

Editorial

Wahre Meister



Widrigkeiten im Spitalalltag gibt es unterdessen viele. Unzählige Leute in den Leitungsgremien haben – fernab der Patienten – nur Zahlen, Bilanzen, Profit und Macht im Kopf. Es liegt an uns Kaderärzten, hier Gegensteuer zu geben. Der Patient ist kein ökonomisches oder betriebswirtschaftliches Phänomen. Er ist vor allem Mensch, der unsere Dienste in Anspruch nehmen will oder muss. Wir haben die dankbare Aufgabe, ihm das Optimum – nicht Maximum! – zu bieten. Es ist unsere Pflicht, mit den vorhandenen Ressourcen den Ansprüchen in bestmöglicher Weise zu genügen.

Nur wenn wir Kaderärztinnen und Kaderärzte diese Philosophie mit Überzeugung vorleben, haben wir für unseren Nachwuchs Vorbildfunktion. Wahre Meister vertreten ihre Meinung – auch wenn es manchmal unbequem wird. Gut möglich, dass Auseinandersetzungen mit der strategischen Führung drohen. Doch alles Andere macht uns in unserer Rolle als Ausbilder unglaubwürdig.

Dies ist der Pfad, auf den wir unseren Nachwuchs bringen müssen. Nur eine selbstbewusste Kaderärzteschaft macht Kliniken für Junge attraktiv. Starke Vorbilder ermutigen, später selber Verantwortung in leitender Stellung zu übernehmen. Und vorhandene und noch kommende Unwägbarkeiten bewusst in Kauf zu nehmen. Wir selber müssen unsere Nachfolger an diese Aufgaben heranführen. In Anlehnung an die Worte eines früheren finnischen Premierministers: «Entweder unsere eigenen oder andere sind in unserem Land die Nachfolger.» Erst wenn die Pflicht in diesem Sinne getan ist, können wir aufschreien, wenn uns andere vor die Nase gesetzt werden.

Dr. med. Hansueli Würsten
Präsident des Vereins der Leitenden Spitalärzte der Schweiz VLSS

Inhalt

- 2 Verwaltungsräte, Geschäftsleitungen und CEOs auf Abwegen
- 4 Neues aus dem VLSS
- 5 Die Machtfrage

Verwaltungsräte, Geschäftsleitungen und CEOs auf Abwegen

Bereits bei Anstellungsgesprächen und beim Vorlegen von Verträgen zeigt sich, ob ein Spital ein guter Arbeitgeber für Kaderärzte ist. Die Rechtsberatung des VLSS beobachtet dabei einen unliebsamen Trend: Das Fehlverhalten von Spitalleitungen gegenüber der Leitenden Ärzteschaft nimmt zu.

Dr. Thomas Eichenberger, Geschäftsleiter VLSS

Unsere Mitglieder schliessen als Kaderärzte (Chefärzte oder Leitende Ärzte) mit den Spitalern in aller Regel Einzelarbeitsverträge ab. Der nationale oder internationale Markt entscheidet darüber, welche Anstellungsbedingungen verhandelbar sind. Entsprechend diesem marktwirtschaftlichen Ansatz ist der Abschluss von Gesamtarbeitsverträgen keine taugliche Alternative. Dies wäre auch nicht mit der standespolitischen Stossrichtung des VLSS in Einklang zu bringen, der sich innerhalb der FMH für den Erhalt des liberalen Berufsstandes der Kaderärzte einsetzt.

Diesem Idealbild entspricht, dass sich unsere Mitglieder sowohl als Fachärztinnen und Fachärzte als auch im Bereich des Spital-Managements permanent weiter- und fortbilden sollten. Nur wer die gleiche Sprache spricht und die Terminologie versteht, kann auf gleicher Augenhöhe verhandeln. Ein Kaderarzt oder eine Kaderärztin soll also in der Lage sein, das gesamte Knowhow, vor allem auch die wichtigen medizinischen Aspekte, direkt in der Geschäftsleitung des Spitals und gelegentlich auch im Verwaltungsrat einzubringen. Spitäler funktionieren nur, wenn komplexe Versorgungsnetzwerke zusammen mit den praktizierenden Ärztinnen und Ärzten sowie mit allen anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen aufgebaut, und optimale Abläufe erfolgreich zum Nutzen der Patientinnen und Patienten institutionalisiert werden können. Dies braucht zwar Zeit, ist aber der einzige gangbare Weg, wenn das Ziel – eine qualitativ hochstehende Versorgung zu möglichst günstigen Kosten – nachhaltig erreicht werden soll.

