



Teil 1: Strategie 2017–2020

Teil 2: Aktionsplan 2019 / 2020 (01.01.2019 – 30.06.2020)

1./ 2. November 2018



Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
Dufourstrasse 30
CH-3005 Bern

Inhaltsverzeichnis

Teil 1	Strategie 2017–2020	3
Teil 2	Aktionsplan 2019	4
2	Gesundheitspolitik	4
2.1	Finanzierung des Gesundheitswesens	4
2.1.1	Globalbudget	4
2.1.2	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen.....	4
2.1.3	Listen ambulant vor stationär (AVOS)	4
2.1.4	Mehrfachrolle der Kantone	5
2.1.5	Volksinitiativen der CVP und der SP.....	5
2.2	Medizinische Versorgungssicherheit	6
2.2.1	Unter-, Über- und Fehlversorgung	6
2.2.2	Globalisierung, Ärzte-Migration.....	6
3	Ressort Tarife.....	7
3.1	Subsidiäre Tarifkompetenz des Bundesrates («Tarifeingriffe»).....	7
3.2	Revision des Einzelleistungstarifs (TARCO, Tarif X)	7
3.3	Ambulante Leistungspauschalen.....	8
3.4	Zusatzhonorare.....	8
3.5	SwissDRG.....	9
4	Ressort Qualität	9
4.1	Stiftung für Patientensicherheit.....	9
4.2	Qualitätsbericht 2019 (Register, Studien, Daten).....	10
4.3	Schweizer Ärzte-Eid	10
4.4	Health Technology Assessment (HTA).....	10
4.5	Transparenzforderung	11
4.6	ANQ.....	12
4.7	AQC.....	12
5	Weiterbildung / Fortbildung / Versorgung	13
5.1	Vertretung der FMCH im SIWF.....	13
5.2	Mitgliedschaft der FMCH in der OdA Santé.....	13
5.3	Forum Junge FMCH, ärztlicher Nachwuchs.....	14
5.4	Arbeitszeiten, Arbeitsgesetz.....	14
6	Finanzen	15
6.1	Budget 2019.....	15
6.2	Mitgliederbeiträge 2019.....	15
6.2.1	Merkblatt für das Inkasso der Mitgliederbeiträge.....	15
6.3	Rechnungsstellung im Kurzjahr 2019	16
6.4	Rechnungsstellung im regulären Vereinsjahr 2019 / 2020	16
7	Kommunikation	16
7.1	Kommunikation nach Innen	16
7.2	Kommunikation nach aussen.....	16
8	Reorganisation der FMCH	17
8.1	Optimierung der Vorstandsarbeit	17
8.2	Anpassung an die neuen Vereinsstrukturen	17
9	Generalsekretariat FMCH.....	18
9.1	Aufwertung des Generalsekretariats.....	18
9.2	Prozessoptimierungen	19
9.3	Beziehungspflege.....	19
10	Findungskommission FMCH-Präsident	19
11	Dienstleistungen.....	20
11.1	Haftpflichtversicherung / Organhaftpflichtversicherung	20

Teil 1 Strategie 2017–2020

Die Strategie 2017—2020 beinhaltet:

- Die Existenz der FMCH-Mitglieder sichern;
- Die Qualitätssicherung in der operativen und invasiven Medizin;
- Die medizinische Versorgungssicherheit;
- Die Reorganisation der FMCH umsetzen.

In diesen vier Bereichen will der Dachverband FMCH ein Akteur sein.

Teil 2 Aktionsplan 2019

2 Gesundheitspolitik

2.1 Finanzierung des Gesundheitswesens

2.1.1 Globalbudget

Die Prämienlast in der obligatorischen Krankenpflege OKP für untere und mittlere Einkommen stösst an Grenzen. Die FMCH anerkennt Handlungsbedarf, lehnt jedoch das Globalbudget als untaugliche Massnahme ab. Die FMCH setzt auf kostendämpfende Massnahmen ohne Gefährdung der Qualität und ohne Rationierung:

- Tarife (ambulante Pauschalen);
- Qualitätssicherung, insbesondere Indikationsqualität;
- Health Technology Assessment (HTA; Swiss Medical Board);
- Ethik (Schweizer Ärzte-Eid).

2.1.2 Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

Dank medizinischem Fortschritt sind immer mehr Behandlungen ambulant möglich. In der Schweiz verhindern Fehlanreize bei der Finanzierung und Honorierung diese kostengünstigere Medizin.

Die FMCH will mit folgenden Massnahmen dem entgegenwirken:

- Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen;
- Angleichung der ambulanten und stationären Tarife;
- Zusatzhonorare gemäss VVG auch praxisambulanten Bereich;
- Förderung ambulanter Infrastrukturen («ambulante Produktionsstrassen»).

Die FMCH unterstützt die entsprechende Gesetzesvorlage zur einheitlichen Finanzierung (EFAS); vgl. Stellungnahme vom 14. September 2018.

2.1.3 Listen ambulant vor stationär (AVOS)

Mehrere Kantone haben Listen verordnet, die vorschreiben, welche Eingriffe nur noch ambulant durchgeführt werden dürfen. Auch das Bundesamt für Gesundheit BAG hat eine Liste in Vernehmlassung gegeben.

