

Éditorial



Karl-Olof Lövblad,
président VLSS

Unis nous sommes plus fort.

La collaboration entre sociétés médicales devient de plus en plus nécessaire. Aussi la VLSS a-t-elle intensifié ses relations avec l'ASMAC, mettant ainsi l'accent sur les intérêts qu'ont en commun les médecins hospitaliers. Les médecins cadres hospitaliers de demain seront, en effet, les médecins-assistants et les étudiants d'aujourd'hui.

La VLSS a apporté un soutien actif à la campagne de l'ASMAC « Plus de médecine et moins de bureaucratie ». La détérioration croissante des conditions-cadres porte atteinte à l'intégrité professionnelle des médecins. La pléthore de travaux administratifs touche aussi bien les médecins-assistants que les médecins cadres. Coach my Career montre clairement à quel point nous, médecins, pouvons faire bouger les choses. Ce programme de mentorat intergénérationnel ne fédère pas seulement les organisations membres que sont les VLSS, ASMAC, mfe, swimsa, isfm et FMH. Il rassemble surtout des médecins qui se trouvent à des stades différents de leur carrière. Les jeunes regardent en avant, les aînés en arrière. De l'échange pratique d'expériences, les étudiants et les médecins-assistants retirent un profit tout personnel, mais qui s'étend aussi au système de santé tout entier. Si les jeunes collègues prennent de bonnes décisions, leur carrière subira moins d'à-coups. Coach my Career aide à planifier durablement sa carrière et montre combien le rôle que les médecins cadres peuvent jouer dans la formation continue du personnel médical est important. Qu'attendez-vous ? Soutenez, vous aussi, Coach my Career. Inscrivez-vous aujourd'hui même et partagez votre précieuse expérience avec la nouvelle génération de médecins.

Contenu

- 2 Rapport annuel du président pour 2018
- 4 Assemblée des délégués
- 5 Nécrologie
- 7 Rencontre annuelle 2019

Mettre en réseau et conseiller

Karl-Olof Lövblad, président VLSS

L'année de référence a été une année entièrement placée sous le signe de la continuité organisationnelle. La VLSS a tenu sept téléconférences, plus une téléconférence extraordinaire en septembre et a rencontré, le même mois, la présidente de l'ASMAC. Les membres du comité ont échangé tous les quinze jours en moyenne et ont fait avancer les projets en cours.

Aperçu des réponses VLSS aux procédures de consultation 2018

- Les personnes présentes cherchent les moyens de présenter de manière plus unie à la FMH, au sein de laquelle elles représentent les intérêts des médecins hospitaliers, les positions communes que l'ASMAC et la VLSS portent devant les instances de celle-ci.
- Octroi du droit d'être entendu pour la réévaluation des attributions de prestations dans le domaine MHS « Chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée ».
- Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab): ouverture de la procédure de consultation
- Double facturation des prestations médicales stationnaires (LAMal/LCA)?
- 09.528 Initiative parlementaire. Financement moniste des prestations de soins. Introduction du monisme – ouverture de la procédure de consultation relative à l'avant-projet de la CSSS-CN portant modification de la LAMal
- Procédure de consultation relative à la modification de la loi sur les stupéfiants ainsi que de l'ordonnance sur les essais pilotes au sens de la loi sur les stupéfiants (essais pilotes cannabis)
- Loi fédérale sur la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches: procédure de consultation
- Adaptation de la part relative à la distribution au sens de l'article 38 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
- Révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie concernant les mesures de maîtrise des coûts – paquet 1

Politique corporative

Le comité et la direction ont examiné durant l'année de référence 24 consultations et auditions, par rapport auxquelles la VLSS n'a pris position que sur certains sujets (voir tableau récapitulatif en page 3). Nos ressources en personnel sont limitées, alors que l'ampleur, la vitesse et la complexité des procédures politiques et des processus législatifs ne cessent d'augmenter. La VLSS s'en est donc tenue à l'essentiel, autrement dit à prendre parti chaque fois que des projets de réglementation avaient un impact sur les médecins des hôpitaux. Le comité a par exemple tenu une téléconférence extraordinaire pour discuter des mesures de maîtrise des coûts du Conseil fédéral. De cette discussion est ensuite sortie la base sur laquelle a été définie la réponse que la VLSS a donnée à la consultation.

