wurde am Donnerstag der internationale Tag der Frau gefeiert. Laut dem Schilling-Report ist der Anteil Frauen in Geschäftsleitungen letztes Jahr gesunken. Im Verwaltungsrat jedoch leicht gestiegen. Im neo1-Wochengespräch nimmt Eva Jaisli, Verwaltungsratspräsidentin vom Spital Emmental und CEO von PB Swisstools Stellung zum Thema.

 Audio

(13:48)

© Radio neo 1

Neuer Leitender Arzt Orthopädie

Emmental: Seit Anfang Jahr hat das Spital Emmental mit Marco Celia am Standort Burgdorf einen neuen Leitenden Arzt für Fuss- und Sprunggelenkschirurgie. Er ist Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Marco Celia ist spezialisiert auf die operative und nicht operative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenksleiden wie zum Beispiel Fehlstellungen und Arthrosen. pd.

© **Wochen-Zeitung Emmental**

Wochen-Zeitung
FÜR DAS EMMENTAL UND ENTLEBUCH

Gewicht: "Kleinere" Story

8. März 2018
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[ONLINE, 08.03.2018](#)

Neuer Leitender Arzt Orthopädie

Emmental - Seit Anfang Jahr hat das Spital Emmental mit Marco Celia am Standort Burgdorf einen neuen Leitenden Arzt für Fuss- und Sprunggelenkschirurgie. Er ist Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Marco Celia ist spezialisiert auf die operative und nicht-operative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenksleiden wie zum Beispiel Fehlstellungen und Arthrosen.

© wochen-zeitung.ch



Gewicht: "Kleinere" Story

6. März 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BURGDORF/REGION SEITE 6

Neuer Leitender Arzt für Fussund Sprunggelenkschirurgie

Seit Anfang Jahr arbeitet Dr. med. Marco Celia am Standort Burgdorf

Dr. med. Marco Celia ist Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Er ist spezialisiert auf die operative und nicht-operative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenksleiden wie zum Beispiel Fehlstellungen und Arthrosen. Im Spital Emmental arbeitet er seit einem Jahr.

Dreimal pro Woche führt er im Spital Burgdorf eine chirurgische Fussprechstunde durch. Zudem betreut er jeden Dienstag die Patienten der interdisziplinären Fussprechstunde, zusammen mit Pract. med. Falko Herold und Dr. med. Bernard Chappuis, Leitender Arzt Diabetologie / Endokrinologie.

Nach dem medizinischen Staatsexamen und der Dissertation an der Universität Bern bildete sich Marco Celia in den Bereichen Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates weiter, unter anderem im ehemaligen Spital Ziegler, im Inselspital und in der Klinik Sonnenhof. Zuletzt arbeitete er im Spitalzentrum Biel und in einer Gemeinschaftspraxis für orthopädische Chirurgie in Nidau. Ehrenamtlich engagiert sich Marco Celia unter anderem als Vize-Präsident der HUM-AID, eines gemeinnützigen Vereins für Humanitäre Hilfe in Bern. zvg



Neuer Leitender Arzt Orthopädie: Dr. med. Marco Celia. Bild: Roland Spring

© D'Region

REGION SEITE 3

Neuer Leiter Orthopädie

REGIONALSPITAL Marco Celia ist seit kurzem leitender Arzt für Fuss- und Sprunggelenkschirurgie. Er arbeitet am Standort Burgdorf

Marco Celia ist seit Anfang Jahr der leitende Arzt der Orthopädie im Regionalspital Emmental in Burgdorf. Der Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist spezialisiert auf die operative und nicht operative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenkleiden, wie zum Beispiel Fehlstellungen und Arthrosen. Im Spital Emmental arbeitet er seit einem Jahr. Dreimal pro Woche führe er im Spital Burgdorf eine chirurgische Fussprechstunde durch, heisst es in einer Medienmitteilung.

Nach dem medizinischen Staatsexamen und der Dissertation an der Universität Bern bildete sich Marco Celia in den Bereichen Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates weiter, unter anderem im ehemaligen Spital Ziegler, im Inselspital und in der Klinik Sonnenhof. Zuletzt arbeitete er im Spitalzentrum Biel und in einer Gemeinschaftspraxis für orthopädische Chirurgie in Nidau. Ehrenamtlich engagiert sich Celia unter anderem als Vizepräsident der HUM-AID, eines gemeinnützigen Vereins für humanitäre Hilfe in Bern. pd



Dr. med.
Marco Celia

© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental

REGION SEITE 6

BURGDORF

Neuer leitender Arzt Orthopädie

Seit Anfang Jahr hat das Spital Emmental mit Marco Celia am Standort Burgdorf einen neuen leitenden Arzt für Fuss- und Sprunggelenkschirurgie. Dr. med. Marco Celia ist Facharzt FMIi für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Er ist spezialisiert auf die operative und nichtoperative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenksleiden wie zum Beispiel Fehlstellungen und Arthrosen. Im Spital Emmental arbeitet er seit einem Jahr. Dreimal pro Woche führt er im Spital Burgdorf eine chirurgische Fussprechstunde durch. Zudem betreut er jeden Dienstag die Patienten der interdisziplinären Fussprechstunde, zusammen mit Pract. med. Falko Herold und Dr. med. Bernard Chappuis, leitender Arzt Diabetologie/Endokrinologie.

Nach dem medizinischen Staatsexamen und der Dissertation an der Universität Bern bildete sich Marco Celia in den Bereichen Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates weiter, unter anderem im ehemaligen Spital Ziegler, im Inselspital und in der Klinik Sonnenhof. Zuletzt arbeitete er im Spitalzentrum Biel und in einer Gemeinschaftspraxis für orthopädische Chirurgie in Nidau. pd



Dr. med. Marco Celia. Bild: zvg

© **Unter-Emmentaler**



Gewicht: Online

5. März 2018
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[ONLINE, 05.03.2018](#)

Spital Emmental: neuer Leitender Arzt Orthopädie

Das Spital Emmental hat mit Marco Celia am Standort Burgdorf einen neuen Leitenden Arzt für Fuss- und Sprunggelenkschirurgie.

Marco Celia ist seit Anfang Jahr neuer Leitender Arzt Orthopädie im Spital Emmental. Der Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist spezialisiert auf die operative und nicht-operative Behandlung von Fuss- und Sprunggelenksleiden, wie das Spital mitteilt.

Dreimal pro Woche führt er im Spital Burgdorf eine chirurgische Fussprechstunde durch. Zudem betreut er jeden Dienstag die Patienten der interdisziplinären Fussprechstunde, zusammen mit Falko Herold und Bernard Chappuis.

Inselspital, Sonnenhof, Spitalzentrum Biel

Marco Celia studierte in Bern Humanmedizin und bildete sich in den Bereichen Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates weiter – unter anderem im ehemaligen Spital Ziegler, im Inselspital und in der Klinik Sonnenhof.

Zuletzt arbeitete Celia im Spitalzentrum Biel und in einer Gemeinschaftspraxis für orthopädische Chirurgie in Nidau. Er arbeitet seit einem Jahr im Spital Emmental.

© **Medinside**

SPORT SEITE 21

HINTERGRUNDFRAUEN IM RADSPORT

Operation Titelverteidigung

Marlen Reusser ist der Shootingstar in der Szene. Als Quereinsteigerin hofft sie, ein Vorbild zu sein für Frauen, die Rad fahren. Die 26-Jährige arbeitet zudem als Ärztin und schafft den Spagat zwischen Beruf und Spitzensport.

Regionalspital Emmental in Langnau. Notfallstation. Marlen Reusser erscheint kurz und bittet um etwas Geduld. Der Patient hat selbstverständlich Vorrang. Selber will die 26-Jährige aus Hindelbank wenig später im Gespräch ihre Priorität nicht festlegen. «Weder noch», sagt sie. «Im Moment will ich beides vernünftig machen. Nach viel Sport hab ich Lust, mich wieder einer kopflastigen und ganz anderen Tätigkeit widmen zu können. Umgekehrt freut es mich nach strengen Arbeitstagen, voll in den Sport zu tauchen.»

Seit November ist sie in Langnau auf der Abteilung Chirurgie als Assistenzärztin angestellt, seit diesem Jahr mit einem 50-Prozent-Pensum, was 25 Stunden Arbeit pro Woche entspricht. «Dass ich Teilzeit arbeiten kann, ist nicht selbstverständlich und ein grosses Entgegenkommen», lobt sie die Spitalverantwortlichen. So bleibt Zeit für den Sport. «Beides unter einen Hut zu bringen, ist streng. Am meisten vermisse ich ruhige Tage ohne Programm.»

Voll auf die Karte Sport setzen will Reusser vorerst nicht. «Ich bin mir bewusst: Wenn ich international erfolgreich sein will, werde ich nicht darum herumkommen.» In der Schweiz hat Reusser bereits eingeschlagen. Nach einem Jahr Hobbyrennen beantragte sie auf Druck von ihrem Trainer Bruno Guggisberg erst vergangene Saison eine Rennlizenz. «Er hat mich gezwungen», erzählt sie lachend. Überhaupt lacht die Frohnatur während des Gesprächs immer wieder herzlich. Vor zwölf Monaten gab sie dann ihr Debüt. Bereits im Juni wurde sie mit grossem Vorsprung Schweizer Meisterin im Zeitfahren. «Das Jahr 2017 war für mich eine Wundertüte. Ich hätte nie erwartet, dass ich an der EM und WM starten würde.» Reusser gesteht, dass sie den Aufstieg noch gar nicht richtig realisiert habe. Sie ist zwar Mitglied des RV Ersigen, einem Team gehört sie jedoch nicht an. Die Trainercrew wurde neben Guggisberg mit dem erfahrenen Marcello Albasini erweitert. Ausgerüstet wird sie weiterhin vom Fachgeschäft Schaller Radrennsport. Neu gehört sie dem Nationalkader von Swiss-Cycling an. «Ich habe keine Ahnung, wie sich das alles noch entwickeln wird», sagt sie. «Ich verstehe das Radsportbusiness eigentlich noch überhaupt nicht.»

Vielseitig begabt

2014 gewann Reusser das Alpenbrevet über die Pässe Grimsel, Furka und Susten. Sie fährt auch auf der Bahn. Nur die Strassenrennen findet sie nicht so toll. «Ich war schockiert, wie man da mit den Ellenbogen in die Strassengraben gedrängt wird. Das ist krass.» Ihr fehlende Technik und Taktik, sagt sie. Anders im Zeitfahren. Da kann sie ihre grosse körperliche Leistungsfähigkeit umsetzen. «Über längere Zeit drücken und Vollgas geben», nennt sie das.