Mit der Beseitigung der Fehlanreize (vgl. 2.1.2) werden solche Listen obsolet. Bis zur Abschaffung setzt sich die FMCH für ein begleitendes Monitoring ein, das zeigen soll, welche medizinischen und finanziellen Auswirkungen die Listen haben.

2.1.4 Mehrfachrolle der Kantone

Aus bekannten finanziellen Gründen wehren sich die Kantone gegen die einheitliche Finanzierung EFAS. Bei der allfälligen Einführung von EFAS durch die nationalen Parlamente versuchen die Kantone ihren Einfluss auf die Planung des ambulanten Sektors auszubauen. Zusammen mit Partnern im Gesundheitswesen setzt sich die FMCH für die Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone (Aufsichts- und Bewilligungsbehörde, Geldgeber, Spitalbesitzer, Spitalbetreiber) ein.

2.1.5 Volksinitiativen der CVP und der SP

Auf Einladung der FMCH haben Vertreter der CVP und der SP an der Klausur in Montreux am 02. November 2018 die Volks-Initiativen ihrer Parteien vorgestellt.

Die CVP will eine Kostenbremse einführen, die SP die Prämienlast begrenzen.

Die FMCH analysiert die Vor- und Nachteile der Initiativen und arbeitet eine Stellungnahme aus, die der PV im September 2019 vorgelegt wird.

Aktionen 2019
Networking FMCH-Präsident und Generalsekretär.
EFAS Politische Einflussnahme mit dem Ziel einer möglichst unverwässerten Verabschiedung der Vorlage, insbesondere ohne zusätzliche Planungskompetenz der Kantone. Abschaffung der kantonalen AVOS-Listen.
Listen AVOS (solange in Kraft) BAG-Liste: Konzipierung und Begleitung des Monitorings.
Analyse der Volksinitiativen der CVP und SP.

2.2 Medizinische Versorgungssicherheit

2.2.1 Unter-, Über- und Fehlversorgung

Als Mitglied des Zürcher Forums für Versorgungsforschung bringt die FMCH Sachkenntnis in der Gestaltung der Versorgungs-Kongresse ein, mit dem Ziel, die Erkenntnisse der Versorgungsforschung einem breiteren Publikum verständlich zu machen.

Nur mit guter Indikationsqualität können Fehl-, Über- aber auch Unterversorgung vermieden werden. Die FMCH unterstützt alle Anstrengungen, zur besseren Indikationsqualität, so auch die laufende KVG-Revision zur Stärkung der Wirtschaftlichkeit und Qualität (Geschäft des Bundesrates 15.083). Darin wird die Indikationsqualität explizit hervorgehoben.

Aktionen 2019
Mitgliedschaft Zürcher Forum für Versorgungsforschung
Siehe auch Ressort Weiterbildung/Fortbildung/Versorgung

2.2.2 Globalisierung, Ärzte-Migration

Die Migration ausländischer Ärztinnen und Ärzte in die Schweiz hat in den vergangenen Jahren zugenommen. Ursachen sind der Numerus clausus, der zum Ärztemangel - nicht nur in der Grundversorgung sondern auch bei Spezialisten – führt, sowie die bilateralen Verträge mit der Europäischen Union (EU). Selbst für attraktive Stellen wird es zunehmend schwierig, geeignete Fachkräfte zu finden, auch wenn der Bewerbungsradius auf die umliegenden Länder ausgedehnt wird.

Zwar sind ausländische Facharzt-Titel den in der Schweiz erworbenen Zertifikaten gleichgestellt. Die fachlichen Kompetenzen ausländischer Titelträger erweisen sich aber oft als ungenügend und schweizerischen Standards deutlich unterlegen.

Die FMCH beobachtet diese Entwicklungen mit Sorge. Langfristig sinkt dadurch die Qualität der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Die FMCH unterstützt die Mindestanforderungen an die Zulassung ausländischer Ärztinnen und Ärzte: Sprachkompetenz, mindestens drei Jahre Berufserfahrung in einem Schweizer Spital.

3 Ressort Tarife

Mit der Integration der Tarifunion in die FMCH ist das Ressort Tarife ausgebaut worden. Die Arbeitslast der vier Bereiche (Einzelleistungstarif, ambulante Pauschalen, Swiss-DRG, Zusatzhonorare) ist stark angewachsen, auch wenn nicht in allen Bereichen.

Auch für das kommende Kurzjahr ist mit einem grossen Aufwand an Sitzungen und Expertisen zu rechnen.

3.1 Subsidiäre Tarifkompetenz des Bundesrates («Tarifeingriffe»)

Zwar sind zurzeit keine neuen subsidiären Eingriffe des Bundesrates bekannt. Mit weiteren Tarifeingriffen ist jedoch zu rechnen. Rechtliche Schritte sind seit dem Bundesgerichtsentscheid BGE vom 29. März 2018 (9C_476/2017) aussichtslos. Daher prüft die FMCH andere Massnahmen.

