

Editorial

Teamaufstellung



Dr. med. Jürg Unger,
Mitglied Zentralvorstand FMH
und Vorstand VLSS

Am 28. Oktober 2020 stellt die Ärztekammer das Team des Zentralvorstandes neu auf. Zuerst werden die 7 Mitglieder gewählt und anschliessend wird aus diesem Siebnergremium der Präsident der FMH durch die Delegierten der Ärztekammer gewählt. Wäre die Ärztekammer eine Trainerin, so würde sie die beste Mannschaft ins Spiel schicken. Die 200 Delegierten vertreten aber sehr verschiedene Interessen, sodass auch ziemlich viel Politik in die Wahlen mit einfließt. Trotzdem – was würde ich einem Trainer empfehlen, wenn er mich als ausscheidenden Spieler noch um meine Meinung fragen würde? Ich hätte drei Tipps:

1. das Präsidium: Wähle jemanden, der die eidgenössische Politik gut kennt.
2. die allgemeine Zusammensetzung: Finde Teamplayer die für das Ganze denken.
3. Vertretungen aus Praxis oder Spital: Wähle zwingend BEIDES, denn es braucht beide Sichtweisen und die praktische Erfahrung und das Wissen eines Mitgliedes einer Spitalleitung ist nicht nur für die Aussenpolitik sehr wichtig, sondern auch für die Führung des Unternehmens FMH selbst.

Liebe Leserin, lieber Leser, vielleicht tragen Sie diese Botschaften zum Wohl unserer FMH weiter in Ihre Fach- und kantonale Gesellschaften!

Inhalt

- 2 Delegiertenversammlung 2020
- 3 Wahlen Zentralvorstand FMH
- 4 Gesundheitspolitik
- 6 Politische Kampagne

Beschlüsse der Delegiertenversammlung vom 24. September 2020

Coronabedingt wurde die Versammlung vom April in den September verschoben.

Die Delegierten haben die Jahresrechnung und das Budget bestätigt sowie ein neues Mitglied für den Stiftungsrat der Vorsorgestiftung bestimmt.

Dr. iur. Thomas Eichenberger, Geschäftsleiter VLSS

Jahresrechnung

Die Jahresrechnung 2019 schliesst mit einem Ausgabenüberschuss in der Höhe von CHF 19'580.85 ab. Das ist in erster Linie auf einen Rückgang der Mitgliederbeiträge zufolge Pensionierungen zurückzuführen. Der VLSS ist aber nach wie vor finanziell gut aufgestellt und verfügt über genügend Reserven. Um die Mindereinnahmen abzufedern, wurden mehrere Massnahmen ergriffen. Eine davon ist die Kündigung der Mitgliedschaft beim Schweizerischen Gewerbeverband SGV. Auch die administrativen Kosten sollen gesenkt werden. Weiter soll der Mitglieder-Rechtsschutz weniger hoch ausfallen und die Mitgliederwerbung angekurbelt werden. Die Anwesenden genehmigen die Rechnung einstimmig.

Déchargeerteilung an den Vorstand

Die Décharge wird dem Vorstand einstimmig erteilt.

Mitgliederbeitrag und Budget 2020

Der Mitgliederbeitrag bleibt unverändert. Berufstätige Mitglieder bezahlen 250 Franken jährlich, Mitglieder nach definitiver Berufsaufgabe 50 Franken. Für dieses Jahr wird dank beschlossener Kosteneinsparungen und vorsichtiger Budgetierung ein Einnahmenüberschuss von CHF 7'927.40 erwartet. Das Budget 2020 wird von den Delegierten einstimmig genehmigt.

Wahl in den Stiftungsrat der Vorsorgestiftung VLSS

Frau Dr. med. Regula Sabine Bienz wurde einstimmig in den Stiftungsrat der VLSS-Vorsorgestiftung gewählt. Seit zehn Jahren arbeitet sie als leitende Ärztin im medizinischen Notfall des Spitals Thun. Seit 2013 ist sie zudem als stellvertretende ärztliche Leiterin des Notfallzentrums Medizin tätig. Regula Bienz lebt mit ihrer Familie in Thun.