Fadenscheinige Begründungen

Soweit zur Theorie. Die Erfahrung zeigt, dass vor allem in den Führungsetagen kleinerer und mittlerer Spitäler diese wichtigen Führungsgrundsätze teilweise verloren gegangen sind. Die Schlüsselfunktionen des Verwaltungsratspräsidiums sowie des CEOs werden oft mit Persönlichkeiten besetzt, welche das Gesundheitswesen nicht kennen. Die Spitäler werden seit der Einführung von DRGs mitunter ähnlich wie Produktionsbetriebe geführt, rein auf Zahlen-

ergebnisse und auf Benchmarking ausgerichtet. Als erstes werden die Kaderärzte aus der Spitalleitung entfernt (sic!). Sie sollen nicht denken und lenken, sondern arbeiten. Zu diesem Zweck werden dann auch Boni ausgerichtet. Kaderärzte, welche das Wohl der Patienten voranstellen, ohne jährlich die oft lediglich verklausuliert vom CEO geforderten übertriebenen zahlenmässigen Wunschvorstellungen der Chefetage bzw. des Verwaltungsrats zu erreichen, werden von heute auf morgen mit fadenscheinigen Begründungen im Organigramm degradiert oder vor die Tür gestellt – bzw. sofort freigestellt gegen Abgabe des Schlüssels. Ob ein Rechtsstreit droht oder nicht ist irrelevant. Wichtiger ist, dass die falsche Machtpolitik ohne Rücksicht auf Verluste durchgesetzt wird. Diejenigen Spitäler, welche in letzter Zeit durch eine derartige «Hire- und Fire-Politik» langjährig mühsam aufgebaute, gut funktionierende Versorgungsstrukturen zerstört haben, sind uns bestens bekannt. Es reicht mitunter bereits aus, wenn unsere Mitglieder regelmässig das VLSS-Pressemonitoring abonnieren.

Kaderärzte bei Anstellungsgesprächen bewusst im Unklaren gelassen

Bereits im Rahmen der Anstellungsgespräche wie auch wenn neue Verträge vorgelegt werden, oder erst recht wenn es zur Kündigung kommt, zeigt sich bei Lichte betrachtet, ob die Arbeitskultur stimmt bzw. ob das Spital ein guter Arbeitgeber für Kaderärzte ist. Meistens macht der VLSS im Zusammenhang mit solchen Fragestellungen gute oder sehr gute Erfahrungen. Auf Spitalseite stehen professionelle Ansprechpartner zur Verfügung und es ist kein Problem, für beide Seiten akzeptable, vernünftige Lösungen zu finden.

Negativ fallen aber Arbeitgeber auf, welche bereits beim Anstellungsgespräch nicht alles auf den Tisch legen. Reglemente über die privatärztliche Tätigkeit sind allzu oft gerade in Revision oder das Pensionskassenreglement wird gar nicht vorgelegt, weil dies noch nie jemand verlangt habe. Bei der Anstellung und sogar bei wesentlichen Änderungen der

“ Fragen Sie uns, bevor Sie beim falschen Arbeitgeber unterschreiben! ”

Anstellungsbedingungen heisst es dann leider allzu oft: «C'est à prendre ou à laisser». Änderungskündigungen werden angedroht oder gar ausgesprochen, ohne dass es vorher zu Verhandlungen kommt. Es wird lediglich ‚informiert‘.

Spitalrating des VLSS

Muss das Spital sparen, so geschieht dies oft alleine auf dem Buckel der Kaderärzte. Organigramme und Funktionen werden ohne Änderungskündigung geändert und sogar ohne dass mit den Betroffenen gesprochen wird. Mit Vertretern des VLSS, sogar wenn eine Anwaltsvollmacht vorliegt, wird gar nicht erst diskutiert. So kann es natürlich nicht weitergehen. Der Vorstand des VLSS hat deshalb den Geschäftsleiter des VLSS mandatiert, bei der Prüfung von Anstellungsverträgen jeweils unaufgefordert bekannt zu geben, ob es sich beim betreffenden Spital erfahrungsgemäss um einen guten Arbeitgeber handelt. Falls dem nicht so sein sollte, werden wir also künftig nicht nur Vorschläge zum Vertragsinhalt unterbreiten, sondern unter Umständen unaufgefordert empfehlen, mit dem betreffenden Spital gar keinen Vertrag abzuschliessen und auf eine Anstellung zu verzichten. In letzter Zeit sind wir auch dazu übergegangen, Karriereberatung zu machen. Es kann auch richtig sein, Änderungskündigungen zu akzeptieren, bis man etwas Besseres gefunden hat.