Fakt ist, dass Reusser vielseitig begabt ist. Sie war eine erfolgreiche Läuferin, bis sie orthopädische Probleme stoppten. Als leidenschaftliche Geigenspielerin studierte sie an der Hochschule für Künste. Sie amtierte als Kantonalpräsidentin der jungen Grünen. Eigentlich hat sie sich aus der Politik zurückgezogen, steht im Emmental nun aber trotzdem auf der Kandidatenliste der Grünen für den Grossen Rat. Dies, um

ihre Sinnesgenossen zu unterstützen. Gewählt werden möchte sie nicht.

WM als Hauptziel

Lieber möchte sie als Radfahlerin etwas bewegen. «In der Schweiz bin ich bloss herausragend, weil es fast keine Frauen in diesem Sport gibt. Dabei ist Velofahren in vielerlei Hinsicht eine tolle Sache, auch als Verkehrsmittel oder für die Gesundheit.» Sie glaubt, dass es viele Frauen wie sie gibt. «Aber viele trauen sich nicht, an Rennen teilzunehmen.» Sie hofft, dass sie Nachahmerinnen findet und die Kultur des Radsports auflebt. Als Saisonziel bezeichnet sie die WM im Zeitfahren in Innsbruck. «Ich bin gespannt, wie ich mich verbessern kann.» 2017 erreichte sie an der EM und an der WM jeweils den 28. Rang. «Es geht mir vor allem darum, schneller zu werden. Diesbezüglich bin ich auf einem guten Weg.»

Das Telefon läutet. Marlen Reusser muss zurück in den Notfall. Eines steht fest: Vor der Operation Titelverteidigung an der Zeitfahr-SM im Juni stehen für sie im Spital noch andere Operationen an. Peter Berger



Marlen Reusser ist Ärztin und Radrennfahrerin. Fotos: Beat Mathys

DER NATIONALTRAINER

Unterschied zwischen Bike und Strasse

Edmund Telser ist Schweizer Nationaltrainer der Frauen. Der Österreicher sagt: «Auf der Strasse fehlt uns ein Aushängeschild.»

Wie beurteilen Sie den Frauen-Radrennsport in der Schweiz?

Edmund Telser: Man muss unterscheiden zwischen Mountainbike und Strasse. Beim Biken haben wir einen hohen Standard und gehören zur Weltspitze. Auf der Strasse sind wir leider nicht so erfolgreich und

folglich viel weiter hinten.

Wie äussert sich das?

Zum Beispiel bei der Struktur. Während im Biken etwa mit dem Swiss-Cup ein gutes Angebot besteht, fehlt dieses auf der Strasse. Da finden in der Schweiz auch keine internationalen Rennen statt. Natürlich ist es wegen Strassensperrungen und Sicherheitsaspekten schwieriger, ein Strassen- als ein Mountainbikerennen durchzuführen. Als Erstes streichen deshalb die Organisatoren das Frauenrennen.

Ist Besserung in Sicht?

Swiss-Cycling hat mit Hans Harnisch einen neuen Nachwuchsverantwortlichen, der nach Lösungen sucht. Im U-17- und im U-19-Nationalkader arbeiten wir polysportiv, das heisst, Bike-, Strassen-, Quer- und Bahnathletinnen befinden sich im gleichen Kader. Mit der breitgefächerten Ausbildung versuchen wir alle Disziplinen zu bewegen. Weil wir im Mountainbike mit Nino Schurter und Jolanda Neff Topathleten haben, zieht es die Jungen vor allem in diese Sparte. Mit Fabian Cancellara hatten wir auf der Strasse auch einen Vorzeigethleten mit Sogwirkung. Bei den Frauen fehlt uns ein solches Aushängeschild.

Was trauen Sie der Bernerin Marlen Reusser zu?

Quereinsteiger sind immer schwierig zu beurteilen. Sicher ist, dass sie gute Voraussetzungen mitbringt.

Interview: pbt



Edmund Telser

© **BZ Berner Zeitung Stadt + Region Bern**

[ONLINE, 23.03.2018](#)

HINTERGRUNDFRAUEN IM RADSPORT

Operation Titelverteidigung

Die Emmentalerin Marlen Reusser ist der Shootingstar der Radszene. Als Quereinsteigerin hofft sie, ein Vorbild zu sein für Frauen, die Rad fahren.

Regionalspital Emmental in Langnau. Notfallstation. Marlen Reusser erscheint kurz und bittet um etwas Geduld. Der Patient hat selbstverständlich Vorrang. Selber will die 26-Jährige aus Hindelbank wenig später im Gespräch ihre Priorität nicht festlegen. «Weder noch», sagt sie. «Im Moment will ich beides vernünftig machen. Nach viel Sport hab ich Lust, mich wieder einer kopflastigen und ganz anderen Tätigkeit widmen zu können. Umgekehrt freut es mich nach strengen Arbeitstagen, voll in den Sport zu tauchen.»

Seit November ist sie in Langnau auf der Abteilung Chirurgie als Assistenzärztin angestellt, seit diesem Jahr mit einem 50-Prozent-Pensum, was 25 Stunden Arbeit pro Woche entspricht. «Dass ich Teilzeit arbeiten kann, ist nicht selbstverständlich und ein grosses Entgegenkommen», lobt sie die Spitalverantwortlichen. So bleibt Zeit für den Sport. «Beides unter einen Hut zu bringen, ist streng. Am meisten vermisse ich ruhige Tage ohne Programm.»

Voll auf die Karte Sport setzen will Reusser vorerst nicht. «Ich bin mir bewusst: Wenn ich international erfolgreich sein will, werde ich nicht darum herumkommen.» In der Schweiz hat Reusser bereits eingeschlagen. Nach einem Jahr Hobbyrennen beantragte sie auf Druck von ihrem Trainer Bruno Guggisberg erst vergangene Saison eine Rennlizenz. «Er hat mich gezwungen», erzählt sie lachend. Überhaupt lacht die Frohnatur während des Gesprächs immer wieder herzlich. Vor zwölf Monaten gab sie dann ihr Debüt. Bereits im Juni wurde sie mit grossem Vorsprung Schweizer Meisterin im Zeitfahren. «Das Jahr 2017 war für mich eine Wundertüte. Ich hätte nie erwartet, dass ich an der EM und WM starten würde.» Reusser gesteht, dass sie den Aufstieg noch gar nicht richtig realisiert habe. Sie ist zwar Mitglied des RV Ersigen, einem Team gehört sie jedoch nicht an. Die Trainercrew wurde neben Guggisberg mit dem erfahrenen Marcello Albasini erweitert. Ausgerüstet wird sie weiterhin vom Fachgeschäft Schaller Radrennsport. Neu gehört sie dem Nationalkader von Swiss-Cycling an. «Ich habe keine Ahnung, wie sich das alles noch entwickeln wird», sagt sie. «Ich verstehe das Radsportbusiness eigentlich noch überhaupt nicht.»

Vielseitig begabt

2014 gewann Reusser das Alpenbrevet über die Pässe Grimsel, Furka und Susten. Sie fährt auch auf der Bahn. Nur die Strassenrennen findet sie nicht so toll. «Ich war schockiert, wie man da mit den Ellenbogen in die Strassengraben gedrängt wird. Das ist krass.» Ihr fehlende Technik und Taktik, sagt sie. Anders im Zeitfahren. Da kann sie ihre grosse körperliche Leistungsfähigkeit umsetzen. «Über längere Zeit drücken und Vollgas geben», nennt sie das.

Fakt ist, dass Reusser vielseitig begabt ist. Sie war eine erfolgreiche Läuferin, bis sie orthopädische Probleme stoppten. Als leidenschaftliche Geigenspielerin studierte sie an der Hochschule für Künste. Sie amtierte als Kantonalpräsidentin der jungen Grünen. Eigentlich hat sie sich aus der Politik zurückgezogen, steht im Emmental nun aber trotzdem auf der Kandidatenliste der Grünen für den Grossen Rat. Dies, um ihre Sinnesgenossen zu unterstützen. Gewählt werden möchte sie nicht.

WM als Hauptziel

Lieber möchte sie als Radfahlerin etwas bewegen. «In der Schweiz bin ich bloss herausragend, weil es fast keine Frauen in diesem Sport gibt. Dabei ist Velofahren in vielerlei Hinsicht eine tolle Sache, auch als Verkehrsmittel oder für die Gesundheit.» Sie glaubt, dass es viele Frauen wie sie gibt. «Aber viele trauen sich nicht, an Rennen teilzunehmen.» Sie hofft, dass sie Nachahmerinnen findet und die Kultur des Radsports auflebt. Als Saisonziel bezeichnet sie die WM im Zeitfahren in Innsbruck. «Ich bin gespannt, wie ich mich verbessern kann.» 2017 erreichte sie an der EM und an der WM jeweils den 28. Rang. «Es geht mir vor allem darum, schneller zu werden. Diesbezüglich bin ich auf einem guten Weg.»

Das Telefon läutet. Marlen Reusser muss zurück in den Notfall. Eines steht fest: Vor der Operation Titelverteidigung an der Zeitfahr-SM im Juni stehen für sie im Spital noch andere Operationen an. Peter Berger

© **langenthalertagblatt.ch**



Gewicht: Online

22. März 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)[ONLINE, 22.03.2018](#)

Versorgung gesichert

In der Arztpraxis Eggwil stehen verschiedene Änderungen an. Ab Anfang 2019 werden nebst Peter Duner drei Ärzte und eine Ärztin die medizinische Versorgung übernehmen.

Ende 2010 hat Peter Duner die Hausarztpraxis an der Schulstrasse in Eggwil von Andreas Krebs übernommen. Später wurde die Gesundheitszentrum Oberes Emmental AG gegründet, welche das Haus umbaute. In dem neu gestalteten Gebäude sind nebst der Arztpraxis auch der regionale Spitex-Stützpunkt, Praxen für Physiotherapie, Massage, Hörberatung und Fusspflege untergebracht. Peter Duner betrieb die Praxis in den letzten Jahren mit Assistenzärzten und einer Ärztin, welche zwischenzeitlich aufgrund von familiären Veränderungen weggezogen ist. «Dank der guten Zusammenarbeit mit dem Spital Emmental stehen mir immer wieder Assistenzärzte zur Verfügung, die mich unterstützen. Ich freue mich sehr, dass sich einige davon nun als Hausarzt niederlassen wollen und ich nun in Eggwil die Früchte ernten darf», hält Peter Duner fest. Zurzeit arbeiten Andreas Hugli, Ephraim Berger sowie die Assistenzärztin Sandra Zeuner (bis Ende 2018) in der Arztpraxis Eggwil. Anfang 2019 werden Kathrin Berger sowie Raffael Braun dazu stossen, welche bereits während ihrer Ausbildung zum Hausarzt einen Teil ihrer Assistenzzeit in Eggwil verbracht haben.