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 wer-

den, die über dem 1.5-fachen Grenzbetrag nach BVG liegen (2020: CHF 127'980). Zudem dürfen die Versicherten die Anlagestrategie wählen und tragen somit die Anlagechancen und -risiken. Aktuell stehen den Versicherten fünf Anlagestrategien zur Verfügung. In der Strategie Balanced verwaltet Zurich Invest 60% und die Credit Suisse AG 40% des Vorsorgevermögens. 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.

Performance*	2018	2019
Anlagestrategie Balanced	- 4,42 %	12,72 %
Anlagestrategie Defensiv	- 2,35 %	8,36 %
Anlagestrategie 35	- 2,96 %	11,59 %
Anlagestrategie 45	- 4,07 %	13,35 %
Strategie Cash	- 0,50 %	- 0,74 %

* Nettozahlen

Versichertenportfolio

Anzahl Spitalanschlüsse	27
Anzahl Einzelanschlüsse	68
Total Versicherte	1'229
Altersrentner	3
Invalidenrente	2

Offizielle Wahlempfehlung des VLSS: Tarzis Jung

Der VLSS steigt mit Tarzis Jung, Chefarzt am Stadtspital Waid, ins Rennen um einen Sitz im Zentralvorstand der FMH. Jung ist führungserfahren, blickt auf eine lange standespolitische Karriere zurück und ist gut vernetzt. Mit ihm hätte die Spitalärzteschaft eine starke Stimme im ZV.

Herr Jung, mit welchen drei Wörtern würden Sie sich beschreiben?

Ich bin ziel- und sachorientiert – und wenn mich ein Thema interessiert auch sehr engagiert.

Sie stellen sich zur Wahl in den Zentralvorstand der FMH. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Ich habe mich auf Anfrage des VLSS beworben, weil mich das Amt fasziniert und ich davon ausgehe, dass ich konstruktive Beiträge in die Vorstandsarbeit einbringen kann. Seit 2003 habe ich regelmässig in standespolitischen Organisationen mitgewirkt und es bereitet mir grosse Freude, mit unterschiedlichen Stakeholdern eine Lösung zu erarbeiten. Es ist wichtig, dass im Zentralvorstand der FMH ein Spitalarzt mit viel Erfahrung vertreten ist, der das Departement Stationäre Versorgung und Tarife betreuen kann.



Tarzis Jung ist führungserfahren und blickt auf eine lange standespolitische Karriere zurück.

Kurzbiografie

Tarzis Jung ist seit 1997 Chefarzt am Institut für Radiologie und Nuklearmedizin am Stadtspital Waid in Zürich. Er hat an der Universität Bern einen Master of Health Administration (MHA) erworben. Jung ist verheiratet, hat drei Kinder und während Jahren dutzende Pflegekinder. Er wohnt in Meilen im Kanton Zürich.

Welche standespolitischen Erfahrungen bringen Sie mit?

Ich sass bis 2018 im Vorstand der FMCH, war Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie (SGR/SSR) und präsierte die Gesellschaft von 2014 bis 2016. Als Tarifdelegierter der SGR/SSR half ich seit 2003 mit, die ambulanten und stationären Tarife weiterzuentwickeln – insbesondere auch die Fallpauschalen SwissDRG.

Welchen Bezug haben Sie zur Spitalärzteschaft?

Seit 27 Jahren bin ich Chefarzt, zuerst in Visp und seit 23 Jahren am Stadtspital Waid in Zürich tätig. Mit gutem Gewissen kann ich behaupten, die Entwicklung der Spitallandschaft in der Schweiz hautnah miterlebt zu haben – organisatorisch, ökonomisch, ethisch und personell. Eine grosse Aufgabe der nächsten Jahre wird es sein – trotz Kostendruck und Regulierung – unserem ärztlichen Nachwuchs ein attraktives Arbeitsumfeld zu bieten. Nur so lässt sich auch künftig eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung gewährleisten.