Réseau

Nous avons intensifié en 2018 la collaboration avec l'ASMAC. Des membres du comité de la VLSS ont eu à cet effet avec la présidente de l'ASMAC un échange informel lors duquel ont été examinés les moyens de présenter de manière plus unie à la FMH, au sein de laquelle elles représentent les intérêts des médecins hospitaliers, les positions communes que l'ASMAC et la VLSS portent devant les instances de celle-ci. N'en restant pas aux déclarations d'intention, la collaboration resserrée a déjà été vécue en 2018: la VLSS a pris une part active à la deuxième phase de la campagne de l'ASMAC « Plus de médecine et moins de bureaucratie ». Le président de la VLSS a par exemple participé à un événement parlementaire organisé au Palais fédéral, où ont été expliquées à une trentaine de députés les raisons du trop de bureaucratie et du pas assez de médecine, ainsi que les solutions possibles. La présence groupée des médecins a fait son effet. La VLSS et l'ASMAC collaborent tout aussi étroitement au programme de mentorat intergénérationnel « Coach my Career », qui invite médecins-chefs et médecins cadres chevronnés des hôpitaux à aider leurs jeunes collègues à planifier leurs carrières. La VLSS a été l'un des moteurs du projet, que l'année de référence a vu décoller pour de bon. En juin, mentores et mentors ont été préparés à leurs tâches de conseil lors d'un atelier d'introduction. En automne ont démarré les premiers coachings, dont les retours sont tous positifs. « Coach my Career », qui a aussi été présenté aux facultés de médecine des Universités de la Suisse alémanique, sera également lancé au cours des deux prochaines années en Suisse romande.

La VLSS siège aussi depuis des années au comité de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), où elle veille à ce que les intérêts des médecins-chefs et des médecins cadres formateurs soient dûment pris en compte. L'année de référence a permis de combler une vacance qui compte. Candidate officielle soutenue par la VLSS, Michaela Petre a été élue lors de l'assemblée générale du 8 novembre 2018 au comité de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Elle succède à ce poste à Pierre-François Cuénoud, membre du comité de la VLSS pendant de nombreuses années. Nous nous félicitons d'être représentés au comité de H+ par une voix qui saura se faire entendre.

Communication

En 2018, les salaires des médecins-chefs et cadres ont régulièrement alimenté la presse. Souvent approchée à ce sujet, la VLSS a fondé son argumentation sur les résultats de sa propre enquête sur les salaires et les conditions de travail. Les revenus colportés par les médias ne correspondant pas à la réalité, nous les avons réfutés avec fermeté. Nous avons également ajouté à notre argumentaire d'autres faits recueillis lors de cette enquête, à savoir que les nouvelles structures organisationnelles et les nouveaux systèmes de rémunération se traduisent souvent par une stagnation des revenus et une détérioration des conditions de travail.

Manifestation pour les membres

En novembre, la VLSS a invité ses membres à la Maison de l'Université de Berne pour un événement en vue duquel elle était parvenue à s'assurer la présence de trois conférenciers de talent: le président de la FMH Jürg Schlup, le spécialiste du droit des assurances sociales Ueli Kieser et l'économiste de la santé Urs Brügger. Les trois intervenants ont analysé le rapport d'experts sur la maîtrise des coûts de la santé demandé par le Conseil fédéral à la lumière de la politique corporative, du droit et de l'économie de la santé.

Le conseil juridique de la VLSS

La VLSS conseille ses membres en matière juridique selon un procédé en trois étapes.

Étape 1: Chaque membre a le droit à un conseil juridique gratuit. Les demandes peuvent être adressées par e-mail (info@vlss.ch) au juriste de l'association. Celui-ci donne des recommandations pour la suite des opérations. Dans la mesure où aucun élargissement n'est entrepris, le conseil est normalement terminé au bout de deux à trois contacts.

Étape 2: Si une représentation par un avocat est souhaitée ou objectivement nécessaire, le membre peut faire la demande de protection juridique auprès du directeur administratif. Dans ce cas, celui-ci obtient une contribution unique aux frais effectivement occasionnés d'un montant maximal de CHF 2000.-. Le membre décide s'il souhaite demander au comité de la VLSS de prendre également officiellement position sur une thématique dans l'intérêt du membre. (Le Comité décide de l'octroi d'une contribution aux coûts demandée si la demande a été refusée par le directeur administratif, mais que le membre continue à la soumettre au Comité). Le soutien conformément au chiffre (2) doit être réalisé par un avocat mandaté par le membre et recommandé par le directeur administratif de la VLSS. Une telle contribution aux frais n'est octroyée que si le membre concerné ne dispose d'aucune assurance protection juridique. Nous conseillons eu égard au chiffre (3) tout de même de souscrire une assurance de protection juridique par le biais de la VLSS auprès de l'ARAG-Winterthur ou de souscrire une assurance équivalente auprès d'une autre compagnie.