Die Winde sind rauer geworden. Man könnte sich damit begnügen, dass der Markt Spreu und Weizen trennen wird. Dies geht uns aber zu langsam. Deshalb helfen wir nach. Falls der VLSS eingeklagt werden sollte, würden wir dem mit Gelassenheit entgegenen. Für jede Behauptung steht erfahrungsgemäss der Wahrheitsbeweis offen.



fotolia.de

VLSS-Pressemonitoring

Dank dem elektronischen Pressemonitoring des VLSS erfahren Mitglieder wöchentlich, was in der schweizerischen Spitalpolitik für Schlagzeilen sorgt. Ausgewählt und zusammengestellt werden die Informationen vom führenden Medienbeobachter und Informationslieferanten ARGUS. Für VLSS-Mitglieder ist diese Dienstleistung kostenlos.

Interessierte Mitglieder abonnieren das Pressemonitoring einfach und rasch mit einer E-Mail ans Verbandssekretariat: info@vlss.ch

Neues aus dem VLSS

An der Klausurtagung Mitte September 2015 hat der Verein der Leitenden Spitalärzte begonnen, die Weichen für die Zukunft zustellen. Professor emer. Werner Straub wurde für seine langjährigen Verdienste für den Verein zum Ehrenmitglied des VLSS ernannt.

Der Vorstand des VLSS hat sich an der Klausurtagung vom 17. September 2015 Personalfragen gewidmet. Personalfragen stellen sich, weil sich Mitglieder aus dem Vorstand verabschieden. So Hans-Peter Vögelin, der sein mehrjähriges Verbandsengagement beendete, weil er seine leitende Funktion im Spital Bülach aufgab und eine Privatpraxis eröffnete. Der VLSS dankt Ihm für seinen Einsatz.

Im Vorstand des VLSS nehmen 5 bis 9 Personen Ein-sitz. Diese Konstellation hat sich bewährt und soll weitergeführt werden. Nun braucht es neue Köpfe. Diese sollen an der Delegiertenversammlung im April 2016 im Rahmen der Gesamterneuerungswahlen bestimmt werden. Corinne Geppert, Leitende Ärztin Gefässchirurgie am Spitalzentrum Biel, stellt sich zur Wahl. Weitere Kaderärztinnen und Kader-ärzte sollen in den kommenden Monaten von der Verbandsarbeit überzeugt werden.

Ab April 2016 wird auch das Präsidium des Vereins neu besetzt. Hans-Ueli Würsten legt sein Amt nächsten Frühling nieder. Als designierter Nachfolger steht Professor Karl-Olov Lövblad in den Startlöchern. Die Vorstandsmitglieder richteten ihren Blick nicht nur nach vorne, sondern auch zurück. Sie ehrten den früheren VLSS-Präsidenten Professor emer. Werner Straub für seine langjährigen Verdienste. Per Akklamation ernannten sie ihn zum Ehrenmitglied des Vereins der Leitenden Spitalärzte der Schweiz.

Der VLSS begrüsst seine neuen Mitglieder (ab Juli 2015)

Dr.med. Eggemann Caroline
Dr.med. Wais Thomas KS Nidwalden
Dr.med. Staub Tanja Spital Herisau
Prof.Dr.med. Angelillo-Scherrer Anne Inselspital Bern
Dr.med. Obrist Stefan Kompetenzzentrum Palliative Care, ZH
Dr.med. Aepli Patrick Luzerner Kantonsspital
Dr.med. Imboden Christian Solothurner Spitäler AG
Dr.med. Hainich Christoph Kantonsspital St. Gallen
Dr.med. Stucky Bernadette Psychiatriezentrum Oberwallis
Dr.med. Zimmerli Lukas Kantonsspital Olten
Dr.med. Burger Reint Spital Männedorf
Dr.med. Oberhänsli Markus HFR Meyriez-Murten
Dr.med. Attinger Marc Spital Tiefenau
Dr.med. Xepapadakos Franziskos Clienia Schlössli AG

Agenda 2016

14. April 2016: Mitgliederanlass und Delegiertenversammlung VLSS 2016

Ein sichtlich gerührter Werner Straub nimmt die Urkunde der Ehrenmitgliedschaft aus den Händen von VLSS-Präsident Hans-Ueli Würsten entgegen.