Wie würde der VLSS von Ihrer Wahl in den Zentralvorstand FMH profitieren?

Der VLSS hat Aufgaben, die er alleine nicht lösen kann. Dafür braucht er eine starke Stimme in der FMH. Die künftige Spitallandschaft wird von H+, der Politik, den kantonalen Ärztegesellschaften und den Fachgesellschaften gemeinsam erarbeitet. Für den VLSS ist es wichtig, jemanden zu haben, der in möglichst vielen wichtigen Gremien Einsitz nimmt und dort die Interessen der Spitalärzteschaft vertritt. Ich sehe mich als Brückenbauer, der die Bedürfnisse des VLSS auch ausserhalb der Organisation einbringen kann.

Bundesrat will freie Arztwahl aufheben

Das zweite Massnahmenpaket zur Kostendämpfung enthält einen frontalen Angriff auf die freie Arztwahl: Obligatorische Erstberatungsstellen sollen eingeführt werden. Dagegen spricht nicht nur die Entmündigung der Patienten. Das System enthält auch gefährliche Fehlanreize.

Bundesrat Alain Berset verkündet an der Medienkonferenz die neuen, rigiden Sparpläne des Bundesrates. Die freie Arztwahl soll abgeschafft werden.



Ein Zwang zum Hausarztmodell für die ganze Bevölkerung: Mit dieser Massnahme will Bundesrat Alain Berset rund 100 Millionen Franken pro Jahr im Gesundheitswesen einsparen. Die obligatorische Erstberatungsstelle ist einer der Kernpunkte des zweiten Kostendämpfungspakets, das der Bundesrat im August lanciert hat. Grundsätzlich soll niemand mehr direkt zum Spezialisten gehen können, auch nicht gegen einen Aufpreis bei den Krankenkassenprämien. Der Erstbehandler entscheidet, ob er den Patienten an ein Spital oder an einen Spezialisten überweist. Das Kostendämpfungspaket ist somit ein direkter Angriff auf die freie Arztwahl.

Freiwillig versus Zwang

Das Vorhaben wird es schwer haben, darin sind sich Gesundheitspolitiker einig. 2012 verwarfen über drei Viertel der Stimmbevölkerung die ähnliche Managed-Care-Vorlage – wobei diese dem Patienten noch deutlich mehr Freiheiten liess. Auch die Ärzteschaft lehnt das Vorhaben ab. Ein Referendum hätte deshalb gute Chancen. Bundesrat Alain Berset argu-

mentiert zwar, dass bereits heute 70 Prozent der Schweizer ein Hausarzt- oder Telemedizinmodell ihrer Krankenkasse nutzen. Allerdings tun sie dies freiwillig und erhalten im Gegenzug einen Prämienrabatt. Hausärztinnen und Hausärzte, die ihre Patienten und deren Krankengeschichte kennen, haben eine Schlüsselrolle in der Gesundheitsversorgung. Doch es gibt Patienten, die mit ihren Gesundheitsproblemen selbst gut vertraut sind und seit längerem vom selben Spezialisten behandelt werden. In diesem Fall verursacht der Termin bei der Erstberatungsstelle allen Beteiligten unnötigen Aufwand.

Hausarztmangel wird noch verschärft

Bei der konkreten Umsetzung der Idee bleiben noch viele Fragen offen. Zum Beispiel jene nach den Kapazitäten. Bereits heute gibt es zu wenig Hausärztin-

nen und Hausärzte in der Schweiz. Zwar könnten auch Telemedizin-Anbieter und HMO-Netzwerke als Erstberatungsstelle fungieren. Aber das System würde für die Behandler der Erstberatungsstellen zusätzliche administrative Aufgaben nach sich ziehen. So könnten sie eher weniger Patienten als heute behandeln. Der Hausärztemangel würde verschärft.