Wunderbare Fügung

Bereits seit Herbst 2016 fanden mit dem Ehepaar Berger, Raffael Braun und Andreas Hugli Gespräche statt und das Zusammengehen wurde in einem kontinuierlichen Prozess gemeinsam erarbeitet. Die fünf Ärzte werden ab 2019 als gleichberechtigte Partner innerhalb einer Kollektivgesellschaft auftreten und in einem hohen Teilzeitpensum für die Patienten da sein. Peter Duner zeigt sich dankbar und bezeichnet dies als wunderbare Fügung, dass sich das Risiko gelohnt habe, im Gesundheitszentrum eine so viel Platz bietende Praxis zu erstellen.

Abwechslungsreiches Tätigkeitfeld

Auf die Frage, warum gerade eine Landpraxis in Eggwil so gefragt sei, hält Peter Duner fest: «Ein Vorteil ist sicher, dass beim Neubau der Praxis vor vier Jahren die Infrastruktur auf den neusten Stand gebracht wurde und nun grosszügige Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.» Ein weiterer Grund sieht er darin, dass die Ärzte die Praxis und das Wesen der Oberemmentaler Patienten von ihrer Assistenzzeit her kennen. Interessant an der Praxis in Eggwil sei weiter, dass die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner des Alterszentrums Eggwil sowie derjenigen im Hohgantblick in Schangnau dazu gehöre. Obwohl zurzeit viele Hausarztpraxen wegen Nachwuchsproblemen geschlossen werden müssen, läuft es in Eggwil anders. Dort gewährleisten ab 2019 gleich fünf Ärzte die Grundversorgung auf lange Frist.

© wochen-zeitung.ch



Gewicht: Seitenaufmachung, gross

6. März 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BURGDORF SEITE 3

Wenn Zecken ihre Blutmahlzeit halten

Vortrag mit den Leitenden Ärzten Dr. med. Bernhard Kessler und Dr. med. Gabriel Waldegg

«Achtung Zecken!» So lautet der Titel des Publikumsvortrags im Spital Emmental in Burgdorf von übermorgen Donnerstag, 8. März 2018, 19.00 Uhr. Der Anlass wird von Dr. med. Bernhard Kessler und Dr. med. Gabriel Wald egg gestaltet. Beide sind im Spital Emmental als Leitende Ärzte Medizin und Infektiologie tätig.

«D'REGION»: Wie haben Sie sich den Vortrag «Achtung, Zecken!» aufgeteilt – wer wird worüber sprechen?

Dr. Kessler: In der Schweiz werden durch Zecken hauptsächlich zwei verschiedene Krankheiten übertragen. Es handelt sich dabei um die Frühsommer- Meningoenzephalitis – FSME – sowie die Borreliose. Wir werden diese zwei Hauptbereiche unter uns aufteilen, daneben auch auf die Biologie der Zecke selbst, auf den Übertragungsmechanismus, auf epidemiologische Daten und vorbeugende Massnahmen eingehen.

«D'REGION»: Zecken sind gefährlich, weil sie Krankheiten übertragen können. Wie hoch ist dieses Risiko für Menschen nach einem Zeckenbiss?

Dr. Waldegg: Das Risiko, an einer FSME oder Borreliose zu erkranken, ist von Region zu Region unterschiedlich und hängt von verschiedenen Faktoren wie klimatischen Bedingungen, Anzahl befallener Zecken, Kontaktzeit mit der Zecke und so weiter ab. Aus diesem Grund ist es schwierig, das Übertragungsrisiko für eine einzelne Person nach einem Zeckenbiss zu beziffern. In der Schweiz gibt es rund 100 bis 250 Personen, die jährlich an einer FSME und etwa 10 000 Personen, die an einer Borreliose erkranken.

«D'REGION»: In welchen Monaten sind Zecken aktiv – und machen sie in der kalten Jahreszeit einen Winterschlaf?

Dr. Kessler: Bei winterlichen Temperaturen verhalten sich die Zecken – wie andere Insekten – äusserst ruhig, um möglichst die Phase der Kälte unbeschadet zu überstehen und wenig Energie zu verbrauchen. Dennoch sind die Zecken auch im Winter sehr wohl in der Lage, Mensch und Tier zu befallen. Gelegentlich sehen wir auch im Winter Patienten mit einer Borreliose. Natürlich häufen sich die Erkrankungen in den wärmeren Jahreszeiten, wenn die Zecken aktiv werden und wir uns – leichter bekleidet – vermehrt draussen aufhalten.

«D'REGION»: Risikogebiete in der Schweiz sind unter anderem das Seeland, die Achse Bern – Thun, die Ostschweiz. Kaum betroffen sind die Kantone Wallis, Tessin und Graubünden. Wie sieht es im Emmental aus?

Dr. Waldegg: Die beiden wichtigsten durch Zecken übertragbaren Erkrankungen, die FSME und die Borreliose, sollten nicht verwechselt werden. Die Borreliose kommt in der Schweiz praktisch flächendeckend vor. Gebietsweise sind bis zur Hälfte der Zecken infiziert. Konkrete Untersuchungen aus dem Raum Emmental sind diesbezüglich nicht bekannt. Ihre Frage zielt aber offenbar auf die FSME. FSME-Gebiete mit lokalen Häufungen werden regelmässig vom Bundesamt für Gesundheit – BAG – im

Internet aufgeschaltet.

Gemäss diesen Daten ist das Emmental tatsächlich weniger betroffen. Zu betonen ist jedoch, dass wir auch bei uns am Spital Emmental wiederholt Patienten mit einer FSME diagnostizieren, die sich den Zeckenbiss in einem Risikogebiet, aber auch ausserhalb sogenannter Gefahrengebiete zugezogen haben. Übrigens gibt es heute auch im Wallis Gefahrengebiete, was vor einigen Jahren noch nicht der Fall war. Dies zeigt, dass die Zuordnung in FSME-Risikogebiete nicht absolut ist und sich aufgrund klimatischer Bedingungen ändern kann.

«D'REGION»: Lauern Zecken vor allem im Wald auf ihre zwei- oder vierbeinigen Opfer – oder wo sonst auch noch?

Dr. Kessler: Die Tiere lauern bis zu einer Höhe von 1500 Metern über Meer auf Gräsern, Kräutern und in niedrigen Büschen auf ihre Opfer. Streift man sie im Vorübergehen, krallen sie sich blitzschnell fest und machen sich anschliessend auf die Suche nach einem geeigneten Ort, um sich in der Haut festzubeissen und ihre Blutmahlzeit zu beginnen.

«D'REGION»: Wie sollen Menschen nach einem Zeckenbiss reagieren? Den Gliederfüsser mit einer Pinzette zu entfernen versuchen – aber was, wenn man nur den Körper erwischt und der Kopf in der Haut bleibt?

Dr. Waldegg: Nach Entdecken einer Zecke sollte diese möglichst rasch mit einer Pinzette oder einer Zeckenkarte entfernt werden. Die Zecke sollte dabei direkt über dem Kopf gefasst werden und durch sorgfältiges Ziehen entfernt werden. Bleibt der Kopf in der Haut, ist dies nicht weiter schlimm und kann belassen werden. Mit der Zeit wird dieser Fremdkörper vom Betroffenen abgebaut. Es sollten keine Öle oder Mittel zum Abtöten der Zecken verwendet werden. Die Stichstelle sollte gut desinfiziert werden.

«D'REGION»: Soll nach einem festgestellten Zeckenbiss immer der Hausarzt konsultiert werden – welche Abklärungen trifft dieser, und wie geht es danach weiter?

Dr. Kessler: Der Hausarzt oder die Hausärztin muss nicht wegen jedem Zeckenbiss aufgesucht werden. Die Stichstelle sollte jedoch gut beobachtet werden. Zu betonen ist, dass eine kleine Rötung um die Einstichstelle als lokale Reaktion normal ist. Bei einer sich ausbreitenden Rötung oder anderen Symptomen wie unklarem Fieber, neu aufgetretenen Kopfschmerzen oder gar Lähmungserscheinungen sollte ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. In diesem Fall werden je nach klinischer Untersuchung weitere Abklärungen mittels Blutuntersuchungen vorgenommen oder Therapien mit Antibiotika eingeleitet.

«D'REGION»: Werden Zeckenbiss- Patienten immer vom Hausarzt an Sie überwiesen oder nur bei hartnäckigen Fällen?

Dr. Waldegg: Gerade die klassische und weitaus häufigste Form einer Borreliose, die sogenannte Wanderröte, sehen wir nur gelegentlich auf unserer Notfallstation. In der Regel werden diese Patienten direkt durch die Hausärzte behandelt. Wir sehen häufiger die unklaren Fälle, wo auch andere Erkrankungen in Betracht gezogen werden müssen.

Im stationären Bereich betreuen wir Patienten mit einer Frühsommer-Meningoenzephalitis – FSME – oder Borreliose, die aufgrund des Fiebers oder ausgeprägter Kopfschmerzen hospitalisiert werden müssen und gelegentlich auch wegen weiteren Symptomen, die auf eine Beteiligung des Zentralnervensystems hinweisen. Viel häufiger sind telefonische Konsultationen durch Patienten, die unmittelbar nach einem Zeckenstich beunruhigt sind und sich nach einer notfallmässigen Impfung gegen FSME erkundigen.

«D'REGION»: Wie viele Zeckenbiss- Patienten behandeln Sie jährlich, ist diese Zahl konstant, und wie gehen Sie in der Regel bei solchen Patienten vor?

Dr. Kessler: Im Spital Emmental behandeln wir pro Jahr rund drei Patienten mit einer FSME und deutlich mehr Patienten mit einer Borreliose in verschiedenen Stadien. Wie schon erwähnt, werden die meisten Patienten mit einer Wanderröte direkt durch die Hausärzte beurteilt und behandelt.

«D'REGION»: Die Blutmahlzeit einer Zecke wird oft erst später bemerkt, weil die Plagegeister bei der

Arbeit mit ihren kräftigen Mundwerkzeugen Speichel absondern, der als Betäubungsmittel wirkt. Welches sind Symptome, die auf Borreliose oder FSME schliessen lassen?

Dr. Waldegg: Auf eine Borreliose weist meistens die bereits erwähnte Wanderröte hin. Dabei bildet sich bis vier Wochen nach dem Zeckenstich eine schmerzlose Rötung um die Einstichstelle aus. Diese wird mit der Zeit im Zentrum wieder blasser. Dieses Symptom ist ziemlich eindeutig und bedarf grundsätzlich keiner weiteren Abklärung. Andere Zeichen sind leider unspezifischer und oft auch für uns Ärzte schwierig von anderen Krankheiten abzugrenzen.

