

## Editorial

### Vom Projekt zum Programm



Prof. Dr. med. Karl-Olof Lövblad  
Präsident VLSS

Vor vier Jahren haben FMH, VLSS, VSAO, mfe und SWIMSA mit aktiver Unterstützung des SIWF das Projekt Coach my Career gestartet. Das Mentoringprogramm richtet sich an Medizinstudierende kurz vor dem Examen sowie an junge Ärzte und junge klinische Führungskräfte, die sich aktiv mit Karrierefragen auseinandersetzen. Die kommende Ärztegeneration wird von erfahrenen Mentorinnen und Mentoren niederschwellig beraten.

Coach my Career ist einzigartig, weil es verschiedene Generationen von Medizinern und deren Berufsorganisationen vereint. Künftige Mentees (Mitglieder von SWIMSA und VSAO) und künftige Mentoren (VLSS) finden unter der Leitung der FMH und der SWIMSA zusammen. Als die Beratungen wegen Corona ausgesetzt werden mussten, haben die Verantwortlichen die Zwangspause genutzt, um Prozesse zu optimieren. Von der Anmeldung über die Zuteilung bis zum Coaching und zur Abrechnung: Alle Schritte lassen sich nun heute auf einer Plattform abwickeln. Das Ziel ist klar: Aus dem einstigen Projekt soll ein dauerhaftes Programm werden. Dafür haben sich alle beteiligten Organisationen ausgesprochen.

Und die Vorzeichen stehen gut: Seit Wiederaufnahme des Programms werden die Beratungsgespräche in nie gekannter Weise nachgefragt. Erst kürzlich hat das 100. Coaching stattgefunden. Der VLSS ist stolz, Mitinitiant vom Coach my Career zu sein.

## Inhalt

- 2 Jahresbericht des Präsidenten für 2021
- 5 Delegiertenversammlung 2022
- 6 Moderne Arbeitsbedingungen nützen auch den Spitalern
- 8 Neumitglieder

# Engagement und Wachstum

Im zweiten Jahr der Corona-Pandemie hat sich der VLSS auf verschiedenen Ebenen stark für die Interessen seiner Mitglieder engagiert und neue Mitglieder gewonnen. Hemmschwelle für einen Beitritt zum VLSS bleibt eine unglückliche statutarische Bestimmung der FMH.

Prof. Dr. med. Karl-Olof Lövblad, Präsident VLSS

Das zweite Corona-Pandemiejahr rückte die enormen Leistungen der Ärzteschaft und des Pflegepersonals in den Spitälern verstärkt ins Rampenlicht. Die Akutabteilungen füllten sich und aufgrund der Kapazitätsgrenzen mussten nicht dringende Operationen verschoben werden. Ethische Fragen wurden öffentlich und kontrovers diskutiert: Welche Patientinnen oder Patienten sollte man bei einer harten Triage bevorzugt behandeln? Die Impffrage öffnete Gräben. Die anhaltende Pandemie belastete das ärztliche und pflegende Personal sehr stark und führte zu Ausfällen in den eigenen Reihen. Die leitenden Spitalärztinnen und -ärzte waren und sind in ihrer Führungsarbeit mehr denn je gefordert.

Die Covid-19-Verordnung regelt die «besondere Lage» bis zum 31. März 2022. Zu schreibender Stunde hat der Bundesrat aufgrund des Verlaufs der Corona-Krise die Rückkehr zur «normalen Lage» beschlossen. Damit sind die Kantone ab Anfang April 2022 wieder alleine dafür zuständig, allenfalls noch notwendige Corona-Massnahmen zu erlassen. Aktuell sind die Fallzahlen nach wie vor sehr hoch und der Pandemieverlauf aufgrund der neuen Lockerungen unsicher.

Auch im zweiten Pandemiejahr trafen sich die Gremien des VLSS zumeist virtuell. Sowohl die Delegiertenversammlung als auch alle sechzehn Sitzungen der Geschäftsleitung fanden per Zoom statt, während von den acht Vorstandssitzungen immerhin deren zwei physisch in den Räumlichkeiten der FMH in Olten möglich waren. An dieser Stelle herzlichen Dank der FMH für die Gastfreundschaft! Die Klausurtagung im Frühsommer hat sich intensiv dem Thema «Massnahmen zur Mitgliederwerbung» gewidmet. Erste Massnahmen wurden im Berichtsjahr erfolgreich umgesetzt, weitere werden folgen.

## Standespolitik

Der Vorstand hat im Laufe des Berichtsjahres wiederum zahlreiche Einladungen zu Vernehmlassungen geprüft und zu ausgewählten Geschäften Stellung bezogen. Der Vorstand fokussiert dabei immer aufs Wesentliche. Wirken sich die Regulierungsvorhaben auf die Chefärzte und leitenden Spitalärzte aus, lässt der Vorstand sich vernehmen.