Die Machtfrage

Der diesjährige Kongress des Spitalverbands H+ stand ganz im Zeichen der Macht. Welche Akteure geben im Gesundheitswesen den Ton an? Den rund 400 Kongressteilnehmenden wurde ein abwechslungsreiches, interaktives Programm geboten.

Am Morgen drehte sich in den historischen Hallen des Kulturcasinos Bern alles um Machtspiele und Machtkämpfe im Gesundheitswesen. Die Referierenden aus Politik und Wirtschaft analysierten in Vorträgen und einem Streitgespräch den Einfluss der zahlreichen Akteure des Gesundheitswesens, angefangen bei den Spitaldirektionen und der Ärzteschaft. Aber auch die Macht der Krankenkassen, der Behörden sowie der Politiker und besonders der Lobbyisten wurde beleuchtet.

Die rund 400 Kongressteilnehmenden beantworteten dank E-Voting die Frage nach der Macht im Gesundheitswesen gleich von ihren Stühlen im Konferenzsaal aus. Die grosse Mehrheit der Abstimmenden meint, der Machtkampf im Gesundheitswesen spitze sich zu. Als mächtigste Akteure sehen die Kongressteilnehmenden, die primär aus der Spitalbranche stammen, die Ärzteschaft – dicht gefolgt von den Versicherern und den Politikern. Roman Geiser, CEO der Agentur Farner, stellte am Kon-



Foto: Nadia Schweizer für H+

Wer hat im Gesundheitswesen das Sagen? Private oder staatliche Einrichtungen? Darüber diskutierten die Teilnehmenden des Streitgesprächs am diesjährigen Kongress.

gress eine neue Umfrage über die Rolle der Lobbyisten vor. In der Studie wurden Parlamentarier aus allen Kommissionen gefragt, wie sie das Lobbying auf der nationalen Polit-Bühne wahrnehmen. Als vergleichsweise intensiv empfinden die befragten Parlamentarier das Lobbying des Bauernverbands, der Economiesuisse und der Umweltverbände. Die Akteure des Gesundheitswesens treten insgesamt dezenter auf, hält die offizielle Medienmitteilung zum Kongress fest. Der Bauernverband werde klar als erfolgreichster Lobbyist wahrgenommen, gefolgt von den Umweltverbänden und der Interpharma, fasst die Mitteilung die gewonnenen Erkenntnisse zusammen.



Diplompsychologe Gerhard Dammann: «In hohen Führungspositionen finden sich häufiger narzisstisch veranlagte Persönlichkeiten.»

Narzissmus in den Chefetagen

Wortgewaltig läutete der Poetry-Slam-Künstler Laurin Buser das nachmittägliche Kongressprogramm ein. Anschliessend ging Diplompsychologe Gerhard Dammann, ärztlicher Direktor der psychiatrischen Dienste des Spitals Thurgau und Diplompsychologe, in seinem Vortrag der Frage nach, ob Narzissmus Machterwerb und Machterhalt begünstigt. Negative Seiten von Macht, so Dammann, würden in der Forschung und den Unternehmen tabuisiert. Noch immer werde einseitig auf Stärke, Potenzial und Ressourcen abgezielt, während man kritische, pathologische Aspekte der Macht eher ausklammere. Macht könne einen Menschen korrumpieren. Gerade in hohen Positionen, wo weniger korrektive Faktoren am Werk seien, als in mittleren und unteren Positionen, könne dies nachteilige Folgen haben. Für Dammann ist Narzissmus – die Konzentration des seelischen Interesses auf das eigene Selbst – nur ein Faktor unter vielen für Machterwerb und Machterhalt. Er hält aber fest, dass sich in hohen Führungspositionen häufiger narzisstisch veranlag-

te Persönlichkeiten vorfinden. Weniger narzisstische Personen sind nicht selten mit weniger exponierten Positionen in Unternehmen zufriedener. Sie legen mehr Wert auf eine ausgewogene Work-Life-Balance und versuchen, beruflichen Druck zu mildern. Narzissmus bringe, erklärte Dammann, aber auch individuelle Vorteile. Bei fachlichem Können und hoher Intelligenz können stärker ausgeprägte narzisstische Züge Karrierevorteile bringen. So veranlagte Narzissten agieren im beruflichen Umfeld härter, unabhängiger und ehrgeiziger als ihre Konkurrenten. Oftmals haben sie grosses Charisma und loten bewusst Grenzen aus. Solche Führungskräfte bräuchten Unternehmen, wenn sie in Krisen stecken und fundamentale Veränderungen brauchen, erklärt Gerhard Dammann.