Étape 3: Le soutien pour la représentation par un avocat dépassant le cadre financier de CHF 2000.-, n'est accordé que dans des cas extraordinaires d'une importance fondamentale pour la VLSS et ses membres, dans la mesure où le membre ne dispose d'aucune assurance de protection juridique. Les frais d'avocat doivent être en principe couverts par le biais de l'assurance de protection juridique du membre mentionnée plus haut au chiffre (2); pour l'accord de demandes extraordinaires, c'est le Comité de la VLSS qui est finalement responsable sur demande du directeur administratif.

Assemblée des délégués du 11 avril 2019

Les délégués ont reconduit dans leurs fonctions le président Karl-Olof Lövblad ainsi que les autres membres du comité et élu en plus à celui-ci le Dr Daniel Schröpfer.

Thomas Eichenberger, directeur administratif de la VLSS

Comptes annuels

L'exercice a clôturé sur un léger excédent des recettes. Ce résultat positif s'explique par un nombre moins élevé de journées de séance. La VLSS affiche une belle santé financière et dispose de réserves suffisantes. Le nombre de membres s'est maintenu en 2018 au niveau des années précédentes.

Budget 2019

La planification budgétaire concernant l'exercice à venir bénéficie toujours de la hausse modérée de la cotisation des membres opérée en 2015. Budgété avec prudence, l'exercice 2019 devrait, lui aussi, se solder par un très léger excédent des recettes.

Élections pour le renouvellement intégral de la présidence et du comité de la VLSS

Karl-Olof Lövblad a sollicité un nouveau mandat de trois ans, suivi en cela par les membres actuels du comité VLSS que sont le Dr Pierre-François Cuénoud, le Dr Michael Gengenbacher, Michaela Petre, médecin diplômé, le Dr et PD Marcus Schwöbel ainsi que le Dr Jürg Unger qui, tous, sont prêts à représenter pendant trois autres années les intérêts des médecins

cadres de Suisse. Tous les membres en exercice ont été reconduits dans leurs fonctions par acclamation.

Élection partielle au comité de la VLSS

Deux membres en exercice du comité n'ont pas demandé le renouvellement de leur mandat. La direction a sollicité, en remplacement, le Dr Daniel Schröpfer. Ancien président de l'ASMAG, Daniel Schröpfer bénéficie d'une expérience de la politique corporative de plusieurs années et d'une grande notoriété auprès des instances médicales. Il a brièvement retracé son parcours professionnel pour les délégués, qui l'ont élu par acclamation au comité de la VLSS. Il prendra officiellement ses fonctions début 2020.

Rapport sur la fondation de prévoyance

La société Valitas AG est aux commandes de la fondation de prévoyance depuis 2012. En 2017, le Conseil fédéral a révisé la loi sur le libre passage, ce qui a également un effet durable sur les fondations 1e. La nouvelle réglementation est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018, donnant aux membres de la VLSS affilié à la fondation de prévoyance un choix plus ample de stratégies de placement. Aux stratégies existantes, Valitas a ajouté, l'an dernier, a expliqué Heinz Soom, une stratégie Defensiv, caractérisée par une part moins importante d'actions.

Performance	2018	2017
Stratégie de placement Balanced	5,32 %*	7,61 %
Stratégie de placement Defensiv	2,77 %*	-
Stratégie de placement 35	4,63 %*	7,95 %
Stratégie de placement 45	5,62 %*	9,67 %
Strategie Cash	-0,13 %*	-0,37 %

*chiffres nets

Chiffres valables fin février 2019.

Portefeuille des assurés au 31.12.2018

Nombre d'affiliations hospitalières	27
Nombre d'affiliations individuelles	72
Nombre total d'assurés	1204
Bénéficiaire(s) d'une rente de vieillesse	2
Bénéficiaire(s) d'une rente d'invalidité	2



Changements au comité

L'assemblée des délégués a pris congé de Corinne Geppert et Mathias Gebauer, qui ont quitté le comité de la VLSS. Corinne Geppert y avait siégé de 2016 à 2019, Mathias Gebauer de 2014 à 2019. À tous deux nous présentons nos meilleurs vœux pour leur avenir professionnel ainsi que privé.

