

fmCh newsletter

Ein Rundschreiben der fmCh an ihre Mitglieder

Interview mit Frau Bütikofer, Generalsekretärin der FMH



Frau Bütikofer, Sie sind seit dem 1. September 2011 die Generalsekretärin der FMH. Welche besonderen Managementfähigkeiten braucht es, um eine solche Unternehmung wie die FMH zu führen ?

Um eine Struktur wie die der FMH zu führen, ist ein fein austariertes Gleichgewicht verschiedener Managementtechniken vonnöten. Schliesslich umfasst diese Struktur zunächst die Summe der Mitglieder, die in kantonalen und Fachgesellschaften gruppiert sind. Diese Gesellschaften sind wiederum in ihren Dachverbänden zusammengefasst. Hinzu kommt das Generalsekretariat der FMH als operative Service- und Leitungsstelle. Es gilt deshalb, auf verschiede-

nen Ebenen zu arbeiten : Die eine Ebene ist die strategische. Hier gilt es unter anderem Nah- und Fernziele zu planen sowie adäquate Massnahmen und die zu mobilisierenden Ressourcen auszuwählen. Ferner gibt es die operative Führungsebene. Auf dieser geht es darum, ein Gebilde zu organisieren und zu verwalten, Ressourcen und Aktivitäten zu managen und an Entwicklungen anzupassen. Die Arbeit beider Ebenen muss durch gewisse Kompetenzen in der Öffentlichkeitsarbeit ergänzt werden, welche die öffentliche Meinungsbildung prägt. Summa summarum ist für eine gute Governance einer Organisation auf die ihr gesetzten Ziele abzustimmen. Dabei braucht man eine klare Vorstellung davon, wer man ist, was man auf welchem qualitativen Niveau anbietet, mit welchen Ressourcen man dies sichergestellt und wie man es sichtbar macht.

Verfügen Sie eher über eine Affinität zum Gesundheitswesen oder zum Management ?

Wie Sie wissen, habe ich ursprünglich eine juristische Ausbildung absolviert und im Anschluss daran Erfahrungen im Manage-

ment erworben, bevor ich in den nun bald zehn vergangenen Jahren eine ausgeprägte Affinität zum Gesundheitswesen entwickeln konnte. Nämlich durfte ich in einem ersten Schritt das Gesundheitsdossier zwischen den schweizerischen Grenzkantonen und den Nachbarchländern für den Bund und das eidgenössische Departement für auswärtigen Angelegenheiten steuern, anschliessend durfte ich die Gesundheitsdirektion des Kantons Genf führen.

Die Strukturen der FMH werden immer wieder diskutiert, auch nach Abschluss der Strukturreform. Ist für die FMH die Form eines Vereins überhaupt noch zeitgemäss oder sollte man an ganz neue Führungsstrukturen denken?

Der Vorteil einer Vereinsstruktur im Sinne der Artikel 60 ff. ZGB, die per definitionem ein bestimmtes Idealziel verfolgt, ist zweifellos ihre Flexibilität. Und da der Gesundheitsbereich eine ständige Weiterentwicklung erlebt, profitiert die Ärzteschaft von dieser Flexibilität. Die FMH kann mit Rücksicht auf ihre Mitglieder effizienter und schneller agieren, weil ihre Funktionsweise eines Vereins Entscheidungen «demokratisiert». Die Einbindung ihrer Mitglieder ist so stark, weil die Vereinsform dazu anregt, Aufgaben unter den Mitgliedern zu delegieren. Im Übrigen haften diese über die Zahlung ihrer Beiträge hinaus nicht persönlich für die Schulden, die der Berufsverein möglicherweise verursacht. Der einzige Nachteil, den manche gegen die Vereinsform anführen mögen, ist die Teilung der Entscheidungsgewalt und damit verbunden die Pflicht zu akzeptieren, dass

ein Projekt eventuell nicht in die gewünschte Masse voranschreitet oder nicht in die Richtung geht, die von den Initiatoren vorgesehen war. Schliesslich und endlich stellt das Führen der Vereinigung, was eine konsequente und regelmässige Verwaltungsarbeit erfordert, im Falle der FMH keine Einengung dar: Sie verfügt über ein permanentes Generalsekretariat, das mit den Jahren äusserst professionell geworden ist. Allerdings gilt es, eine klare Aufgabentrennung zwischen der dauerhaften operativen Struktur und der gewählten politischen Struktur zu etablieren. So ist gewährleistet, dass das Know-how der operativen Struktur erhalten bleibt und gleichzeitig die politisch strategische Ebene entlastet wird.