Nicht jeder, der mit einer FSME infiziert wird, wird auch krank. Jene Patientinnen und Patienten allerdings, bei denen die Krankheit ausbricht, leiden zunächst unter einem Fieberschub und grippeähnlichen Symptomen, welche nach einigen Tagen spontan wieder verschwinden. Etwa zehn Prozent der Erkrankten zeigen einen zweigipfligen Verlauf. Das heisst, nach einer symp tomfreien Zeitspanne von wenigen Tagen steigt das Fieber erneut an, dann zusätzlich begleitet von Symptomen wie Kopfschmerzen, Erbrechen und Nackensteifigkeit.

«D'REGION»: Sind hier Langzeitschäden zu befürchten – falls ja, wie äussern sich diese, gab es auch schon Todesfälle, und weshalb ist die Prognose bei Kindern günstiger?

Dr. Kessler: Auch hier ist wieder die Borreliose von der FSME zu unterscheiden. Bei der Borreliose ist es tatsächlich so, dass es, wenn sie nicht im Frühstadium erkannt und entsprechend behandelt wird, nach Wochen bis Monaten zu einer weiteren Phase kommen kann, die sich sehr unterschiedlich präsentiert. Es können sich beispielsweise Lähmungen entwickeln, die trotz antibiotischer Therapie nicht immer vollständig verschwinden.

Auch bei der FSME kann es zu Langzeitschäden kommen mit Lähmungen und Bewusstseinsstörungen, welche bei kompliziertem Verlauf mit Hirnentzündung schlimmstenfalls zum Tode führen können. Todesfälle kommen schweizweit leider immer wieder vor. Tatsächlich ist es so, dass die älteren Patienten mit einer FSME häufiger als die jüngeren einen komplizierten Verlauf haben und von Langzeitschäden des Zentralnervensystems betroffen sind. Wahrscheinlich hängt dies mit immunologischen Mechanismen zusammen.

«D'REGION»: Mit welchen Massnahmen können Zeckenbisse weitgehend vermieden werden?

Dr. Waldegg: Es empfiehlt sich, im Wald respektive am Waldrand oder beim Gehen in hohem Gras geschlossene Kleider und lange Hosen anzuziehen. Socken sollten dabei über die Hosen gezogen werden. Zeckenschutzmittel helfen. Allerdings muss man sich bewusst sein, dass sich nicht alle, die sich oft im Freien aufhalten, immer und konsequent schützen können. Wichtig ist es, sich oder Kinder nach einem Aufenthalt im Freien nach Zecken abzusuchen.

«D'REGION»: Impfungen nach Zeckenstichen gibt es noch keine, Impfungen zur Prophylaxe jedoch schon. Wem würden Sie eine solche prophylaktische Impfung empfehlen – falls überhaupt?

Dr. Kessler: Gegen FSME gibt es eine sehr gute Impfung mit optimaler Ansprechrage, die für alle Menschen, die sich hin und wieder im Freien aufhalten, zu empfehlen ist. Gegen Borreliose gibt es eine solche Impfung nicht. Die Borreliose kann antibiotisch behandelt werden, was unter Berücksichtigung des Krankheitsstadiums und der korrekten Therapiedauer ebenfalls mit einem sehr guten Ansprechen verbunden ist.

«D'REGION»: Ziehen Sie bei Patienten mit Schüttelfrost immer in Betracht, dass es sich um einen Zeckenbiss handeln könnte, und befragen Sie die Patienten entsprechend?

Dr. Waldegg: Schüttelfrost ist ein unspezifisches Symptom, welches bei Fieber und vielen infektiologischen und nicht infektiologischen Krankheiten vorkommen kann. In Zusammenhang mit einem Zeckenstich sind entsprechende diagnostische Abklärungen in die Wege zu leiten und insbesondere eine Infektion des Zentralnervensystems auszuschliessen. Wie überall in der Medizin gilt aber auch hier: Das wichtigste und aufschlussreichste Werkzeug für die korrekte Diagnosestellung ist das Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten. Dazu gehört das gezielte Fragen nach einem Zeckenstich!

Zu den Personen

Dr. med. Bernhard Kessler: Staatsexamen 1996. Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie. Seit 2016 als Leitender Arzt Medizin und Infektiologie am Spital Emmental tätig. Dr. med. Gabriel Waldegg: Staatsexamen 1997. Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin. Seit 2004 am Spital Emmental tätig. Seit 2009 Leitender Arzt Medizin und Infektiologie. Hans Mathys



Dr. med. Bernhard Kessler.



Dr. med. Gabriel Waldegg. Bilder: zvg

© **D'Region**

[ONLINE, 02.03.2018](#)

Wenn Zecken ihre Blutmahlzeit halten

Vortrag - «Achtung Zecken!» mit den Leitenden Ärzten Dr. med. Bernhard Kessler und Dr. med. Gabriel Waldegg.. Am Donnerstag, 8. März 2018 um 19.00 Uhr werden die beiden Ärzte im Spital Emmental in Burgdorf über die Gefahren von Zecken referieren.

«Achtung Zecken!» So lautet der Titel des Publikumsvortrags im Spital Emmental in Burgdorf vom Donnerstag, 8. März, 19 Uhr. Der Anlass wird von Dr. med. Bernhard Kessler und Dr. med. Gabriel Waldegg gestaltet. Beide sind im Spital Emmental als Leitende Ärzte Medizin und Infektiologie tätig.

«D'REGION»: Wie haben Sie sich den Vortrag «Achtung, Zecken!» aufgeteilt – wer wird worüber sprechen?

Dr. Kessler: In der Schweiz werden durch Zecken hauptsächlich zwei verschiedene Krankheiten übertragen. Es handelt sich dabei um die Frühsommer-Meningoenzephalitis – FSME – sowie die Borreliose. Wir werden diese zwei Hauptbereiche unter uns aufteilen, daneben auch auf die Biologie der Zecke selbst, auf den Übertragungsmechanismus, auf epidemiologische Daten und vorbeugende Massnahmen eingehen.

«D'REGION»: Zecken sind gefährlich, weil sie Krankheiten übertragen können. Wie hoch ist dieses Risiko für Menschen nach einem Zeckenbiss?

Dr. Waldegg: Das Risiko, an einer FSME oder Borreliose zu erkranken, ist von Region zu Region unterschiedlich und hängt von verschiedenen Faktoren wie klimatischen Bedingungen, Anzahl befallener Zecken, Kontaktzeit mit der Zecke und so weiter ab. Aus diesem Grund ist es schwierig, das Übertragungsrisiko für eine einzelne Person nach einem Zeckenbiss zu beziffern. In der Schweiz gibt es rund 100 bis 250 Personen, die jährlich an einer FSME und etwa 10 000 Personen, die an einer Borreliose erkranken.

«D'REGION»: In welchen Monaten sind Zecken aktiv – und machen sie in der kalten Jahreszeit einen Winterschlaf?

Dr. Kessler: Bei winterlichen Temperaturen verhalten sich die Zecken – wie andere Insekten – äusserst ruhig, um möglichst die Phase der Kälte unbeschadet zu überstehen und wenig Energie zu verbrauchen. Dennoch sind die Zecken auch im Winter sehr wohl in der Lage, Mensch und Tier zu befallen. Gelegentlich sehen wir auch im Winter Patienten mit einer Borreliose. Natürlich häufen sich die Erkrankungen in den wärmeren Jahreszeiten, wenn die Zecken aktiv werden und wir uns – leichter bekleidet – vermehrt draussen aufhalten.

«D'REGION»: Risikogebiete in der Schweiz sind unter anderem das Seeland, die Achse Bern – Thun, die Ostschweiz. Kaum betroffen sind die Kantone Wallis, Tessin und Graubünden. Wie sieht es im Emmental aus?

Dr. Waldegg: Die beiden wichtigsten durch Zecken übertragbaren Erkrankungen, die FSME und die Borreliose, sollten nicht verwechselt werden. Die Borreliose kommt in der Schweiz praktisch flächendeckend vor. Gebietsweise sind bis zur Hälfte der Zecken infiziert. Konkrete Untersuchungen aus dem Raum Emmental sind diesbezüglich nicht bekannt. Ihre Frage zielt aber offenbar auf die FSME. FSME-Gebiete mit lokalen Häufungen werden regelmässig vom Bundesamt für Gesundheit – BAG – im Internet aufgeschaltet. Gemäss diesen Daten ist das Emmental tatsächlich weniger betroffen. Zu betonen ist jedoch, dass wir auch bei uns am Spital Emmental wiederholt Patienten mit einer FSME

diagnostizieren, die sich den Zeckenbiss in einem Risikogebiet, aber auch ausserhalb sogenannter Gefahrenggebiete zugezogen haben. Übrigens gibt es heute auch im Wallis Gefahrenggebiete, was vor einigen Jahren noch nicht der Fall war. Dies zeigt, dass die Zuordnung in FSME-Risikogebiete nicht absolut ist und sich aufgrund klimatischer Bedingungen ändern kann.

«D'REGION»: Lauern Zecken vor allem im Wald auf ihre zwei- oder vierbeinigen Opfer – oder wo sonst auch noch?

Dr. Kessler: Die Tiere lauern bis zu einer Höhe von 1500 Metern über Meer auf Gräsern, Kräutern und in niedrigen Büschen auf ihre Opfer. Streift man sie im Vorübergehen, krallen sie sich blitzschnell fest und machen sich anschliessend auf die Suche nach einem geeigneten Ort, um sich in der Haut festzubeissen und ihre Blutmahlzeit zu beginnen.

«D'REGION»: Wie sollen Menschen nach einem Zeckenbiss reagieren? Den Gliederfüsser mit einer Pinzette zu entfernen versuchen – aber was, wenn man nur den Körper erwischt und der Kopf in der Haut bleibt?

Dr. Waldegg: Nach Entdecken einer Zecke sollte diese möglichst rasch mit einer Pinzette oder einer Zeckenkarte entfernt werden. Die Zecke sollte dabei direkt über dem Kopf gefasst werden und durch sorgfältiges Ziehen entfernt werden. Bleibt der Kopf in der Haut, ist dies nicht weiter schlimm und kann belassen werden. Mit der Zeit wird dieser Fremdkörper vom Betroffenen abgebaut. Es sollten keine Öle oder Mittel zum Abtöten der Zecken verwendet werden. Die Stichstelle sollte gut desinfiziert werden.

«D'REGION»: Soll nach einem festgestellten Zeckenbiss immer der Hausarzt konsultiert werden – welche Abklärungen trifft dieser, und wie geht es danach weiter?