Gräben zwischen Ärzteschaft und Verwaltung

Gegen Ende seines Referats spricht er das Machtgefüge im Gesundheitswesen an. Dammann sieht folgendes Dilemma: Pflegende fordern mehr Macht, scheuen aber teilweise damit verbundene Verantwortung. Ärzte wollen ihre Macht behalten, empfinden administrative Managementaufgaben als lästig und überflüssig. Das Management schliesslich will Macht ausbauen, ist dazu aber auf die Leistungsfähigkeit und die Qualität der Ärzteschaft und der Pflegenden angewiesen. Der verstärkte ökonomische Druck, dem sich die Spitäler gegenübersehen, habe so Dammann dazu geführt, dass das Management mehr Verantwortung erhielt. Dadurch riss zwischen Ärzteschaft und Management ein Graben auf. Vielerorts finde inzwischen kein vertrauensvoller Dialog zwischen den Kaderärzten und der Verwaltung mehr statt – mehr noch: In den Jahresberichten zahlreicher Organisationen im Gesundheitswesen erscheinen die Kaderärzte nur noch im hinteren Teil (siehe Artikel Verwaltungsräte, Geschäftsleitungen und CEOs auf Abwegen, Seite 2). Es brauche, so Dammann, neue Führungskonzepte, neue Unternehmenskulturen, damit die gegenseitigen Kränkungen überwunden werden können.

Akademische Leader der Zukunft

Das Abschlussreferat am diesjährigen Kongress hielt der Professor Patrick Aebischer, Präsident der EPFL Lausanne. Einleitend beleuchtete er die Megatrends, welche die akademische Medizin in den kommenden Jahren prägen. Die Medizin, so Aebischer, werde integrativer und personalisierter, dies dank Big Data und Omics-Technologien. Omics-Technologien analysieren Bausteine des Lebens und Lebensprozesse in bislang unbekannter Weise.

“Für jedermann zugängliche Online-Vorlesungen, so genannte Massive Open Online Course MOOCs, werden die medizinische Lehre künftig massgebend prägen.”



EPFL-Präsident Patrick Aebischer: «Künftige akademische Leader sollten stark in der Wissenschaft verankert sein, um die Herausforderungen der Zukunft zu meistern.»

Für jedermann zugängliche Online-Vorlesungen, so genannte Massive Open Online Course MOOCs, werden die medizinische Lehre künftig massgebend prägen. Dank der Technologien werde der Mensch, davon ist Aebischer überzeugt, im Verlauf des 21. Jahrhunderts immer mehr zum Versuchsobjekt. Dies auch weil die Forschung künftiger patientenzentrierter erfolge. Alle diese Entwicklungen führten dazu, dass die Anforderungen an die kommende Generation medizinischer Leader stiegen. Für Aebischer steht fest: Künftige akademische Leader sollten stark in der Wissenschaft verankert sein, um die Herausforderungen der Zukunft zu meistern.

Eierlegende Wollmilchsau

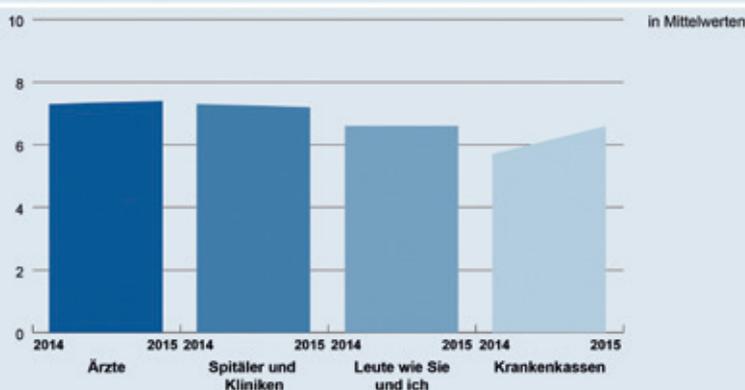
Schon heute stellen die Institutionen kaum erfüllbare Anforderungen an ihre akademischen Leader. Sie sollen hervorragende Kliniker, hervorragende Lehrer, hervorragende Forscher, gute Manager, gute Kommunikatoren, gute Fundraiser und dabei noch Visionäre mit Leaderqualitäten sein: die sprich-