## Globalbudget

Politisch hoch im Kurs stehen leider nach wie vor Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen. Diese sollen gemäss den Vorstellungen des Bundesrats, dem das Parlament grösstenteils zu folgen scheint, zur Einführung eines Globalbudgets auf verschiedenen Ebenen führen. Der VLSS beurteilt dies als grundsätzlich schädlich für das Gesundheitswesen und die Patientenversorgung und hat sich deshalb im Berichtsjahr in seiner Kommunikation an der Kampagne der Aerztegesellschaft des Kantons Bern gegen die Globalbudgetierung beteiligt. Der VLSS geht davon aus, dass zu dieser Fragestellung früher oder später Volksabstimmungen stattfinden werden, auf deren Ergebnis die Ärzteschaft im Interesse der Patientinnen und Patienten Einfluss nehmen wird.

## Ungünstige Entwicklung bei den Anstellungsbedingungen an Spitälern

Die Anstellungsbedingungen an den Schweizer Spitälern entwickeln sich zu Ungunsten der Kaderärzteschaft. Betriebswirtschaftliche Lohnmodelle mit schlecht messbaren quantitativen und qualitativen Erfolgsfaktoren lösen die Honorare ab und führen zu eher sinkenden Löhnen, Unzufriedenheit und Unsicherheit. Immerhin konnte an den meisten Spitälern, die in den letzten Jahren von einer derartigen Umstellung des Gesamtentlohnungssystems betroffen waren, übergangsrechtlich ein gewisser Besitzstand der Gesamtkaderärzteschaft, ausgehend vom Durchschnittseinkommen der Vorjahre, gewahrt werden (sogenannte Kostenneutralität).

## Fortbildungspflicht für Ärzteschaft

Vertieft auseinandergesetzt hat sich der Vorstand des VLSS mit der ärztlichen Fortbildung in der Schweiz. Grundsätzlich bestimmt laut Fortbildungsordnung des SIWF die Ärzteschaft den Umfang und den Inhalt der Fortbildung. Der VLSS erachtet es als wichtig, die Verantwortung einer dafür geeigneten und kompetenten Stelle zu delegieren und nicht un-

# Der VLSS unterstützt die politische Kampagne der Aerztegesellschaft des Kantons Bern

Die geplante Einführung von Globalbudgets fördert die Bürokratie statt die Gesundheit.

«Ich erwarte, dass mich mein Arzt nicht nach der Stoppuhr behandelt.»

«Ich will die Zeit für meine Patienten nicht rationieren müssen.»

Globalbudget  
**NEIN!**

**Ärzte und Patienten –  
miteinander, füreinander.**

Die wichtigsten Argumente:  
[www.aerzte-und-patienten.ch](http://www.aerzte-und-patienten.ch)

 VLSS  
Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz  
Médecins cadres des hôpitaux suisses  
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Die geplante Einführung von Globalbudgets fördert die Bürokratie statt die Gesundheit.

«Warum haben Sie denn erst in sechs Wochen wieder Zeit für mich, Herr Doktor?»

«Weil das ungesunde System des Globalbudgets mich dazu zwingt.»

Globalbudget  
**NEIN!**

**Ärzte und Patienten –  
miteinander, füreinander.**

Die wichtigsten Argumente:  
[www.aerzte-und-patienten.ch](http://www.aerzte-und-patienten.ch)

 VLSS  
Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz  
Médecins cadres des hôpitaux suisses  
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Die Inserate der Kampagne machen Ärztinnen, Ärzte und Patienten, Patientinnen zu Verbündeten.

fahrenen Kolleginnen und Kollegen in den von den Mentees gewünschten Fächern. Unlängst fand das 100. Gespräch statt. Das ist ein ansehnliches Wachstum für das im Jahr 2018 gestartete Programm. Es wird auch im Jahr 2022 mitfinanziert durch die FMH und den VSAO.