Dr. Kessler: Der Hausarzt oder die Hausärztin muss nicht wegen jedem Zeckenbiss aufgesucht werden. Die Stichstelle sollte jedoch gut beobachtet werden. Zu betonen ist, dass eine kleine Rötung um die Einstichstelle als lokale Reaktion normal ist. Bei einer sich ausbreitenden Rötung oder anderen Symptomen wie unklarem Fieber, neu aufgetretenen Kopfschmerzen oder gar Lähmungserscheinungen sollte ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. In diesem Fall werden je nach klinischer Untersuchung weitere Abklärungen mittels Blutuntersuchungen vorgenommen oder Therapien mit Antibiotika eingeleitet.

«D'REGION»: Werden Zeckenbiss-Patienten immer vom Hausarzt an Sie überwiesen oder nur bei hartnäckigen Fällen?

Dr. Waldegg: Gerade die klassische und weitaus häufigste Form einer Borreliose, die sogenannte Wanderröte, sehen wir nur gelegentlich auf unserer Notfallstation. In der Regel werden diese Patienten direkt durch die Hausärzte behandelt. Wir sehen häufiger die unklaren Fälle, wo auch andere Erkrankungen in Betracht gezogen werden müssen. Im stationären Bereich betreuen wir Patienten mit einer Frühsommer-Meningoenzephalitis – FSME – oder Borreliose, die aufgrund des Fiebers oder ausgeprägter Kopfschmerzen hospitalisiert werden müssen und gelegentlich auch wegen weiteren Symptomen, die auf eine Beteiligung des Zentralnervensystems hinweisen. Viel häufiger sind telefonische Konsultationen durch Patienten, die unmittelbar nach einem Zeckenstich beunruhigt sind und sich nach einer notfallmässigen Impfung gegen FSME erkundigen.

«D'REGION»: Wie viele Zeckenbiss-Patienten behandeln Sie jährlich, ist diese Zahl konstant, und wie gehen Sie in der Regel bei solchen Patienten vor?

Dr. Kessler: Im Spital Emmental behandeln wir pro Jahr rund drei Patienten mit einer FSME und deutlich mehr Patienten mit einer Borreliose in verschiedenen Stadien. Wie schon erwähnt, werden die meisten Patienten mit einer Wanderröte direkt durch die Hausärzte beurteilt und behandelt.

«D'REGION»: Die Blutmahlzeit einer Zecke wird oft erst später bemerkt, weil die Plagegeister bei der Arbeit mit ihren kräftigen Mundwerkzeugen Speichel absondern, der als Betäubungsmittel wirkt. Welches sind Symptome, die auf Borreliose oder FSME schliessen lassen?

Dr. Waldegg: Auf eine Borreliose weist meistens die bereits erwähnte Wanderröte hin. Dabei bildet sich bis vier Wochen nach dem Zeckenstich eine schmerzlose Rötung um die Einstichstelle aus. Diese wird mit der Zeit im Zentrum wieder blasser. Dieses Symptom ist ziemlich eindeutig und bedarf grundsätzlich keiner weiteren Abklärung. Andere Zeichen sind leider unspezifischer und oft auch für uns Ärzte schwierig von anderen Krankheiten abzugrenzen. Nicht jeder, der mit einer FSME infiziert wird, wird auch krank.

Jene

Patientinnen und Patienten allerdings, bei denen die Krankheit ausbricht, leiden zunächst unter einem Fieberschub und grippeähnlichen Symptomen, welche nach einigen Tagen spontan wieder verschwinden. Etwa zehn Prozent der Erkrankten zeigen einen zweigipfligen Verlauf. Das heisst, nach einer symptomfreien Zeitspanne von wenigen Tagen steigt das Fieber erneut an, dann zusätzlich begleitet von Symptomen wie Kopfschmerzen, Erbrechen und Nackensteifigkeit.

«D'REGION»: Sind hier Langzeitschäden zu befürchten – falls ja, wie äussern sich diese, gab es auch schon Todesfälle, und weshalb ist die Prognose bei Kindern günstiger?

Dr. Kessler: Auch hier ist wieder die Borreliose von der FSME zu unterscheiden. Bei der Borreliose ist es tatsächlich so, dass es, wenn sie nicht im Frühstadium erkannt und entsprechend behandelt wird, nach Wochen bis Monaten zu einer weiteren Phase kommen kann, die sich sehr unterschiedlich präsentiert. Es können sich beispielsweise Lähmungen entwickeln, die trotz antibiotischer Therapie nicht immer vollständig verschwinden. Auch bei der FSME kann es zu Langzeitschäden kommen mit Lähmungen und Bewusstseinsstörungen, welche bei kompliziertem Verlauf mit Hirnentzündung schlimmstenfalls zum Tode führen können. Todesfälle kommen schweizweit leider immer wieder vor. Tatsächlich ist es so, dass die älteren Patienten mit einer FSME häufiger als die jüngeren einen komplizierten Verlauf haben und von Langzeitschäden des Zentralnervensystems betroffen sind. Wahrscheinlich hängt dies mit immunologischen Mechanismen zusammen.

«D'REGION»: Mit welchen Massnahmen können Zeckenbisse weitgehend vermieden werden?

Dr. Waldegg: Es empfiehlt sich, im Wald respektive am Waldrand oder beim Gehen in hohem Gras geschlossene Kleider und lange Hosen anzuziehen. Socken sollten dabei über die Hosen gezogen werden. Zeckenschutzmittel helfen. Allerdings muss man sich bewusst sein, dass sich nicht alle, die sich oft im Freien aufhalten, immer und konsequent schützen können. Wichtig ist es, sich oder Kinder nach einem Aufenthalt im Freien nach Zecken abzusuchen.

«D'REGION»: Impfungen nach Zeckenstichen gibt es noch keine, Impfungen zur Prophylaxe jedoch schon. Wem würden Sie eine solche prophylaktische Impfung empfehlen – falls überhaupt?

Dr. Kessler: Gegen FSME gibt es eine sehr gute Impfung mit optimaler Ansprechrage, die für alle Menschen, die sich hin und wieder im Freien aufhalten, zu empfehlen ist. Gegen Borreliose gibt es eine solche Impfung nicht. Die Borreliose kann antibiotisch behandelt werden, was unter Berücksichtigung des Krankheitsstadiums und der korrekten Therapiedauer ebenfalls mit einem sehr guten Ansprechen verbunden ist.

«D'REGION»: Ziehen Sie bei Patienten mit Schüttelfrost immer in Betracht, dass es sich um einen Zeckenbiss handeln könnte, und befragen Sie die Patienten entsprechend?

Dr. Waldegg: Schüttelfrost ist ein unspezifisches Symptom, welches bei Fieber und vielen infektiologischen und nicht infektiologischen Krankheiten vorkommen kann. In Zusammenhang mit einem Zeckenstich sind entsprechende diagnostische Abklärungen in die Wege zu leiten und insbesondere eine Infektion des Zentralnervensystems auszuschliessen. Wie überall in der Medizin gilt aber auch hier: Das wichtigste und aufschlussreichste Werkzeug für die korrekte Diagnosestellung ist das Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten. Dazu gehört das gezielte Fragen nach einem Zeckenstich!

Hans Mathys

Zu den Personen

Dr. med. Bernhard Kessler: Staatsexamen 1996. Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie. Seit 2016 als Leitender Arzt Medizin und Infektiologie am Spital Emmental tätig.

Dr. med. Gabriel Waldegg: Staatsexamen 1997. Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin. Seit 2004 am Spital Emmental tätig. Seit 2009 Leitender Arzt Medizin und Infektiologie.

[ONLINE, 01.03.2018](#)

«Das gehört für mich dazu»

Burgdorf - Stadtpräsident Stefan Berger hat die Chemotherapie abgeschlossen und eine gute Prognose. Über den Verlauf seiner Krankheit hat der 48-jährige sehr offen informiert. Mitte November war bei ihm Krebs diagnostiziert worden.

Interview: Chantal Desbiolles

Erst eine Operation, dann eine ambulante Chemotherapie in mehreren Etappen. Etwas mehr als drei Monate dauerte Stefan Bergers Kampf gegen den Krebs. Der Burgdorfer Stadtpräsident informierte per Communiqué Ende November darüber, dass er in Behandlung ist. Am Dienstag nun vermeldete die Stadt auf demselben Weg, dass die medizinische Behandlung des Hodentumors erfolgreich abgeschlossen sei: In den Nachuntersuchungen habe kein tumoröses Gewebe mehr diagnostiziert werden können.

Stefan Berger, wie geht es Ihnen heute?

Super. Mir geht es wirklich gut.

Über Facebook haben Sie uns in den letzten Monaten auf dem Laufenden gehalten und unglaublich viele Reaktionen erhalten. Auch differenzierte?

Ich habe eine grosse Anteilnahme gespürt, die sich in viel Zuspruch und Genesungswünschen geäußert hat. Sie hat sich aber auch im Zusammenhalt in der Stadtverwaltung gezeigt. Und im Effort, den die Leute geleistet haben, als ich nicht da war. Das hat mich durch diese Zeit getragen. Negativ war keine einzige Rückmeldung.

Sie selbst sind sehr positiv geblieben. Durchgehend?

Ja. Das ist Teil des Erfolges, davon bin ich überzeugt. Eine positive Lebenseinstellung trägt viel bei zu einer Heilung.

Sie gelten heute als tumorfrei, aber nicht als geheilt.

Ich habe das Glück, dass mein Hodentumor eine sehr gute Prognose hat. Wenn es nun keine Anzeichen mehr für Krebszellen gibt, ist das bereits ein sehr gutes Zeichen. Ich gehe regelmässig zur Nachkontrolle. Gibt es keinen Rückfall, dann gelte ich in fünf Jahren als geheilt.

Warum haben Sie sich für diese offensive Kommunikation entschieden?

Das war ein persönlicher Entscheid. Als Stapi bin ich Person des öffentlichen Interesses. Ich bin ständig in der Stadt unterwegs, kann und will mich nicht verstecken. Auch war mir klar, dass Merkmale der Behandlung sichtbar werden. Ich konnte vorgängig auch nicht wissen, wie ich darauf anspreche. Ich habe offen kommuniziert, damit keine Gerüchte und Spekulationen entstehen. Es war nie Diskussion, das nicht zu tun.

Ex-Stapi Alexander Tschäppät etwa hat sich entschieden, nicht über seine Krebserkrankung zu sprechen.

Dazu möchte ich nichts weiter sagen. Das ist seine Art, damit umzugehen. Ich bin im Amt, da haben die Leute ein Anrecht darauf zu wissen, was Sache ist. Das gehört für mich dazu.