Sowohl die fmCh als Dachverband der chirurgisch und invasiv tätigen Ärztinnen und Ärzte Schweiz als auch alle anderen in der Delegiertenversammlung der FMH vertretenen Dachverbände sind daran interessiert, die Politik der FMH aktiver mitzugestalten. Wie kann diese Zusammenarbeit der FMH mit den Dachverbänden in Zukunft verbessert werden?

Lassen Sie mich erneut zwei Aspekte unterscheiden. Einerseits hat der Präsident der FMH in dem Bestreben, die Erwartungen der Mitglieder zu erfüllen, einen Gedankenaustausch zum Thema Kooperation zwischen der FMH, den Dachverbänden und den in der Delegiertenversammlung vertretenen Gesellschaften angestossen. Jeder Verband und jede Gesellschaft wird zum Kapitel «Verbesserung der Zusammenarbeit» angehört. Die nächste Versammlung findet am 22. Novem-

ber 2013 statt, und die Einladungen wurden bereits an die Dachverbände mit Kopie für die Fachgesellschaften versandt. Andererseits habe ich ein Treffen zwischen den Dachverbänden, den Fachgesellschaften und den kantonalen Gesellschaften eingeleitet. Dieses soll die Zusammenarbeit optimieren, welche zur Vorbereitung der politischen Entscheidungen der FMH dient. Dabei wollen wir gemeinsam mit den Geschäftsstellen die Möglichkeiten einer Bündelung unserer Arbeit diskutieren, um unsere Ressourcen effizienter und angemessener zu nutzen.

Neben der grossen Politik bietet die FMH auch verschiedene Dienstleistungen für ihre Mitglieder an. Welche Entwicklungen möchten Sie in diesem Bereich voranbringen?

Die FMH beschränkt sich in der Tat nicht nur darauf, ihren Einfluss in der so wichti-

gen gesundheitspolitischen Debatte geltend zu machen. Leider sind die von der FMH für ihre Mitglieder angebotenen Leistungen nicht ausreichend bekannt oder zu wenig beworben, um bekannt zu sein. Nun sind wir daran, die Grundlagen zu erarbeiten, um die mit einer Mitgliedschaft verbundenen Angebote sichtbarer zu machen und die Zugriffsmöglichkeiten auf die einzelnen Leistungen aufzuzeigen. Diese Arbeit darf nicht nur von Seiten der FMH, sondern muss im Einklang mit den anderen Gesellschaften und Verbänden erfolgen, damit alle Beteiligten optimalen Nutzen aus ihren Mitgliedschaften ziehen. Somit ermöglicht auch hier eine Bündelung und Verteilung unserer Ressourcen und Leistungen ein besseres Erkennen der Bedürfnisse des Einzelnen und gegebenenfalls eine sich daraus ergebende Entwicklung neuer Leistungen.

Nachruf Dr. med. Christian Klaiber, «Grand Seigneur der laparoskopischen Chirurgie»



Am 4. Oktober 2013 ist Dr. med. Christian Klaiber im Alter von 71 Jahren in Bern gestorben. Seit 1982 bis zu seiner Pensionierung 2005 war er Chefarzt der chirurgischen Abteilung im Spital Aarberg, BE.

In Zürich aufgewachsen, studierte er ursprünglich nicht Medizin, sondern Bauingenieur. Das Flair für Technik kam ihm später als Pionier der „Schlüsselloch-Chirurgie“ sicher entgegen. Als erster Schweizer Chirurg entfernte er am 1. November 1989 eine Gallenblase mittels Bauchspiegelung. Das war da-

mals Neuland und durchaus ein Wagnis, doch Christian Klaiber war von Anfang an von dieser Operationstechnik überzeugt und propagierte sie mit grosser Hartnäckigkeit. Bereits 1988, ein Jahr vor seiner ersten laparoskopischen Gallenblasenentfernung, gründete er die

SALTC, die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Laparoskopische und Thorakoskopische Chirurgie, der er bis 1996 als Präsident vorstand und die ihn in Anerkennung seiner grossen Verdienste zu ihrem Ehrenmitglied ernannte.

Christian Klaiber war nicht nur ein begnadeter Chirurg, er war auch exzellenter Tüftler. Neben seiner chirurgischen Arbeit entwickelte er nach seinen Wünschen, zusammen mit medizintechnischen Firmen, die benötigten neuen Instrumente für die laparoskopische Chirurgie. So hielt er ein Patent auf das erste schlüssellochtaugliche Klammernahtgerät, das gleichzeitig schneidet und die Wunde verschliesst.