### **Stärkere Mitgliederbasis**

Der VLSS hat im Berichtsjahr intensiv um neue Mitglieder geworben und konnte mit 90 neuen Mitgliedern seine Basis stabilisieren und verjüngen. Der aktuelle Mitgliederbestand beträgt rund 1'050 Ärztinnen und Ärzte. Leider haben die statutarischen Vorschriften der FMH zahlreiche Neueintritte beim VLSS vereitelt; die vorgeschriebene Pflicht zur Mitgliedschaft in einer kantonalen Ärztegesellschaft – mit zusätzlichen Mitgliederbeiträgen – hindert manche Spitalärztinnen und -ärzte daran, dem VLSS beizutreten. Der VLSS setzt sich für eine Anpassung der Statuten der FMH ein, welche die kantonalen Gesellschaften inskünftig veranlassen würde, den Beitrag bei der kantonalen Gesellschaft für Mitglieder des VLSS erheblich zu reduzieren, weil in diesem Fall der VLSS auch effektiv gewisse Aufgaben von der kantonalen Gesellschaft übernimmt (z.B. die Rechtsberatung).

nötig staatliche Eingriffe zu verursachen. Ärzte und Nicht-Ärzte beurteilen die Fortbildungsangebote, den Verbesserungsbedarf, die Prüfung und die Rezertifizierung diametral unterschiedlich. Der VLSS bereitet eine schriftliche Eingabe an das SIWF vor.

### **Netzwerk**

Die Vorstandsmitglieder des VLSS vertreten in verschiedenen nationalen Gremien die Interessen der leitenden Spitalärztinnen und Spitalärzte und tauschen sich in den VLSS-Vorstandssitzungen regelmässig über die Tätigkeiten dieser Gremien aus. Diese Vernetzung ist umso wichtiger, als der VLSS mit knapp über 1'000 Mitgliedern ein immer noch relativ kleiner Verein ist. Unsere Vorstandsmitglieder engagieren sich in den Leitungsgremien des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF), im Verband H+ Die Spitäler der Schweiz, im Cockpit TARCO, im Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte (ReMed) und in der Ärztekammer der FMH. Konstruktive Gespräche zur künftigen Zusammenarbeit führte das Präsidium mit Jana Siroka, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH. Der Präsident des VLSS engagiert sich in der «Arbeitsgruppe Stellenwert DV FMH», deren Ziel eine effizientere und effektivere Arbeit in der Delegiertenversammlung der FMH ist. Ein reger Austausch findet zudem mit dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) und den medical women switzerland (mws) statt. Die Mitarbeit in der Strategiegruppe zu familienfreundlichen Konzepten an den Spitälern der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) führte zur Planung eines besonderen Mitgliederanlasses im Frühjahr 2022.

### **Coach my Career**

Wachsender Beliebtheit erfreut sich das Mentoring-Programm namens «Coach my Career», welches sich vom Projekt zum festen und beliebten Angebot entwickelt hat. Bei diesem Programm holen sich angehende Ärztinnen und junge Ärzte Rat von er-

### **Kommunikation**

Im Berichtsjahr hat der VLSS die Kommunikation des Vereinsorgans «info|vlss» von der gedruckten Version in eine zeitgemässe digitale Form überführt und die Website aufgefrischt. Regelmässig informieren wir die Mitglieder mit elektronischen Newsletter über Wichtiges und Aktuelles.

### **Dank**

Ich danke meiner Kollegin und meinen Kollegen im Vorstand des VLSS herzlich für die gute Zusammenarbeit und ihr Engagement. Leider verlässt uns Pierre-François Cuénoud zur Delegiertenversammlung im April 2022. Wir werden seine professionelle Arbeit und seinen feinen Humor vermissen.

Ein grosser Dank gebührt ebenfalls unserem Geschäftsleiter Thomas Eichenberger für seine umsichtige Arbeit, unserer Sekretariatsleiterin Barbara Frantzen Roth, die sich sehr schnell und kompetent eingearbeitet hat, unseren Sekretariatsmitarbeiterinnen, dem Presse- und Informationsdienst mit Markus Gubler und unserem Treuhänder Peter Elber. Auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit!

# Delegiertenversammlung des VLSS vom 21. April 2022

Die Delegierten stimmen einstimmig allen Anträgen zu, entlasten den Vorstand und wählen Mariano Winckler als Nachfolger von Pierre-François Cuénoud in den Vorstand.

Dr. iur. Thomas Eichenberger, Geschäftsleiter VLSS

## Jahresrechnung

Die Jahresrechnung schliesst mit einem Ertragsüberschuss von knapp CHF 7'000 ab. Das Vereinsvermögen beträgt mit knapp CHF 300'000 mehr als der Jahresumsatz von rund CHF 243'000 und ist damit solide.

## Budget 2022

Das Budget 2022 sieht ein ausgeglichenes Ergebnis mit einem Gesamtaufwand und einem Gesamtertrag von je CHF 246'000 vor. Die Mitgliederbeiträge bleiben gegenüber dem Vorjahr unverändert. Erhöht wird das Honorar für die Leitung des Sekretariats, dessen Aufwand deutlich zugenommen hat, u.a. durch die administrative Betreuung des Programms Coach my Career.