Gefährliche Fehlanreize

In Kombination mit den fixen Kostenzielen, die ebenfalls im zweiten Kostendämpfungspaket enthalten sind, fördert das obligatorische Hausarztmodell auch neue Fehlanreize. Leistungserbringer erhielten nämlich eine jährliche Pauschale für jede versicherte Person, für die sie als Erstberatungsstelle fungieren. Somit wäre es für sie besonders lukrativ, junge und gesunde Patienten zu bevorzugen: Diese brauchen seltener eine medizinische Erstberatung, und aufwändige Behandlungen, die das Kostenziel überschreiten könnten, sind weniger häufig. Das Nachsehen hätten ältere Patienten oder chronisch Kranke, die regelmässig auf den Hausarzt angewiesen sind. Sie hätten Mühe, überhaupt noch einen Hausarzt zu finden.

Arztwechsel nur mit Erlaubnis des Staates

Problematisch ist zudem die Frage, unter welchen Bedingungen Patienten ihren Hausarzt wechseln können. Gemäss dem vorgeschlagenen Gesetzestext regelt der Bund die Voraussetzungen, unter denen dies möglich ist. Das bedeutet eine staatliche Bevormundung des Patienten und schädigt das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Letzteres spielt gerade bei der medizinischen Erstberatung eine wichtige Rolle.

Der Bundesrat erhofft sich mit der Massnahme, im Sinn der Kosteneffizienz unnötige Behandlungen zu vermeiden. Einsparungen wären aber auch möglich, ohne dass sie zulasten der Patienten gehen. Die Ärzteschaft will nämlich auch sparen. Unter anderem mit der Initiative Smarter Medicine, die das Thema der Fehl- und Überversorgung aus ärztlicher Sicht bearbeitet: Medizinische Fachgesellschaften veröffentlichen Top-5-Listen mit ärztlichen Massnahmen, die in den meisten Fällen überflüssig sind. Die Empfehlungen sind wissenschaftlich geprüft und von den Patienten einsehbar. Somit können Arzt und Patient gemeinsam entscheiden, welche Behandlung die beste ist – ohne dass der Staat sich einmischt.

Der Artikel erscheint in leicht geänderter Form in Politik+Patient, dem Magazin des Verbands Deutschschweizer Aerztgesellschaften VEDAG. Der Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Magazins.

Das Globalbudget kennt viele Namen

Ausgerechnet jetzt, mitten in der Corona-Pandemie, gefährden mehrere politische Vorlagen die Qualität unseres Gesundheitswesens empfindlich: Sie wollen Globalbudgets definieren, also politisch vorgeben, bis zu welcher Höhe die Kosten für medizinische Behandlungen gehen dürfen.

Das Globalbudget kennt viele Namen. Ob «Kostenbremse» in der CVP-Initiative, «Zielvorgabe» im Massnahmenpaket I oder «Kostenziel» im Massnahmenpaket II zur Kostendämpfung des Bundesrats – die Gemeinsamkeiten: Neu soll die Politik den Umfang der Patientenversorgung festlegen, nicht mehr der medizinische Bedarf. Und versprochen werden schmerzlose Einsparungen, aber bei wem eingespart würde, bleibt unklar.

Was passiert, wenn solche «Zielvorgaben» überschritten werden? Wenn die Politik den Umfang der zulässigen Kosten festlegt, dann müsste der Versicherungsanspruch enden, wenn das Budget aufgebraucht ist. Pro Arzt oder Ärztin würden dann zum Beispiel noch genau zehn Lungenentzündungen und fünfzehn Hüftgelenke vergütet. Und dann? Das zeigt das Beispiel Deutschland, wo das Globalbudget bereits Realität ist: Wenn das Kontingent erfüllt ist, sehen Ärzte von weiteren Behandlungen ab. Manche Praxen schliessen gar ganze Tage, um das Budget nicht zu überschreiten. Zeitnahe Termine bekommt nur noch, wer privat versichert ist – eine Zweiklassenmedizin.