À leur place, les délégués ont élu au comité de la VLSS Daniel Schröpfer. Médecin-chef des services ambulatoires médicaux-sociaux et directeur médical du service de médecine de la ville de Zurich, il possède une longue expérience de l'engagement au service de la politique corporative.

Nécrologie du Professeur Werner Straub

Cher Werner,

La clairvoyance que tu as eue comme médecin, enseignant et chercheur de considérer dans sa globalité non seulement le patient mais toute chose de la vie, de l'analyser ensuite rationnellement, sans préjugés, pour finalement la résoudre avec bon sens nous restera à jamais en mémoire. Tu as toujours détesté les luttes de pouvoir et les intrigues du monde médical. Si tu y as été entraîné malgré toi, tu n'en as jamais été dupe. Et ce que tu m'as dit, voici plus de 20 ans, que le corps médical allait de lui-même s'étatiser parce que telle était sa volonté s'est au moins partiellement réalisé. De plus en plus nette est sa tendance à faire appel au législateur chaque fois que quelque chose ne va pas au lieu de chercher la solution du problème sur une base privée, là où existeraient encore des marges de manœuvre. Tout ceci est évidemment la conséquence d'une prophétie auto-réalisatrice, car on a planté avec la LAMal et l'assurance obligatoire un bambou qui, maintenant, prolifère dans tous les sens – jusqu'au jour où le système de santé sera asphyxié par ce végétal de la médecine étatisée.

Tu as su conserver intactes ta haute renommée et ta bonne réputation, que, soit comme président, soit comme ancien président de son comité, tu as mises pendant 20 ans au service de l'organisation professionnelle de la VLSS. Une période dont nous retiendrons les étapes suivantes :

- Membre fondateur et membre du comité lors de la création de la VLSS, le 19.02.1996, sous l'égide du Prof. Rolf Lanz ;
- Présidence de la dernière réunion de la Conférence des médecins cadres des hôpitaux de la FMH, le 24.06.1996 ;
- Nomination à la présidence de la VLSS, le 29.08.1996, le professeur Lanz ayant été fait membre d'honneur de celle-ci ;
- Accréditation officielle de la VLSS auprès du DFI (Madame la Présidente de la Confédération Ruth Dreifuss) ainsi qu'auprès des autorités fédérales par lettre du 22.11.1996 ;
- Parution, durant l'été 1998, du premier organe de publication de la VLSS sous le titre « Bulletin AMPHS » (devenu Info VLSS) ;
- Reconnaissance de la VLSS dans les statuts de la FMH, le 08.04.1999 ;
- Adhésion de la VLSS à l'Union suisse des arts et métiers (usam) en 1999 ;



Photo : Schweizerischer Ärzteverlag EMH

- Soutien à la première formation au management destinée aux médecins-chefs de Suisse (aujourd'hui : Executive MBA FH in Medical Management à la Private Hochschule Wirtschaft PHW Berne), première définition intégrale de l'activité de médecin privé, engagement pour un meilleur financement des hôpitaux, sans distorsions de la concurrence, opposition aux recommandations du groupe de travail « Rémunérations des médecins d'hôpitaux » de la CDS ([Conférences des directeurs de santé] pour ne citer que l'essentiel.

Les premières résistances vinrent pour partie du camp même des médecins, qui refusaient de reconnaître la VLSS comme nouvelle organisation de base. La collaboration avec la FMH et l'ASMAC ne tarda cependant pas à s'améliorer. Plus difficiles furent, en revanche, les relations avec la Confédération et la CDS. Il fallut attendre plusieurs années que la Confédération reconnaisse entièrement et automatiquement la VLSS comme participant officiel à des procédures de consultation. Alors secrétaire général de la CDS, Franz Wyss tenta même de profiter du dossier des rémunérations des médecins d'hôpitaux pour faire de la politique dans le dos de la VLSS, ce qui lui valut de ma part, dans « Bulletin AMPHS » du 03.11.1998, un article virulent qui l'incita à demander un droit de réponse.

Le 17.09.2015 tu as été fait, en reconnaissance de tes précieux services, membre d'honneur de la VLSS. Ta perspicacité va nous manquer !

Nous gardons ton souvenir,
Thomas Eichenberger

Nouvelles structures de soins : quelques pistes

Quel sera demain notre système de santé ? À quoi ses acteurs doivent-ils se préparer ? Économiste et conseiller chez PwC, Philip Sommer s'est livré à une réflexion sur le sujet lors de la rencontre annuelle 2019 de la VLSS.