## Wahl Mariano Winckler in den Vorstand als Nachfolger von Pierre-François Cuénoud

Die Delegierten verabschieden das langjährige Vorstandsmitglied Pierre-François Cuénoud. Der Präsident würdigt die grossen Verdienste des Abtretenden, welcher wesentlich mitgewirkt hat, die standespolitische Bedeutung der Spitalärzteschaft zu stär-

ken. Als dessen Nachfolger wählen die Delegierten Mariano Winckler.

## Bericht über die Vorsorgestiftung

Die Valitas AG leitet seit 2012 die Geschicke der VLSS-Vorsorgestiftung. In einer 1e-Stiftung (Art. 1e BVV2) dürfen nur Lohnbestandteile versichert werden, die über dem 1.5-fachen Grenzbetrag nach BVG liegen (2021/2022: CHF 129'060). Zudem dürfen die Versicherten die Anlagestrategie wählen und tragen somit die Anlagechancen und -risiken. Den Versicherten standen bis Ende Jahr 2021 fünf Anlagestrategien zur Verfügung. In der Strategie Balanced verwaltet Zurich Invest 50% und die Credit Suisse (Schweiz) AG 50% des Vorsorgevermögens. Ab Januar 2022 kamen zu den bestehenden fünf Strategien zwei neue Anlagestrategien hinzu, nämlich die Strategie 0 und 75, wobei letztere durch die Swissscanto verwaltet wird. Die anderen Anlagestrategien sind bis auf die Strategie Cash in der Produktpalette der CSA Mixta-BVG investiert.

In vielen Spitälern und Kantonen werden die Anstellungsbedingungen der Kaderärzte überprüft und teilweise bereits umgesetzt. Die Valitas AG unterstützt bei der Lösungsfindung von neuen Vergütungsmethoden und kann sich auf eine breite Erfahrung abstützen.



## Neu im Vorstand des VLSS: Mariano Winckler

Mariano Winckler ist Facharzt FMH für Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie. Er ist stellvertretender Chefarzt der Einheit für Viszeralchirurgie Spital Sitten. Winckler ist Vizepräsident der Ärztegesellschaft des Kantons Wallis und ist Vorsitzender der standeseigenen Commission d'intérêts hospitaliers. Mariano Winckler lebt in einer Partnerschaft und ist Vater von vier Kindern.

Performance 2021*	2021	2020
Anlagestrategie Balanced	10.58 %	2.61 %
Anlagestrategie Defensiv	4.89 %	3.61 %
Anlagestrategie 35	7.86 %	3.17 %
Anlagestrategie 45	10.07 %	3.29 %
Strategie Cash	-1.22 %	-0,85 %

\*Nettozahlen

## Versichertenportfolio per 31.12.2021

Anzahl Spitalanschlüsse	23
Anzahl Einzelanschlüsse	52
Total Versicherte	1'304
Altersrente	5
Invalidenrente	3

# Moderne Arbeitsbedingungen nützen auch den Spitalern

Kann ein Spitalarzt auch ein aktiver Vater sein? Eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ist ein Anliegen vieler junger Ärztinnen und Ärzte. Am Mitgliederanlass des VLSS erklärte eine Arbeitspsychologin, warum Vereinbarkeit auch für die Spitäler eine Chance ist.

Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst VLSS



«Immer mehr Ärztinnen und Ärzte wünschen sich, dass Vorgesetzte sowie Kolleginnen und Kollegen den Stellenwert des Privatlebens anerkennen», erklärte Arbeitspsychologin Julia Frey am diesjährigen Mitgliederanlass des VLSS.

Der Arztberuf ist offenbar nicht besonders attraktiv. Das lässt zumindest die Statistik vermuten: Zehn Prozent aller Ärztinnen und Ärzte steigen vorzeitig aus dem Beruf aus. Sogar jeder Fünfte zieht diesen Schritt ernsthaft in Betracht. Als Grund werden häufig die Arbeitsbedingungen genannt: ein hohes Arbeitspensum, unregelmässige Einsatzpläne und – nicht zuletzt – dass der Beruf schwer mit einem aktiven Privatleben zu vereinbaren ist.