Von Chur bis Frauenfeld – kantonale Kampagne mit nationaler Ausstrahlung

Die Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) warnt vor den geplanten Massnahmen des Bundesrates im Gesundheitswesen. Diese kommen der Einführung eines Globalbudgets gleich. Ein Globalbudget bringt folgenschwere Nachteile für Patientinnen und Patienten.

Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen kommen der Einführung eines Globalbudgets gleich. Ein Globalbudget ginge sowohl zu Lasten von Patientinnen und Patienten wie auch der Ärzteschaft. Erfahrungen aus Deutschland mit dem Globalbudget zeigen, dass Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten abweisen und auf später vertrösten müssen, wenn das Budget ausgeschöpft ist – es sei denn, die Patienten bezahlen die Behandlung aus eigener Tasche. Behandlungsentscheide der Ärzte werden von Krankenversicherungen fortwährend in Frage gestellt. Es sind nicht mehr die Ärztin, der Arzt und ihre Patienten, die über die Therapie entscheiden, sondern die Krankenkassen und Behörden.

Esther Hilfiker, Präsidentin der Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) warnt: «Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen führen das Globalbudget in der Medizin ein: Faktisch handelt es sich dabei um eine Rationierung von Leistungen; dem Patienten würden sinnvolle medizinische Behandlungen vorenthalten. Eine solche Politik gefährdet unser ausgezeichnetes Gesundheitssystem. Der Zugang zur Medizin wäre damit nicht mehr für alle Versicherten in der Schweiz gleich gut.»

Um vor den Folgen eines Globalbudgets zu warnen, setzt die Aerztegesellschaft des Kantons Bern diesen Sommer ihre politische Kampagne «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander» fort. Seit einem Jahr ist die BEKAG mit einer politischen Kampagne in der Öffentlichkeit präsent. Sie hat in lokalen Printmedien Inserate geschaltet und in vielen Personenwagen der BLS Railposter aufgehängt. Anlass für die Kampagne: Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen.

Warum muss die Ärzteschaft hinstehen und Pauschalen sowie die Einführung eines Globalbudgets bekämpfen? Weil Patientinnen und Patienten die Leidtragenden solcher Reformideen sind.

Ärzte und Patienten sind Verbündete

Deshalb macht die Kampagne Ärzte, Ärztinnen und Patienten zu Verbündeten. In fiktiven Dialogen sagen sie, was sie von der Politik und vom Gesundheitswesen erwarten. Die Idee stammt von Hermann Strittmatter, dem Inhaber der Agentur GGK und erfahrensten politischen Werber der Schweiz. Gemeinsam mit ihm hat die BEKAG Anstrengungen unternommen, um die Kampagne auch ausserhalb der Kantonsgrenzen bekannt zu machen. In der Schweizerischen Ärztezeitung konnte die Kampagne vorgestellt werden. Und die BEKAG ist auf andere kantonale Ärztegesellschaften zugegangen – mit Erfolg. Die Ärztegesellschaften aus den Kantonen Schwyz, Thurgau, St. Gallen und Graubünden haben Kampagnenmaterial und Sujets übernommen.

In der Zentral- und Ostschweiz stark präsent

Von Chur bis Frauenfeld hängen in Arztpraxen Plakate mit dem Slogan «Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander», und in den Wartezimmern liegen Falzflyer auf. Schwyzerinnen und Schwyzer erfahren in lokalen Printmedien über die politische Kampagne. Und auf dem Streckennetz der Südostbahn, in den Bussen der St. Galler Verkehrsbetriebe sowie auf mehreren Postauto-Linien buhlen Hängekartons um die Aufmerksamkeit der Pendler. So hat die Kampagne der BEKAG mittlerweile nationale Ausstrahlung erlangt. Und mit dem Tessin und Solothurn melden noch zwei weitere kantonale Ärztegesellschaften ihr Interesse an.