Stand Ihre Strategie von Beginn an fest? Anders gefragt: Hätten Sie dann auch mitgeteilt, wenn die Behandlung nicht erfolgreich gewesen wäre?

Ja. Ich wäre wohl genau gleich offensiv geblieben.

Sie wollen wieder in den Grossen Rat. Hat die Partei bei ihrer persönlichen Kommunikation über die Krankheit auch ein Wort mitgeredet?

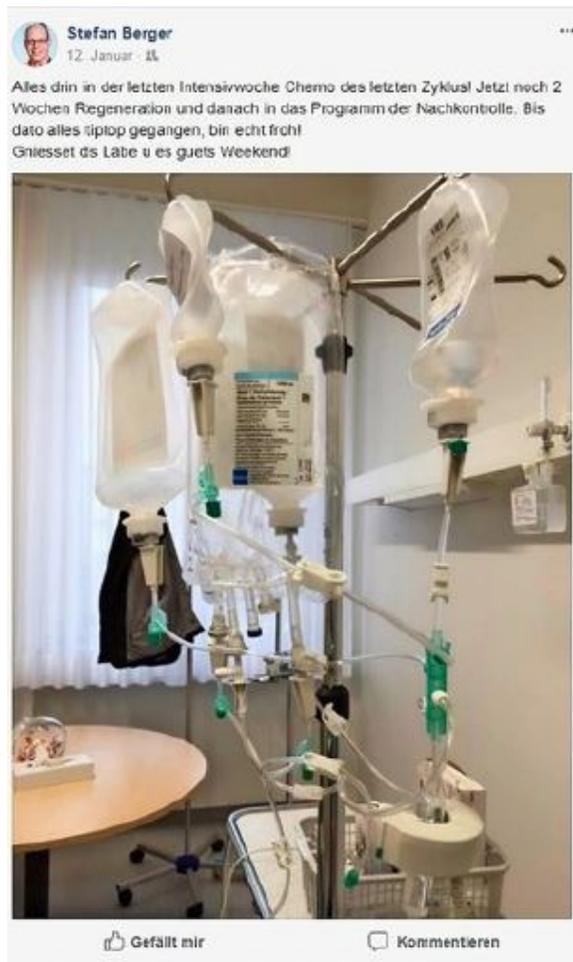
Nein.

Ab heute arbeiten Sie wieder vollumfänglich. Wie steigen Sie wieder ein?

Ich war ja nicht ganz weg, sondern eigentlich immer da. Allerdings in einem stark reduzierten Pensum. Weiterarbeiten werde ich wie jeder andere auch, mit höherer Präsenzzeit vielleicht. Ins Tagesgeschäft werde ich in den nächsten zwei Wochen wieder reinkommen. Die laufenden Geschäfte sind nun zwei Monate fortgeschritten, das kann ich aber aufholen.

Sie wurden im Regionalspital Burgdorf betreut . . .

. . . top betreut! Für die Region ist ein solches professionelles Angebot essenziell. Wir haben damit grosses Glück. Ich wollte nicht nach Bern in die Insel. In der ambulanten Onkologie wurde ich einfühlsam und auf persönliche Art betreut, durch die Ärzte und das Pflegepersonal. Dass wir ein solches Angebot haben, war mir nicht bewusst, weil ich es nicht kannte. Vielleicht habe ich es auch verdrängt, weil ich zuvor nicht betroffen war.



«Alles drin»: Stefan Berger informierte während der letzten Wochen regelmässig über sein Befinden. Foto: PD

© **bernerzeitung.ch**

REGION SEITE 2

«Das gehört für mich dazu»

Burgdorf - Stadtpräsident Stefan Berger hat die Chemotherapie abgeschlossen und eine gute Prognose. Über den Verlauf seiner Krankheit hat der 48-jährige sehr offen informiert. Mitte November war bei ihm Krebs diagnostiziert worden.

Interview: Chantal Desbiolles

Erst eine Operation, dann eine ambulante Chemotherapie in mehreren Etappen. Etwas mehr als drei Monate dauerte Stefan Bergers Kampf gegen den Krebs. Der Burgdorfer Stadtpräsident informierte per Communiqué Ende November darüber, dass er in Behandlung ist. Am Dienstag nun vermeldete die Stadt auf demselben Weg, dass die medizinische Behandlung des Hodentumors erfolgreich abgeschlossen sei: In den Nachuntersuchungen habe kein tumoröses Gewebe mehr diagnostiziert werden können.

Stefan Berger, wie geht es Ihnen heute?

Super. Mir geht es wirklich gut.

Über Facebook haben Sie uns in den letzten Monaten auf dem Laufenden gehalten und unglaublich viele Reaktionen erhalten. Auch differenzierte?

Ich habe eine grosse Anteilnahme gespürt, die sich in viel Zuspruch und Genesungswünschen geäussert hat. Sie hat sich aber auch im Zusammenhalt in der Stadtverwaltung gezeigt. Und im Effort, den die Leute geleistet haben, als ich nicht da war. Das hat mich durch diese Zeit getragen. Negativ war keine einzige Rückmeldung.

Sie selbst sind sehr positiv geblieben. Durchgehend?

Ja. Das ist Teil des Erfolges, davon bin ich überzeugt. Eine positive Lebenseinstellung trägt viel bei zu einer Heilung.

Sie gelten heute als tumorfrei, aber nicht als geheilt.

Ich habe das Glück, dass mein Hodentumor eine sehr gute Prognose hat. Wenn es nun keine Anzeichen mehr für Krebszellen gibt, ist das bereits ein sehr gutes Zeichen. Ich gehe regelmässig zur Nachkontrolle. Gibt es keinen Rückfall, dann gelte ich in fünf Jahren als geheilt.

Warum haben Sie sich für diese offensive Kommunikation entschieden?

Das war ein persönlicher Entscheid. Als Stapi bin ich Person des öffentlichen Interesses. Ich bin ständig in der Stadt unterwegs, kann und will mich nicht verstecken. Auch war mir klar, dass Merkmale der Behandlung sichtbar werden. Ich konnte vorgängig auch nicht wissen, wie ich darauf anspreche. Ich habe offen kommuniziert, damit keine Gerüchte und Spekulationen entstehen. Es war nie Diskussion, das nicht zu tun.

Ex-Stapi Alexander Tschäppät etwa hat sich entschieden, nicht über seine Krebserkrankung zu sprechen.

Dazu möchte ich nichts weiter sagen. Das ist seine Art, damit umzugehen. Ich bin im Amt, da haben die Leute ein Anrecht darauf zu wissen, was Sache ist. Das gehört für mich dazu.

Stand Ihre Strategie von Beginn an fest? Anders gefragt: Hätten Sie dann auch mitgeteilt, wenn die Behandlung nicht erfolgreich gewesen wäre?

Ja. Ich wäre wohl genau gleich offensiv geblieben.

Sie wollen wieder in den Grossen Rat. Hat die Partei bei ihrer persönlichen Kommunikation über die Krankheit auch ein Wort mitgeredet?

Nein.

Ab heute arbeiten Sie wieder vollumfänglich. Wie steigen Sie wieder ein?

Ich war ja nicht ganz weg, sondern eigentlich immer da. Allerdings in einem stark reduzierten Pensum. Weiterarbeiten werde ich wie jeder andere auch, mit höherer Präsenzzeit vielleicht. Ins Tagesgeschäft werde ich in den nächsten zwei Wochen wieder reinkommen. Die laufenden Geschäfte sind nun zwei Monate fortgeschritten, das kann ich aber aufholen.

Sie wurden im Regionalspital Burgdorf betreut . . .

. . . top betreut! Für die Region ist ein solches professionelles Angebot essenziell. Wir haben damit grosses Glück. Ich wollte nicht nach Bern in die Insel. In der ambulanten Onkologie wurde ich einfühlsam und auf persönliche Art betreut, durch die Ärzte und das Pflegepersonal. Dass wir eine solches Angebot haben, war mir nicht bewusst, weil ich es nicht kannte. Vielleicht habe ich es auch verdrängt, weil ich zuvor nicht betroffen war.



«Alles drin»: Stefan Berger informierte während der letzten Wochen regelmässig über sein Befinden. Foto: PD

© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental

BERN SEITE 18

Das Tal der Tiger

Im Emmental ist die Wirtschaftsleistung schwach, die Abhängigkeit vom Finanzausgleich gross. Trotzdem gibt es innovative Firmen - und mit den SCL Tigers einen Eishockeyclub, der die ganze Region fesselt.

Adrian Schmid

«Ho, ho, hopp Langnou», schreien Hunderte Fans. In Langnau findet ein Eishockeymatch statt, ein Ereignis im Emmental, im selbst ernannten Hockey Country. Der Club, die SCL Tigers, verbindet die ganze Region. Alle kommen ins Stadion: von der Teenagerin bis zum Grossvater. Auf den Holzbänken sitzen Landwirte, Sanitärinstallateure, Lehrer und Treuhänder eng beisammen. Die Stimmung erinnert an eine grosse Dorfbeiz. Und am schönsten sind jeweils die Siege gegen den SC Bern.

Die SCL Tigers geben dem Emmentaler das Gefühl, bei den Grossen dazuzugehören. Als einer der letzten Dorfclubs spielen sie in der obersten Liga. Für Präsident Peter Jakob sind sie mittlerweile der wichtigste Werbeträger des Emmentals: «Die Tigers haben den Käse abgelöst.» Doch die Konkurrenz aus Bern, Zürich und Zug siegt häufiger, ihr steht auch mehr Geld zur Verfügung. Selbst die SCL Tigers können nicht kaschieren, woher sie stammen - aus einer Randregion.

Zahlen bestätigen das Klischee: Die Wirtschaftsleistung ist schwach, die Abhängigkeit vom Finanzausgleich gross. An das Bruttoinlandprodukt des Kantons Bern steuert der Verwaltungskreis Emmental nur sieben Prozent bei. Landwirtschaft und Industrie sind überdurchschnittlich vertreten, der Dienstleistungssektor unterdurchschnittlich. Viele Gemeinden sind Steuerhöhlen, in Röthenbach etwa liegt die Anlage bei 2,00 Einheiten.

Jedes Jahr fliessen aus den reichen Gemeinden des Kantons 40 Millionen Franken ins Emmental. Keine Gegend erhält mehr Geld aus dem kantonalen Finanzausgleich. «Das ist beschämend», sagt Peter Jakob. Erstaunt ist er nicht. Gerade im Oberemmental fehle es an Industriegebieten. Er kennt keine Firma, die dort in den letzten Jahren angesiedelt wurde. Zudem seien in den vergangenen Jahrzehnten viele Gewerbebetriebe aus den Bereichen Käse, Textil, Leder und Rundholz verschwunden. «Man hat es geschehen lassen und nichts dagegen unternommen.»