Angesichts des bereits bestehenden Versorgungsengpasses ist eine Änderung dieser Situation dringend angezeigt. Junge Ärztinnen und Ärzte sollen sich im Beruf wohlfühlen und im Beruf bleiben. Was dazu nötig wäre, untersuchen Prof. Dr. Brigitte Liebig, die Arbeitspsychologin Julia Frey und Delia Kwakye an der Hochschule für Angewandte Psychologie der Fachhochschule Nordwestschweiz. Es gebe zwar an Schweizer Spitalern zahlreiche Beiträge sowie einige Initiativen für eine bessere Work-Life-Balance, erklärte Julia Frey am Mitgliederanlass des VLSS. Tatsächlich umgesetzt werden flexiblere Modelle wie Teilzeitarbeit und Jobsharing aber offenbar noch zu selten. Dies gilt besonders für operative Fachgebiete und für Kaderpositionen. Erschwerend kommt hinzu: Die Anstellung von Assistenzärztinnen und -ärzten im Teilzeit-Pensum gilt vielerorts als unüblich, da sich dadurch die Ausbildungszeit verlängert.

## Wertvorstellungen werden kaum hinterfragt

Brigitte Liebig und Julia Frey sind überzeugt, dass die in den Gesundheitsbetrieben herrschende «Vereinbarkeitskultur» in dieser Frage zentral ist: Ist es beispielsweise denkbar, dass ein Spitalarzt in leitender Funktion zugleich ein engagierter Familienvater ist? Oder dass eine Chefärztin in der Chirurgie Teilzeit arbeitet? «Vorstellungen von Vollzeitarbeit, steter Verfügbarkeit und höchstem persönlichem Einsatz, wie sie die Arbeitswelt der Spitalärztinnen und -ärzte prägen, erschweren eine Balance zwischen beruflicher Tätigkeit und ausserberuflichem Leben. Dabei werden diese Vorstellungen oft schon in der Ausbildung vermittelt», sagte Julia Frey. Immer mehr Ärztinnen und Ärzte wünschen sich jedoch, dass Vorgesetzte sowie Kolleginnen und Kollegen den Stellenwert des Privatlebens anerkennen. Und dass sie sowohl als Vollzeit- wie auch als Teilzeit-Engagierte beruflich Anerkennung finden.

## Es tut sich etwas

Der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben gilt auch ein aktuelles, massnahmenorientiertes Projekt des Teams um Brigitte Liebig. Beraten vom VLSS und dem VSAO geht es darum, Schweizer Spitäler in ihren Bemühungen zu unterstützen, ihrer Ärzteschaft eine bessere Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben zu bieten. Vier Spitäler und eine Rehaklinik erarbeiten und erproben entsprechende Konzepte. Auf dem Plan stehen zum einen Veränderungen der Arbeitskultur: zum Beispiel, wenn Leitbilder mit dem Vereinbarkeitsthema ergänzt oder Workshops für medizinische Führungskräfte angedacht werden. Oder man setzt bei den Strukturen an: Spitäler überprüfen Stellenprofile und diskutieren, welche Positionen und Tätigkeiten ein Jobsharing erlauben.

Brigitte Liebig und Julia Frey sind überzeugt, dass Vereinbarkeit nicht nur den Mitarbeitenden der Spitäler etwas bringt, sondern auch für die Spitäler selbst eine Chance ist: Als vereinbarkeitsorientierter Arbeitgeber werden sie attraktiver – gerade auch bei der jüngeren Generation. Nicht zuletzt können die Spitäler Kosten sparen: Denn jede Kündigung und Neuanstellung ist mit einem erheblichen zeitlichen und finanziellen Aufwand verbunden.

## Gesetzesänderungen hätten drastische Konsequenzen

Anschliessend sprach Dr. iur. Thomas Eichenberger, Geschäftsleiter des VLSS, über wichtige Änderungen im Krankenversicherungsgesetz: «Im Moment läuft so viel, dass man fast den Überblick verlieren könnte.» Eichenberger warnte insbesondere vor den drei so genannten Globalbudgetvorlagen: Art. 47c im Rahmen des Kostensparpakets 1b, die Kostenbremse-Initiative und der indirekte Gegenvorschlag des Bundesrats über die Zielvorgaben. Sollte nur schon eine dieser Vorlagen erfolgreich sein, drohe die Einschränkung der ärztlichen Behandlungsfreiheit. Der Versicherungsgedanke werde ausgehöhlt.

## Bessere Lösungen liegen auf dem Tisch

Die angebliche Kostenexplosion finde seit 25 Jahren statt und bedürfe einer differenzierten Betrachtung. Anstatt scheinbar einfache, drastische Sparmassnahmen über alle Leistungsbereiche zu ergreifen, sollte die notwendige Kosten-/Nutzenanalyse der einzelnen Leistungen, welche die soziale Krankenversicherung übernimmt, stärker in den Fokus rücken. Es finde natürlich auch ein Verteilungskampf um staatliche Ressourcen statt. Die prämienzahlenden gesunden Versicherten, die im Parlament in der Mehrheit sind, sollten nicht «im eigenen Interesse» zu Lasten der kranken Patientinnen und Patienten Leistungen deckeln und undifferenzierte Zielvorgaben beschliessen. Dies würde zu ungerechten Behandlungsbeschränkungen und zu einer wesentlichen Verschlechterung der Patientenversorgung führen.

Mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen liege seit langem eine an sich unbestrittene Massnahme auf dem Tisch, die ein Einsparpotenzial von rund drei Milliarden Franken pro Jahr berge. Die Kantone würden damit inskünftig sowohl bei ambulanten als auch bei stationären Behandlungen nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt einheitlich mindestens 25,5 Prozent der Kosten tragen. Mit dem neuen, strengeren Zulassungsregime für die Eröffnung von Arztpraxen bzw. für die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten zu Lasten der sozialen Krankenversicherung würden die Kantone spätestens ab 1. Juli 2023 sowieso auch im ambulanten Bereich über die entsprechenden Planungskompetenzen verfügen.

Der VLSS unterstützt die Kampagne der Aerztesgesellschaft des Kantons Bern, die sich gegen das Globalbudget im Gesundheitswesen richtet. «Ärzte und Patienten – Miteinander, füreinander.», lautet der Slogan. Denn letztlich liege eine sinnvolle und freie Berufsausübung der Ärzteschaft auch im Interesse der Patientinnen und Patienten.

# Der VLSS begrüsst 90 neue Vereinsmitglieder

Wir freuen uns über die zahlreichen Neumitglieder und heissen sie im Verein herzlich willkommen.

Ankli Barbara Dr. med., Ärztliche Direktorin, Schmerzlinik Basel  
Aregger Fintan Alois, Dr. med., Leitender Arzt, Klinik Orthopädie & Traumatologie, Kantonsspital Winterthur  
Bastian Johannes Dominik, Prof. Dr. med., Leitender Arzt, Inselspital  
Betschart Meier Cornelia, PD Dr. med., LA, Stv. Klinikdirektorin, Klinik für Gynäkologie, Universitätsspital Zürich  
Bless Nicolas, Dr. med., Kaderarzt, Universitätsspital Basel  
Blöchlinger Stefan, PD Dr. med. Dr. sc. nat., Chefarzt Kardiologie, Kantonsspital Winterthur  
Blöchlinger-Wegmann Barbara, Dr. med., Chefärztin Geburtshilfe, Spital Zollikerberg  
Bobrich Manuel, Dr. med., Leitender Arzt, Spitalzentrum Biel  
Butzke Ingo, Dr. med., Chefarzt, PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG  
Camponovo Claudio, Dr. med., Direttore Sanitario, Clinica Ars Medica

Cathomas Richard, PD Dr. med., Co-Chefarzt, Kantonsspital Graubünden  
Dao Trong Mai Lan, Dr. med., Leitende Ärztin, Stadtspital Zürich Waid  
De Marchis Gian Marco, Prof. Dr. med., Leitender Arzt, Universitätsspital Basel  
Delessert Didier, D' méd, Médecin chef de Service, Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires, CHUV  
Dorn Patrick, PD Dr. med., Leitender Arzt, Inselspital Bern  
Esch Barbara, Dr. med. MSc, Leitende Ärztin Ambulatorien, Klinik SGM Langenthal  
Fischer Urs, Prof. Dr. med., Chefarzt Neurologie, Universitätsspital Basel  
Flückiger Beat, Dr. med., Leitender Arzt, Leiter Notfallmedizin, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil  
Forberger Jens, Dr. med., Chefarzt, Spital Männedorf  
Frank Tonya, Leitende Ärztin, Kantonsspital Glarus

Gabriel Natalie, Dr. med., Chefärztin, Stadtspital Zürich Triemli  
Giannini Olivier, Dr. med., Viceprimario, Ospedale Regionale di Mendrisio  
Giger Roland, Prof. Dr. med., CA + Stv. Klinikdirektor, Inselspital Bern  
Girona Luis Miguel Jacques Alfredo, Dr. med., Leitender Arzt, Spitalzentrum Biel  
Grobbeelaar Adriaan Ockert, Prof. Dr. med., Leitender Arzt, Inselspital  
Haller Franz, Dr. med., Leitender Arzt, Felix Platter Spital  
Hänel Martin, Dr. med. / MBA, Stellvertretender leitender Arzt, Frauenklinik Fontana, Kantonsspital Graubünden  
Heim Martina, Dr. med., Leitende Ärztin, Leiterin Akutgeriatrie, Kantonsspital Graubünden  
Heinrich Tobias, Dr. med., Chefarzt, Kantonsspital Olten  
Helmuth Annette, Dr. med., Leitende Ärztin, Stadtspital Zürich Waid