Foto : Markus Gubler

« Beaucoup d'hôpitaux et de cliniques vivent depuis des années sur les réserves qu'ils ont constituées », affirme Philip Sommer, responsable conseil santé chez PwC.

Philip Sommer commence son exposé en fanfare : « Les hôpitaux suisses ne gagnent pas assez d'argent pour pouvoir planifier leurs investissements. Leur marge avant amortissements, ou EBITDA, devrait être d'au moins 10 pour cent. » Ce qui leur permettrait de financer un nouveau bâtiment ou un projet IT sans s'enfoncer dans le rouge. Depuis 2012, la moyenne des hôpitaux suisses montre toutefois que ceux-ci sont très loin d'atteindre ce chiffre. Les hôpitaux vivent depuis des années sur les réserves qu'ils ont constituées. Or ils souffrent aujourd'hui des besoins changeants des patients, d'une concurrence plus rude, d'une réglementation croissante, d'un manque de personnel qualifié, de l'arrivée du numérique ainsi que d'un progrès médical s'accompagnant d'une montée en puissance de l'ambulatoire.

Plans d'assainissement et considérations stratégiques

Les hôpitaux contraints de mettre en route des projets d'assainissement sont de plus en plus nombreux. À l'image du canton de St-Gall, dont Sommer dit qu'il a investi plus d'un milliard de francs dans ses hôpitaux publics, dont plusieurs que la situation des soins, l'économicité et le manque de personnel qualifié auraient condamnés à terme sans ce soutien du politique. Les cantons, les autorités et les politiciens ne pourront pas ignorer ces phénomènes. Ce sont, dit Sommer, des défis à relever proactivement, en se

posant les questions suivantes : « L'avenir des soins appartient-il toujours aux hôpitaux ou sera-t-il demain du ressort de réseaux de soins régionaux ? Cela suppose-t-il des coopérations ou des intégrations ? Avec des concepts d'exploitation basés sur l'ambulatoire ? Cela permettra-t-il de consolider le marché et de concentrer les prestations ? » Voilà des considérations stratégiques que les hôpitaux feraient bien de ne pas remettre à demain. Une fois le dos au mur, rien, ou presque, ne sera plus possible.

Les prestations stationnaires en rupture de tendance

Sommer et ses collègues de PwC ont aussi examiné à la loupe l'évolution du chiffre d'affaires des hôpitaux suisses : « La croissance du stationnaire a été inférieure, ces dernières années, à celle de l'ambulatoire. Et pour la première fois, en 2017, le nombre de cas traités en stationnaire est entré en stagnation. Voilà une nette rupture de tendance, qui, d'ailleurs, devrait se poursuivre en 2018. » Si cette tendance perdurait, les hôpitaux qui viennent de s'agrandir auraient du mal à faire le plein de patients, estime Sommer. Alors que les prestations ambulatoires des hôpitaux augmentent, la part du marché ambulatoire que représentent les médecins établis ne cesse de baisser au profit des hôpitaux, explique-t-il. La médecine ambulatoire sera-t-elle encore un moteur de croissance demain ? PwC a généré à ce sujet des scénarios de développement prenant également en considération la démographie ainsi que d'autres facteurs.

Scénarios de déplacement

Une ambulatorisation modérée raccourcirait légèrement les séjours en hôpital, mais comme le nombre des cas stationnaires continuerait d'augmenter, la Suisse aurait besoin, en 2030, d'ajouter environ 750 lits d'hôpital aux 23 000 qui existent déjà. Sommer estime plus réaliste le deuxième scénario, qui prévoit une forte ambulatorisation, faisant passer chaque année quelque 300 000 lits supplémentaires du stationnaire à l'ambulatoire. « Un déplacement aussi massif ferait même remonter légèrement la durée des séjours, car seuls les cas compliqués seraient encore traités en stationnaire », explique-t-il. Si ce scénario devait se traduire dans les faits, les structures de soins de la Suisse s'en ressentiraient fortement. « Nous aurions alors en Suisse, que ce soit à court ou à long terme, une surcapacité de 1500 lits. » Sommer estime ce scénario réaliste. L'impact de l'ambulatorisation serait nettement plus fort pour les hôpitaux régionaux que ceux des centres urbains. Et les hôpitaux privilégiant

la chirurgie s'en ressentiraient plus fortement que ceux de médecine générale.