Gärtlidenken und Missgunst

Woran krankt das Emmental? Jakob nennt ein Beispiel: Er möchte in Langnau ein Eissportzentrum mit internationaler Ausstrahlung errichten. Dafür benötigt er ein zweites Eisfeld und eine Unterkunft. Doch das Projekt löst keine Begeisterung aus. Lieber wird genörgelt, dass die Bauern mit ihrer Markthalle, wo sie Viehschauen abhalten, nach Schüpbach umziehen müssten. Zudem habe der Curlingclub wegen des Eisstadionumbaus vor ein paar Jahren schon nach Zollbrück ausweichen müssen.

Alle Orte liegen jedoch nur ein paar Kilometer entfernt. Für Jakob zeigt sich hier die Emmentaler Mentalität. Neuem gegenüber sei man skeptisch eingestellt. «Man macht lieber auf Gring ache.» Gärtlidenken und Missgunst seien weit verbreitet. «Man schaut nicht darauf, dass es allen besser geht, sondern allen etwas weniger gut.»

Elisabeth Zäch war Stadtpräsidentin in Burgdorf und SP-Grossrätin, mittlerweile führt die 63-Jährige wie früher eine Buchhandlung. «Das Emmental muss das einstecken, was der Kanton Bern auf nationaler

Ebene einsteckt», sagt sie und denkt dabei an die Milliarde, die Bern jedes Jahr aus dem nationalen Finanzausgleich erhält. Es stört sie, wenn dem Emmental immer nur die Schwächen vorgehalten werden.

Das sei demotivierend. Die Probleme seien strukturell bedingt. «Man kann die Hügel nicht einfach platt machen.» Zäch stammt ursprünglich aus der Ostschweiz, lebt aber seit vielen Jahren in Burgdorf und hat das Emmental lieb gewonnen. «Es ist eine Perle mit seiner schönen Landschaft, den prächtigen Bauernhöfen und den immer noch ursprünglichen Dörfern.»

Die Leute seien allgemein zupackend und gäben ihr Bestes. Zäch zählt als Beispiel die Bauern auf, die ihre Höfe auf Bioproduktion umstellen, Besenbeizli führen oder sonstige Events durchführen. «Das sind wichtige kleinere Zeichen, aber die grossen gibt es auch.» Sie meint damit die Unternehmen, die in ihrem Bereich zu den Besten gehören und sich international behaupten. «Im Emmental steckt viel Kraft, auch Innovationskraft.»

Damit sind Firmen wie Kambly, Ypsomed, PB Swiss Tools oder Blaser Swisslube gemeint. Auch Tigers-Präsident Jakob ist ein erfolgreicher Unternehmer. Seine Jakob AG stellt Drahtseile her, die man beim Cliff-Walk auf der First in Grindelwald, in einem New Yorker Park und sogar am Eiffelturm in Paris findet. «Vorwärts brachte uns der Gang ins Ausland», sagt der 62-jährige Jakob. In der Niederlassung in Saigon beschäftigt das Unternehmen 460 Personen. Den Hauptsitz mit seinen 70 Arbeitsplätzen von Trubschachen an einen anderen Ort zu verlegen, ist jedoch kein Thema. Jakob schätzt die Loyalität seiner Mitarbeitenden aus dem Emmental, jetzt gerade investiert er Millionen in einen Neubau.

Berns harte Hand

Es gab eine Zeit, da war das Emmental sogar der wirtschaftlich am besten entwickelte Teil des Kantons Bern. Der Export von Tuch, Käse, Holz und Pferden führte im 17. und 18. Jahrhundert zu Wohlstand. Dann kam aber die Konkurrenz durch Fabriken auf, über dem Emmental breitete sich im 19. Jahrhundert die von Jeremias Gotthelf beschriebene Armennot aus.

Erst spät schaffte das Emmental den Sprung in die Moderne. Im Weiteren zeigt der Blick in die Geschichte, dass das Verhältnis zur Berner Obrigkeit zuweilen schwierig war. Als Untertanengebiet hatte das Emmental im Mittelalter kaum Rechte, die Bevölkerung litt unter der harten Hand der Vögte. 1653 erhoben sich die Emmentaler im Bauernkrieg. Der Aufstand wurde militärisch niedergeschlagen, Bauernführer Niklaus Leuenberger hingerichtet. Auch die Täufer, deren Bewegung im Emmental stark verbreitet war, wurden während Jahrhunderten von der Obrigkeit verfolgt.

Heute noch haben die Emmentaler viel weniger Einfluss auf die Kantonspolitik als die Oberländer. In den letzten 118 Jahren gab es lediglich zwei Regierungsräte aus dem Emmental. In der Region ist die SVP mit Abstand die stärkste Partei, bei den letzten Wahlen betrug ihr Wähleranteil rund 40 Prozent. In vielen Gemeinden stellt die SVP den Präsidenten und die Mehrheit im Gemeinderat.

Nur in Burgdorf gibt es einen roten Fleck mit einem SP-Stadtpräsidenten und einer Rot-Grün-Mitte-Mehrheit. Die Linken profitierten in den letzten Jahren von Zuzüglern, die im Raum Bern keine passende Wohnung fanden und in Burgdorf das Kleinstädtische und die gute Verkehrsanbindung schätzten. Bis vor kurzem hatte auch Langnau, das zweite Zentrum im Emmental, einen SP-Gemeindepräsidenten. Bernhard Antener wurde aber nach 24 Jahren im Amt von einem SVP-Politiker abgelöst.

Entwicklungshilfe mit Strasse

Ausgerechnet Zäch und Antener, die beiden Sozialdemokraten und Alt-Grossräte, waren in den letzten Jahren die politischen Anführer des Emmentals. Dabei zeigte sich, dass der Kampfgeist von früher noch immer vorhanden ist. Als der Kanton Burgdorf die Fachhochschule wegnehmen wollte oder mit der Schliessung des Spitals Langnau drohte, standen die Politiker im ganzen Tal über die Parteigrenzen hinweg zusammen und wehrten sich.

Dabei wurden Lösungen gefunden, ohne dass es zu einem Kahlschlag kam. «Die Solidarität im Emmental ist gross», sagt Zäch. Ein weiterer Erfolg ist die Verkehrssanierung. Nach jahrelangem Kampf erhalten

Oberburg und Hasle-Rüegsau Umfahrungsstrassen, in Burgdorf werden bestehende Strassen ausgebaut. Die Kosten belaufen sich auf über 400 Millionen Franken. Die Emmentaler brachten das Projekt ohne kantonale Volksabstimmung durch - im Gegensatz zum Oberaargau. Die neuen Strassen könnten nach ihrem Bau insbesondere die wirtschaftliche Entwicklung im Oberemmental begünstigen.

Unten, in der Region Burgdorf, wo sich das Tal der Emme öffnet, ist vor einigen Jahren gar ein Boom ausgebrochen. Nahe der Autobahn befindet sich das Zentrum der regionalen Wirtschaft. Zwischen 2001 und 2012 wurden dort fast 2000 neue Arbeitsplätze geschaffen - während im Oberemmental die Zahl abnahm. Eine wichtige Rolle spielte dabei die Shoppingmeile mit Ikea, Media-Markt und Coop-Zentrum. Lyssach oder Kirchberg profitierten stark, sie sind die einzigen Gemeinden im Emmental, die in den kantonalen Finanzausgleich einzahlen.

Lyssach gehört mit einer Steueranlage von 1,29 Einheiten sogar zu den Topadressen im Kanton. Selbst die SCL Tigers überlegten sich vor einiger Zeit, aus wirtschaftlichen Gründen nach Lyssach zu ziehen und dort ein neues Stadion zu bauen. Die damalige Clubführung sah nach heftigen Protesten aber davon ab. Im Emmental mochte niemand «Ho, ho, hopp Lyssach» rufen.



Hügel und Höfe sind typisch für das Emmental – hier in Nähe der Moosegg. Fotos: Franziska Scheidegger und Adrian Moser



Peter Jakob ist Präsident der SCL Tigers und Unternehmer.



Kreisel bei der Shoppingmeile Lyssach.

© Der Bund

REGION SEITE 5

Die Entwicklung hinkt noch etwas

OBERAARGAU - Ab Mitte des Jahres kann man in der Schweiz ein elektronisches Patientendossier eröffnen. Die technischen Hürden dafür sind hoch, die Erwartungen in der Politik ebenso. In der Region kennen viele das Angebot noch gar nicht.

Im schweizerischen Gesundheitswesen herrscht momentan eine paradoxe Situation: Das medizinische Angebot ist selbst im weltweiten Vergleich hochmodern. Gleichzeitig basiert aber insbesondere der Umgang mit Daten häufig noch auf veralteter Technik – etwa wenn Patientenakten per Fax verschickt oder Rezepte von Hand geschrieben werden.

Das ist zwar nicht besonders tragisch, aber auch nicht besonders effizient. Vor diesem Hintergrund ist die Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) zu verstehen: Der Austausch von medizinischen Unterlagen soll damit einfacher, schneller und sicherer gestaltet werden. Der Weg dorthin ist jedoch lang.

Mit dem EPD sollen künftig behandlungsrelevante Dokumente digital abgelegt werden können. Die Errichtung des Dossiers ist freiwillig, Patienten haben immer und von überall Zugriff auf ihre Daten und die volle Kontrolle darüber. Verpflichtend ist das Angebot des EPD in einer ersten Phase bis 2020 nur für Spitäler – dies deshalb, damit eine kritische Masse von Teilnehmern im System erreicht werden kann und Privatpersonen sowie Institutionen dafür gewonnen werden können.

«Im Geburtsstadium»

Auch das Spital Region Oberaargau (SRO) muss innerhalb der nächsten zwei Jahre solche Dossiers anbieten können. Laut Claudio Somaini, Ressortleiter IT und Projekte, werden zurzeit mit externen Systemlieferanten die technischen Vorabklärungen getroffen und verschiedene Lösungen geprüft. Die grössten Herausforderungen seien jedoch nicht technischer Natur, sondern betreffen in erster Linie interne Prozesse und organisatorische Anpassungen, so Somaini.

Auch die Zusammenarbeit mit Ärzten der Region muss gestaltet werden, so geht es etwa um die elektronische Zuweisung der Patienten sowie die anschliessende Befundübermittlung nach Abschluss der Untersuchung an die Hausärzte.

Bei einer nicht repräsentativen Umfrage bei Oberaargauer Arztpraxen und Apotheken wird jedoch schnell klar, dass viele das neue Angebot noch gar nicht kennen. Laut Christoph Ott, Präsident des Ärztlichen Bezirksvereins Oberaargau, ist die Begeisterung momentan erst bei den Fachleuten vorhanden. Dass diese an der Basis noch nicht angekommen ist, liege daran, dass sich das Ganze aus Sicht der Arztpraxen noch im Geburtsstadium befinde.