Hochuli Michel, PD Dr. med., Leitender Arzt, Inselspital Bern  
Hruz Petr, Prof. Dr. med., Leitender Arzt, Clarunis, Universitäres Bauchzentrum Basel  
Hug Martin, Dr. med., Leitender Arzt, Kantonsspital Graubünden  
Kaspar Mathias, Dr. med., Leitender Arzt, Spitalverbund SVAR  
Kimmich Nina, PD Dr. med., Leitende Ärztin, Universitätsspital Zürich  
Kissling Pascal, Dr. med., Chefarzt, Leiter Chirurgie, Leiter Gefässzentrum, Bürgerspital Solothurn  
Klaeser Bernd, PD Dr. med., Chefarzt Nuklearmedizin, Kantonsspital Winterthur  
Kochuparackal Tanya, Dr. med., Leitende Ärztin, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel  
Koester Martin, Dr. med., Leitender Arzt, Spital Herisau  
Kohl Schwartz Alexandra, PD Dr. med., Leitende Ärztin, Luzerner Kantonsspital

Kostov Plamen, Dr. med., Chefarzt Frauenklinik, See-Spital Horgen  
Krähenmann Rainer, PD Dr. med., Ärztlicher Direktor, Psychiatrische Dienste Thurgau  
Kyosev Venelin, Dr. med., Medizinische Leitung, EDEN Reha- und Kurklinik, Oberried am Brienzensee  
Leemann Béatrice, Dr. med., Médecin adjoint agrégé, HUG  
Ly Quang, Dr. med., Leitender Arzt, Spital Emmental  
Mack Alexander, Dr. med., Stv. Chefarzt, Ostschweizer Kinderspital  
Manigold Tobias, PD Dr. med., Chefarzt, Rehaklinik Zollikerberg Zurzach Care  
Marcot Dominique, D' méd, Médecin chef, Centre neuchâteloise de psychiatrie  
Mayer Tanja Melanie, Dr. med., Leitende Ärztin, Luzerner Kantonsspital Sursee  
Mayr Michael, PD Dr. med., Co-Chefarzt Medizinische Poliklinik, Universitätsspital Basel

Meier Pascal, Prof. Dr. med., Leitender Arzt, HFR Kantonsspital Fribourg  
Meier-Fiorese Georg, Dr. med., Leitender Arzt, Kantonsspital Baselland  
Meili Gesine, Dr. med., Direktorin/Chefärztin, Kantonsspital Winterthur  
Metrailler Marie Pascale, Dr. med., Médecin adjoint, Hôpital Cantonal de Fribourg  
Minotti Bruno, Dr. med., Leitender Arzt, Kantonsspital St. Gallen  
Morf Susanne, Dr. med., Leitende Ärztin, Center da sandà Val Müstair  
Navarini Alexander, Prof. Dr. med., Leitender Arzt Dermatologie + Venerologie, Universitätsspital Basel  
Nigg Calanca Luzia, Dr. med., Leitende Ärztin, Kantonsspital Winterthur  
Nussbaumer Yvonne, PD Dr. med., Leitende Ärztin, Spitäler Schaffhausen  
Pagnozza Mubiayi Maria Michela, Cheffe de Service, Hôpital Riviera Chablais

Pötzel Tobias, Dr. med., Chefarzt, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil  
Rajan Gunesh, Prof. Dr. med., Co-Chefarzt, Leiter Kopf-Hals-Tumorzentrum, Luzerner Kantonsspital  
Reichert Hutzli Marion, Chefärztin Psychiatrie + Psychotherapie, Psychiatrie Biel  
Rippin Wagner Sarah Jane, Dr. med., Leitende Ärztin, Kantonsspital Winterthur  
Rosenhagen Marcus, Dr. med., Leitender Oberarzt, CHUV  
Rouden Christophe, Dr. med., Leitender Arzt - Leiter Venenzentrum, Kantonsspital Baselland  
Rudiger Alain, Prof. Dr. med., Chefarzt Medizin, Spital Limmattal  
Satler Rok, Dr. med., Leitender Arzt, Kantonsspital Winterthur  
Schleusener Samer, Dipl. Arzt, Leitender Arzt, Psychiatrische Dienste Aargau AG  
Schmitz Christoph, Dr. med., Ärztlicher Leiter Notfallzentrum, Kantonsspital Schaffhausen