Les hôpitaux testent de nouveaux modèles d'entreprise

Actuellement voient le jour de nombreux centres opératoires ambulatoires. Beaucoup d'hôpitaux sont en train de revoir leurs modèles d'entreprise et pensent à développer leurs prestations ambulatoires. En même temps, émergent aussi des services ambulatoires interdisciplinaires. « Les médecins ont dans ce cas des heures de consultation communes ainsi que des salles de traitement et des réceptions communes », dit Sommer, qui conseille aux hôpitaux de creuser la question des modèles d'entreprise et de chercher des solutions ciblées. Le budget global qu'exigent les milieux politiques commence déjà à prendre corps.

Repenser les soins hospitaliers de la Suisse

Beaucoup de directions de la santé demandent ouvertement que 80 pour cent des habitants puissent se rendre à un hôpital en l'espace de 30 minutes. Sommer et son équipe de PwC ont fait à ce sujet des calculs théoriques prenant en considération cette exigence ainsi que d'autres facteurs. Leur conclusion : « Il suffirait en Suisse de 50 sites hospitaliers parfaitement situés pour que cet objectif politique soit

atteint. La sécurité des soins liée à l'accessibilité ne serait qu'un peu moins bonne qu'avec les quelque 235 hôpitaux de soins somatiques aigus actuels. » Ce sont les conseils d'administration ainsi que les directions des hôpitaux qui vont désormais prendre en main la consolidation de la branche, pense Sommer, qui ne croit pas à une consolidation en grande partie centralisée, pilotée par les milieux politiques. Il serait sans doute réaliste d'envisager pour l'avenir un nombre d'hôpitaux évidemment supérieur à 50, mais, en tout cas, nettement inférieur aux 235 d'aujourd'hui.

Plus de médecine ambulatoire, plus de réseaux, plus d'orientation patient

Sommer résume ainsi son exposé : « La médecine ambulatoire va gagner en importance. Une offre complète de soins aura pour support des réseaux. » Les hôpitaux qui refuseront de se mettre en réseau connaîtront des difficultés. Sommer en est certain. Il conseille aux hôpitaux de donner à leurs processus et leurs concepts de soins une orientation nettement orientée sur les patients et nettement interdisciplinaire. Et si Sommer a vu juste, il en sera fait du tarif ambulatoire et de toutes ses positions individuelles. Et il sera remplacé, d'ici quelques années, par des forfaits, puis par une rémunération des prestations dépendant de la qualité et du résultat des soins.



Il suffirait en Suisse de 50 sites hospitaliers parfaitement situés pour que le 80 % de la population ait accès à des soins stationnaires en l'espace d'une demi-heure.

Source : PwC

Coach my Career

Vous êtes un médecin cadre pensionné ? Vous êtes une médecin cadre active ou une médecin de famille établie ? Et vous souhaiteriez faire profiter de votre expérience de jeunes collègues ? Si tel est le cas, annoncez-vous comme mentor pour le programme transgénérationnel « Coach my Career ».

Manifestez-vous en appelant le secrétariat de la VLSS au 031 330 90 01 ou par e-mail à l'adresse info@vlss.ch.

Plus d'informations sous :

www.vlss.ch/verein/vlss-informationen/coach-my-career.html

Nouveaux membres de l'association à compter du 01.01.2019

Prof. Dr. med. Kaelin Alain,
Medizinischer Direktor NSI
med. pract. Pelkowski Ralf,
Chefarzt a.i. Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden
Dr. med. Erdmann Andreas,
Leitender Arzt Kantonsspital Baden AG
Dr. med. Sernetz Leonie,
Leitende Ärztin Frauenklinik, Spital Zollikerberg
med. pract. Bohny Philipp,
Leitender Arzt, Oberwil-Lieli

Contact

Médecins cadres des hôpitaux suisses (VLSS)
Secrétariat Postgasse 19, case postale, 3000 Berne 8
T +41 (0)31 330 90 01 | F +41 (0)31 330 90 03
info@vlss.ch | www.vlss.ch

H+
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

SAVE THE DATE
Frühbucherpreis
bis 15.9.2019
Tarif promotionnel jusqu'au
15.9.2019
www.hplus-kongress.ch

Das Spital neu denken
H+ Kongress, 31. Oktober 2019 in Bern

Réinventer l'hôpital
Congrès de H+, 31 octobre 2019 à Berne