Einheitliche Standards seien noch nicht genügend definiert, zudem sei unklar, was für ein Aufwand an Hard- und Software auf die Ärzte zukomme. Obwohl die elektronischen Dossiers für Arztpraxen vorerst nicht obligatorisch sind, kann sich Ott vorstellen, dass sich das in Zukunft durchaus ändern wird. «Wir warten erst einmal ab, was die kantonalen und nationalen Verbände zum Thema sagen werden.»

Auch für andere ist es schlicht noch zu früh. Bei der Spitex Oberaargau ist das EPD durchaus bekannt, für eine allfällige Einführung ist der Zeitpunkt jedoch noch nicht gekommen. Die Organisation ist zwar ebenfalls nicht dazu verpflichtet, verfolgt die Thematik aber genau. Wegweisend wird auch hier letztlich die Empfehlung des Verbandes sein.

Fehldiagnosen verhindern

Angesichts ständig steigender Gesundheitskosten ist insbesondere die Aussicht auf Kosteneinsparungen, etwa durch die Vermeidung teurer Zweitaufnahmen, attraktiv. Und durch die zur Verfügung stehenden Informationen sollen nicht zuletzt Fehldiagnosen verhindert werden.

Ursprünglich war bei der Debatte im Parlament ursprünglich ein Obligatorium ins Auge gefasst worden. Wegen Datenschutzbedenken wurde das aber wieder verworfen, zudem drohte der Ärztenverband FMH mit einem Referendum, da die Praxisärzte die Investition in die benötigte Infrastruktur selber stemmen müssen. Dass Patienten die Möglichkeit gegeben wird, solche Dossiers zu eröffnen, ohne dass die medizinischen Leistungserbringer dafür bereit sind, ist als Zeichen des politischen Willens zu deuten, bei der Digitalisierung der Medizin vorwärtszumachen.

Neben den praktischen Gründen gibt es auch einen ideologischen Überbau. Vorbei sind die Zeiten, in denen Patienten als passive Empfänger betrachtet wurden: Sie sollen vielmehr im Behandlungsprozess einbezogen werden und durch Information, Mitwirkung und Mitentscheidung motiviert werden, aktiv daran teilzunehmen. Das fördert nicht zuletzt die Akzeptanz der vom medizinischen Personal eingeleiteten Massnahmen.

Absolut freiwillig

Patienten können also nicht nur auswählen, ob sie überhaupt ein EPD haben wollen, sie können auch wählen, welche Informationen darin angelegt werden sollen und wer Zugriff darauf haben soll. Dieses auf absoluter Freiwilligkeit basierende System ist zwar im Sinne der Patienten und der Sicherheit ihrer Daten. Gleichzeitig stellt sich jedoch die Frage über die Aussagekraft eines solchen Dossiers – immerhin ist eines der Hauptargumente für dessen Einführung der bessere Zugriff auf Daten für das medizinische Personal.

Erste Pilotprojekte der EU haben jedoch zu ermunternden Resultaten geführt, der Nutzen scheint allfällige negative Auswirkungen zu überwiegen. Gemäss des jährlich erscheinenden «eHealth-Barometers» des Umfrageinstituts GFS Bern erklärte sich 2017 erstmals eine Mehrheit der Stimmberechtigten «grundsätzlich bereit», ein EPD zu eröffnen. Giannis Mavris

«Wir warten erst einmal ab, was die kantonalen und nationalen Verbände zum Thema sagen werden.» Christoph Ott, Präsident Ärztlicher Bezirksverein Oberaargau

Das EPD kurz erklärt

Das elektronische Patientendossier (EPD) ist das Kernstück der «Strategie eHealth Schweiz». Damit sollen alle Menschen in der Schweiz den Leistungserbringern ihrer Wahl jederzeit und überall den elektronischen Zugriff auf behandlungsrelevante Daten geben können. Letztlich sollen mithilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien alle involvierten Akteure besser vernetzt werden.

Ab Mitte dieses Jahres können Patientinnen und Patienten ein EPD eröffnen. Das basiert auf Freiwilligkeit und kann jederzeit wieder geschlossen werden. Die Patienten haben immer und von überall Zugriff auf ihre Daten und die volle Kontrolle darüber. Sie bestimmen auch allein, welche Informationen für welchen Leistungserbringer einsehbar sind. Eingetragen werden können etwa der Austrittsbericht eines Spitals, Röntgenbilder oder der Impfausweis. Wer sein EPD nicht selber verwalten will, kann das auch einer Vertrauensperson überlassen, etwa einem Familienmitglied oder dem Hausarzt.

Akutspitäler, psychiatrische Kliniken und Rehakliniken müssen bis 2020 elektronische Patientendossiers anbieten können, Pflegeheime und Geburtshäuser bis 2022. Nicht obligatorisch ist die Teilnahme für alle übrigen Leistungserbringer wie Arztpraxen, Apotheken, Spitex-Dienste oder Physiotherapeuten. Die im EPD abgelegten Dokumente sind nur Kopien, die Originaldokumente bleiben bei der Fachperson. Um jedoch Dokumente lesen zu können, müssen die Patienten ein explizites Zugriffsrecht erteilen. Eine Ausnahme gilt im Notfall: Durch einen Notfallzugriff können Ärzte auch ohne die ausdrückliche

Zustimmung des Patienten auf sein Dossier zugreifen, müssen aber nachträglich über den Zugriff informieren.

Das EPD muss in einer technisch abgesicherten Umgebung angeboten werden. Dafür werden dezentrale technisch-organisatorische Verbunde geschaffen, die vom Bund zertifiziert werden. Das SRO wird zusammen mit anderen Berner Spitälern bei der Firma Axsana AG aus Zürich eingebunden. gm

In Genf funktioniert

Bereits 2009 wurde im Kanton Genf ein erstes Pilotprojekt gestartet, seit 2013 gibt es dort das EPD. Vor knapp einem Jahr waren etwa 25 000 Dossiers angelegt worden, gemäss Umfragen waren 90 Prozent der befragten Patienten zufrieden damit. Geschätzt wurden insbesondere der schnelle und unkomplizierte Informationsaustausch sowie der Datenzugriff aus dem Ausland in den Ferien. gm



© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental



Gewicht: Seitenaufmachung, gross

13. März 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

REGION SEITE 12

Der Wahltag rückt immer näher

Die Zeitung «D'REGION» stellt die Grossratskandidatinnen und -kandidaten aus dem Einzugsgebiet vor

Der Tag der Entscheidung rückt näher. Am 25. März 2018 wählen die Stimmberechtigten des Kantons Bern die Mitglieder des Regierungsrats und des Grossen Rats. Sie stellen damit die Weichen für die kantonale Politik der kommenden vier Jahre.

[...]

[...]

Baumgartner Paul

1. Ich bin für die Förderung von mehr Teilzeitstellen und neuen Arbeitsmodellen, die es erlauben, Familie und Beruf unter einen Hut zu bringen. Die Bildung, die Stärkung des dualen Bildungssystems und die Förderung eines nachhaltigen Tourismus im Emmental und der Spitalstandort Emmental sind für mich ganz wichtig Anliegen.

[...]

Aebi Roger Werner

3. Der Kanton Bern weist seit Jahren strukturelle Probleme auf und gehört zu den finanzschwachen Kantonen. Für eine positive Entwicklung brauchen wir starke dezentrale Regionen, ohne den ländlichen Raum zu vernachlässigen. Ich setze mich deshalb für die Stärkung der Wirtschaft, einen sanften Tourismus, ein vielfältiges Ausbildungsangebot und die langfristige Sicherung des Spitalstandortes in der Region Emmental ein.

[...]

[Ganze Seite als PDF](#)

© D'Region



Gewicht: TV / Radio

2. März 2018
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[NEWS_02.03.2018](#)

Burgdorf kämpft gegen Hausärztemangel

Notfallsituation bei den Burgdorfer Hausärzten?

Das Thema Hausärztemangel ist vielerorts ein Thema, so auch in Burgdorf. Zwar ist die Situation noch nicht gravierend, aber ab 2021 zeichnet sich ein zunehmendes Problem ab. Dann werden fünf Hausärzte pensioniert - und Nachfolger sind schwer zu finden. Deshalb haben mehrere Hausärzte beschlossen, die Situation anzugehen. Diese Woche fand eine erste Sitzung mit der Stadt Burgdorf und mit dem Spital Emmental in Burgdorf statt, um die Situation zu erörtern.

 Audio

(3:33)

 Audio

(1:16)

© Radio neo 1

MEINUNGEN SEITE 8

Leserbrief Doktor Haus, «Bund» vom 26. Februar

Versorgung droht zu kollabieren

Schön, wie Jean-Martin Büttner einige attraktive Facetten meines an sich wunderschönen Hausarztberufs beschreibt. Doch dann wird es ohne Vorwarnung jenseitig: Das grösste Problem für junge Hausärzte sei nicht die Überlastung, so der Journalist.

Dieser Artikel ist an dem Tag erschienen, an dem eine Gruppe von Burgdorfer Hausärztinnen und Hausärzten mit dem Stadpräsidenten von Burgdorf, Stefan Berger, und dem CEO des Spitals Emmental eine Auslegeordnung vorgenommen haben. Fazit: Schon jetzt können wir nicht alle Patienten weiterbehandeln, die nach der krankheits- und nicht etwa altersbedingten Schliessung der Praxis unseres ältesten, über 80-jährigen Kollegen einen neuen Hausarzt suchen.

Eine andere Hausärztin findet trotz idealen Praxisbedingungen und jahrelanger intensiver Suche keinen Praxispartner. Wie meinte doch Headhunter Buchmann im «Bund» vom 29. Januar 2018: «Wer in Bern studiert hat, will danach nicht in einer Praxis im Emmental arbeiten.»

Bis Ende 2021 werden 5 weitere Burgdorfer Hausärztinnen und Hausärzte ihre Praxen schliessen. Bei keiner dieser Praxen ist zurzeit eine greifbare Nachfolgelösung in Sicht. Ohne entschiedene Gegenmassnahmen - und die vom Spital Emmental angedachte Praxis im Bahnhofgebiet kann auch bei Gelingen des Projekts nur ein Puzzlestein sein - wird die hausärztliche Versorgung in Burgdorf inklusive der hausärztlichen Notfallpraxis im Spital kollabieren.

Wenn das Emmental in Zukunft eine hausärztliche Versorgung will, dann muss die Region handeln. Jetzt!

Jürg Mischler, Burgdorf

© **Der Bund**