Lobbying per direkte Demokratie

Es ist ein schöner Erfolg, dass die politische Kampagne ausserhalb der Kantonsgrenzen Fuss gefasst hat. Die geografische Ausdehnung ist auch nötig, denn die BEKAG setzt auf politisches Lobbying per direkte Demokratie. Will die Ärzteschaft die drohende Einführung des Globalbudgets verhindern, ist sie auf Patienten/Stimmberechtigte aus allen Kantonen angewiesen. Auf der Kampagnenwebseite www.aerzte-und-patienten.ch finden sich viele Informationen. Auch weitere Kommunikationsmittel für die Praxen werden geprüft.

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

Aerztgesellschaft des Kantons Bern, Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8



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 Globalbud-
gets mich dazu zwingt.»

Globalbudget
NEIN!

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

Die wichtigsten Argumente:
www.aerzte-und-patienten.ch

Aerztgesellschaft des Kantons Bern, Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8



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

Coach my Career startet wieder

Von März bis August 2020 war Coach my Career coronabedingt unterbrochen. Die Coaching-Gespräche ruhten. Doch hinter den Kulissen haben FMH, VLSS, VSAO, mfe, swimsa und SIWF kräftig an der Wiederaufnahme des Programms gearbeitet. Ein Schutzkonzept wurde erarbeitet und die Mentorinnen und Mentoren wurden persönlich befragt. Viele gehören zur Risikogruppe und ihr Engagement war – unter den neuen Gegebenheiten – ungewiss. Umso mehr freuen wir uns, dass die meisten Ärztinnen und Ärzte ihre Erfahrungen auch künftig weitergeben möchten.

Mit dem Neustart von Coach my Career führen auch VSAO und swimsa ihre Vorlesungsveranstaltungen an den Universitäten wieder durch. Sie werden ab Semesterbeginn angeboten. Coach my Career bringt Menschen zusammen, die sich wohl nicht begegnen würden. In Zeiten der Pandemie eine herausfordernde Aufgabe. Die beteiligten Organisationen sind sich ihrer Verantwortung bewusst. Coach my Career unternimmt alles, damit die Beratung-Gespräche und die Vorlesungsveranstaltungen in einem sicheren Rahmen stattfinden.

Interessierte können sich direkt beim Sekretariat des VLSS melden: Telefon 031 330 90 01, E-Mail: info@vlss.ch.

Weitere Informationen finden Sie unter:

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

Neumitglieder

Dr. med. Grumann Thorsten, Leitender Arzt, Luzerner Kantonsspital, Luzern

Dr. med. Hummel Georg, Leitender Arzt, Spital Münsingen

Dr. med. Kurzen Jean-Luc, Leitender Arzt, Spital Männedorf

Dr. med. Lehmann Beat, Stv. Chefarzt, Universitäts Notfallzentrum, Inselspital Bern

PD Dr. med. Rahm Stefan, Leitender Arzt, Universitätsklinik Balgrist, Zürich

Prof. Dr. med. Schindler Kaspar Anton, Stv. Chefarzt, Inselspital Bern

Dr. med. Zimmermann Pia-Cristina E., Leitende Ärztin, Spital Muri

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

VLSS-Mitglieder geniessen Vorzugskonditionen bei der privaten Hochschule Wirtschaft PHW Bern

Der VLSS und die private Hochschule Wirtschaft PHW Bern haben eine Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Die PHW Bern bietet allen VLSS-Mitgliedern für ihre persönlichen Aus- und Weiterbildungen an der Hochschule einen

Direktrabatt von 5 Prozent.

Mehr unter: www.phw.ch/vlss/