Glaubwürdig und kompetent

Die Ärzteschaft genießt bei der Schweizer Bevölkerung einen ausgezeichneten Ruf. Dies belegen zwei jüngere Studien: Im Spital- und Klinik-Barometer 2015 des Spitalverbands Hplus werden Ärzte als glaubwürdigster Akteur im Gesundheitswesen eingestuft. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Gesundheitsmonitor 2015 der gfs.bern. Die Befragten erachten die Ärzteschaft als kompetentesten Akteur, wenn es um gesundheitspolitische Fragen geht – weit vor dem Bundesrat.

Gesundheitswesen – Glaubwürdigkeit der Akteure

«Sagen Sie mir zu den nachfolgenden Organisationen bitte anhand dieser Skala wie glaubwürdig Sie sie einschätzen? 0 = überhaupt nicht glaubwürdig, 10 = sehr glaubwürdig. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.»



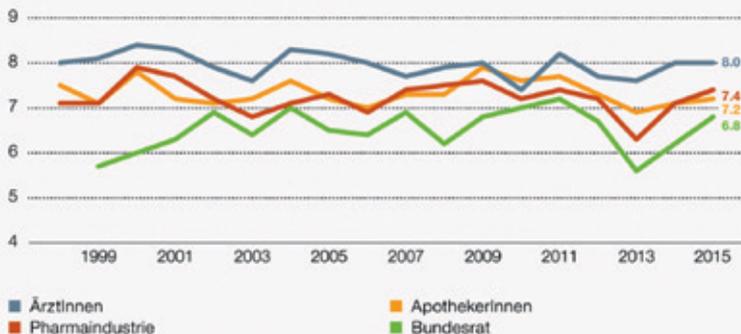
Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni/Juli 2015 (N = 1208)

© H+

11 | Kompetenz Akteure Gesundheitswesen

«Verschiedene Gruppen nehmen in der Öffentlichkeit Stellung, wenn es um Fragen der Gesundheitspolitik geht. Wir möchten gerne wissen, was Sie über diese denken. Sagen Sie mir bitte anhand dieser Skala, wie hoch Sie in Fragen des Gesundheitswesens die Kompetenz bei den nachfolgenden Organisationen einschätzen. «0» bedeutet «keine Kompetenz», «10» bedeutet «hohe Kompetenz». Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen. Wenn Sie eine der folgenden Organisationen nicht kennen, sagen Sie mir das bitte.»

In Mittelwerten Stimmberechtigter



Quelle: gfs.bern im Auftrag der Interpharma

wörtliche eierlegende Wollmilchsau. Dass diesem Anforderungsprofil auch in der Realität kaum einer gerecht werden kann, zeigt Aebischer an einer Statistik über Amtszeiten verschiedener universitärer Fakultäten auf. Im Schnitt halten sich die Vorsitzenden 3.9 Jahre, deutlich weniger lange als die CEOs der grössten 500 Unternehmen auf der Welt. Aebischer sieht den Grund dafür auch in den unterschiedlichen Entscheidungsfindungsprozessen in der Medizin und im Management. Während Prozesse in Kliniken kurzfristiger, repetitiver und individueller entschieden werden, würden Managemententscheidungen häufiger in Teams, mit längeren Zeithorizonten und unter unzähligen Restriktionen gefällt. Aebischer empfiehlt deshalb – wie es in den USA gang und gäbe ist, mehr medizinische Leaderpositionen zu bestellen – «More barons means less barons» – sowie Talente durch den Aufbau befristeter akademischer Stellen mit fester Laufbahnzusage im Bewährungsfall (tenure-track-system) und einer gezielten Karrierplanung optimal zu fördern.

Kontakt

Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS)

Sekretariat Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8
T +41 (0)31 330 90 01 | F +41 (0)31 330 90 03
info@vlss.ch | www.vlss.ch