Schoettker Patrick, Prof. Dr. med., Chef de Service, CHUV  
Schütte Alena, Dr. med. univ., Chefärztin, Rehaklinik Dussnang, Geriatrische Rehabilitation  
Schwotzer Rahel, Dr. med., Oberärztin, Universitätsspital Zürich  
Siroka Jana, Dr. med., Leitende Ärztin Intensivmedizin / Innere Medizin  
Staender Sven, PD Dr. med., Chefarzt + Ärztlicher Direktor, Spital Männedorf  
Stähli Barbara, PD Dr. med., Leitende Ärztin Kardiologie, Universitätsspital Zürich  
Steimann Sabine, Dr. med., Leitende Ärztin, Klinik St. Anna Luzern  
Stierle Tom, Dr. med., Co-Chefarzt Chirurgische Klinik, Spital Dornach  
Strebel Bruno Michael, Dr. med., Leitender Arzt, Spital Muri  
Thalhammer Christoph, Prof. Dr. med., Chefarzt Angiologie, Kantonsspital Aarau

Ulrich Martin Keith, Leitender Arzt, Stadtspital Zürich Waid  
Ulrich Silvia, Prof. Dr. med., Leitende Ärztin, Stv. Klinikdirektorin, Universitätsspital Zürich  
Vetter Marcus, PD Dr. med., Chefarzt, Kantonsspital Baselland  
Viereck Volker, Prof. Dr. med., Chefarzt, Kantonsspital Thurgau  
Vogt Bruno, Prof. Dr. med., Klinikdirektor + Chefarzt Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern  
Weihs Patrick, Dr. med., Stv. Chefarzt Abteilung Psychische Gesundheit, Hôpital du Jura bernois SA  
Wigger Olivier, Dr. med., Leitender Arzt, Kantonsspital Winterthur  
Wissmeier Michael, PD Dr. med., Leiter Nuklearmedizin, Stadtspital Zürich  
Wysocki Anja, Dr. med., Leitende Ärztin, Kantonsspital Luzern  
Zechmann-Müller Nadja, Dr. med., Leitende Ärztin Handchirurgie

# Die Rechtsberatung des VLSS

Der VLSS berät seine Mitglieder in juristischen Belangen nach einem dreistufigen Verfahren.



**Stufe 1** Jedes Mitglied hat Anspruch auf eine **unentgeltliche Rechtsberatung**. Anfragen können per E-Mail ([info@vlss.ch](mailto:info@vlss.ch)) an den Verbandsjuristen gerichtet werden. Dieser gibt Empfehlungen für das weitere Vorgehen ab. Sofern keine Weiterungen entstehen, ist die Beratung normalerweise nach zwei oder drei Kontakten abgeschlossen.

**Stufe 2** Ist eine **anwaltliche Vertretung** gewünscht oder objektiv erforderlich, kann das Mitglied beim Geschäftsleiter Antrag auf Rechtsschutz stellen. In diesem Fall erhält es einen **einmaligen Kostenbeitrag an die effektiv entstandenen Anwaltskosten in der Höhe von maximal CHF 2'000**. Das Mitglied entscheidet, ob es dem Vorstand des VLSS beantragen möchte, zu einem Sachverhalt im Interesse des Mitglieds auch offiziell Position zu ergreifen. (Der Vorstand entscheidet über die Gewährung eines beantragten Kostenbeitrages, wenn das Gesuch vom Geschäftsleiter abgelehnt wurde, aber vom Mitglied an den Vorstand weitergezogen wird). Die Unterstützung gemäss Stufe 2 hat durch einen vom Mitglied beantragten und vom Geschäftsleiter des VLSS empfohlenen Anwalt zu erfolgen. Ein solcher Kostenbeitrag **wird nur gewährt, wenn** das betreffende Mitglied über **keine Rechtsschutzversicherung** verfügt. Wir empfehlen mit Blick auf Stufe 3 hiernach trotzdem den **Abschluss einer Rechtsschutzversicherung** über den VLSS bei der **AXA-ARAG** oder den **Abschluss einer gleichwertigen Versicherung bei einer anderen Gesellschaft**.

**Stufe 3** Unterstützung für **anwaltliche Vertretung, die den Kostenrahmen von CHF 2'000 übersteigt**, wird nur in ausserordentlichen Fällen von grundsätzlicher Bedeutung für den VLSS und seine Mitglieder gewährt, sofern das Mitglied über **keine Rechtsschutzversicherung** verfügt. Anwaltskosten sind in der Regel über die unter Stufe 2 hiervor erwähnte Rechtsschutzversicherung des Mitglieds zu decken; für die Bewilligung ausserordentlicher Gesuche ist der Vorstand des VLSS auf Antrag des Geschäftsleiters abschliessend zuständig.

## Kontakt

**Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS)**

Sekretariat Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

T +41 (0)31 330 90 01 | [info@vlss.ch](mailto:info@vlss.ch) | [www.vlss.ch](http://www.vlss.ch)