Christian Klaiber blieb aber nicht bei der laparoskopischen Entfernung einer Gallenblase stehen. Er entwickelte diese Technik später im damals neuen Spezialgebiet der Übergewichtschirurgie und in anderen Operationen der Bauchorgane. Zudem war er Mitte der 90er-Jahre Initiator und Mitbegründer der Swiss Study Group for Morbid Obesity (SMOB). Christian Klaiber war ein neugierigen, freundlicher, stets korrekter und sachlicher Fachmann und ein leidenschaftlicher Chirurg. Er war ein engagierter Arzt, frei von Allüren und Eitelkeit, verpflichtet seinen Patienten und der Qualität seiner chirurgischen Arbeit.

Die Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie, welche seine Verdienste ebenfalls mit der Ehrenmitgliedschaft gewürdigt hat und die Schweizer Chirurgen verlieren einen chirurgischen Pionier, ich verliere einen guten Freund.

Urban Laffer

Nachruf Professor Dr. med. Reto Tscholl, ehemals Präsident der FMS

Ich durfte während vier Jahren, in denen ich die Funktion als Generalsekretär der FMS ausübte, Herrn Professor Dr. med. Reto Tscholl als feinfühligem und zurückhaltenden Menschen und als äusserst gewissenhaften Präsidenten der FMS kennen lernen. Schon beim ersten Kontakt mit ihm, als ich mich bei der FMS bewarb, legte er das Hauptaugenmerk auf die charakterlichen und kommunikativen Aspekte, die in seinen Augen für den Umgang mit den Mitgliedern, also mit den Fachgesellschaften, das Wichtigste waren. Für letztere setzte er sich gegenüber Behörden, der FMH und andern gesundheitspolitischen Organisationen bedingungslos ein. So war ihm zum Beispiel ein ausgewogener und gerechter Tarmed besonders wichtig, was er in klarer, aber immer korrekter Weise, verteidigte. Dabei setzte er seinen fachkompetenten Vorstand in sehr geschickter und taktisch kluger Weise ein. - Schwer tat sich Reto Tscholl mit dem Antrag der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (SGC), eine Fusion mit der seinerzeitigen Union einzugehen, weil sich die SGC in ihren Anliegen zusammen mit einigen anderen Fachgesellschaften nicht mehr optimal verteten fühlte. Doch auch hier bewies Reto Tscholl Grösse und bot Hand zu einer weitreichenden Veränderung, die letztlich in einer Auflösung der FMS und der Neugründung der FMCH

resultierte. Auch in dieser schwierigen Schlussphase der FMS war die enge Zusammenarbeit mit Reto Tscholl ein bereicherndes Erlebnis.

Walter Annasohn, ehemals Generalsekretär der FMS

fmCh Newsletter vom 02. Oktober 2013 – Verstaatlichung des Tarmed : Leserbrief von Alt Nationalrat Yves Guisan, FDP

«Merci pour l'info qui ne surprend pas!

L'initiative « Oui à la médecine de famille » a eu un immense succès, mais témoigne aussi du manque de maturité politique du corps médical. Rédigée en termes extrêmement généraux, il est difficile de savoir ce qu'elle souhaite au juste. Les revendications auraient dû être formulées de manière plus explicite, mais sous forme très synthétique, Constitution oblige. Son retrait obéit donc à l'unique solution possible et laisse coudées franches au Conseil fédéral. Cela n'aurait pas été le cas si l'initiative avait été plus précise. Il n'en ressortira donc que du wischi waschi. Cette adaptation de Tarmed n'aura aucune conséquence effective pour personne. Elle ne favorise pas vraiment les généralistes et n'a aucun effet incitatif quelconque quant à ce choix d'orientation ni quant à leur niveau de vie effectif – cela représente au mieux une moyenne d'environ 3000 CHF par généraliste par an... Alors quid?

Il faudra mieux réfléchir et faire preuve d'un esprit plus tactique/stratégique la prochaine fois! »

Mit dem Newsletter der fmCh informieren wir Sie kurz und bündig über Neuigkeiten der Gesundheitspolitik und der fmCh. Rückmeldungen sind nicht nur erlaubt, sondern erwünscht und werden, soweit passend, publiziert : info@fmch.ch

<http://www.facebook.com/generalsekretariatfmCh>

Wir wünschen Ihnen eine schöne Woche

Das Generalsekretariat der fmCh