Aktionen 2019
Politisches Networking (FMCH-Präsident und Generalsekretär)

3.2 Revision des Einzelleistungstarifs (TARCO, Tarif X)

Die FMCH engagiert sich weiterhin bei der Revision des Einzelleistungstarifs (Projekt TARCO der FMH, Tarif X). Sie setzt sich für eine erfolgreiche Verhandlung und Einführung einer gesamthaft und gesetzeskonform revidierten Tarif-Struktur ein.

Aktionen 2019
Unterstützung der Fachgesellschaften bei den bilateralen Verhandlungen mit den Krankenversicherern zwischen November 2018 bis voraussichtlich März 2019.

3.3 Ambulante Leistungspauschalen

Gemäss Art. 43 Abs. 2 lit. c KVG ist ein ambulanter Pauschalentarif neben einem Einzelleistungstarif erlaubt.

Wenige, standardmässig durchgeführte Eingriffe decken bis zu 80 Prozent, ja teilweise sogar 90 Prozent des Leistungsvolumens eines jeweiligen Fachgebiets ab.

Zusammen mit santésuisse erarbeitet die FMCH tarifpartnerschaftlich einen ambulanten Pauschaltarif. Erste Pauschalen werden bereits angewandt, weitere stehen kurz von der Einführung.

Die Pauschalen basieren auf einem wirtschaftlich sachgerechten Kostenmodell.

Vorteile ambulanter Pauschalen:

- Effizienzgewinne für erfahrene Operateure;
- Fehlender Anreiz für Mengenausweitung innerhalb des Eingriffs;
- Vereinfachte Rechnungsstellung, weniger Rückfragen, weniger Bürokratie, rascheres Inkasso;
- Einfachere Kostenkontrolle;
- Qualitätsanforderungen.

Das Projektmanagement durch die Firma PwC Schweiz wird weitergeführt.

Das Projekt steht allen Tarifpartnern (andere Krankenversicherungen, Spitäler, Kliniken) offen.

3.4 Zusatzhonorare

Die Anzahl Zusatzversicherten sinkt - nicht zuletzt auch mit der Verlagerung von Behandlungen in den ambulanten Bereich. Die FMCH prüft daher die Möglichkeit von Zusatzhonoraren im ambulanten Sektor.

Die Finanzmarktaufsicht FINMA anerkennt Zusatzhonorare sofern eine Mehrleistung ausgewiesen ist, die über den OKP-Bereich hinausgeht. Dies gilt gemäss FINMA für ambulante wie stationäre Behandlungen.

Das Bundesgericht hat mehrmals die freie Arztwahl als Mehrleistung anerkannt. Weitere Mehrleistungen sind nicht durch das KVG oder das UVG abgedeckte Massnahmen, Implantate oder Medikamente. Noch in Prüfung ist, ob auch Wunschtermine als Zusatzleistung gelten.

Da im Privatversicherungsbereich VVG Wettbewerb gilt, lässt die FMCH und der SBV die Möglichkeiten von Empfehlungen durch die Wettbewerbskommission WEKO prüfen.

3.5 SwissDRG

Die FMCH unterstützt ihre Mitglieder beim Antragsverfahren zur Weiterentwicklung der CHOP-Klassifikation und der Tarifstruktur SwissDRG.

4 Ressort Qualität

4.1 Stiftung für Patientensicherheit

Die für 2018 und 2019 geplante Zusammenarbeit von FMCH und Stiftung für Patientensicherheit im Projekt MoMo wird vereinbarungsmässig weitergeführt.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M) sind ein Instrument sowohl des individuellen als auch des organisationalen Lernens. Sie sind auch in Schweizer Spitälern weit verbreitet. Typischerweise werden in MoMo-Konferenzen retrospektiv Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet mit dem Ziel, daraus zu lernen und Wiederholungen zu vermeiden.

Mit dem Projekt soll die MoMo-Konferenz – durch die Unterstützung der Kaderärzte in der Planung und Durchführung – als Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit gefördert und weiterentwickelt werden. Dafür möchten wir ein Konzept, einen Leitfaden und Umsetzungshilfen (z. B. Checkliste, Vorlagen) entwickeln. Das Konzept soll den Verantwortlichen neue Blickwinkel auf organisationale Zusammenhänge aufzeigen, indem u.A. Grundlagen der Fallanalyse vermittelt werden. Der Leitfaden macht Empfehlungen zu allen Schritten der MoMo (Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung) und die Umsetzungshilfen vereinfachen die entsprechenden Schritte.

Die FMCH unterstützt das Projekt MoMo ideell und finanziell. Die ideelle Unterstützung beinhaltet das Commitment gegenüber den Mitgliedern der FMCH durch kommunikative Massnahmen sowie die Vermittlung von Experten zwecks Feedback zu den entwickelten

Materialien. Die finanzielle Unterstützung beinhaltet eine Beteiligung am Gesamtprojektbudget (CHF 245'000 über 3 Jahre), insbesondere für die Entwicklung und Pilotierung von Materialien, und beträgt je 15'000 CHF für die Jahre 2018 und 2019 (insgesamt CHF 30'000).

4.2 Qualitätsbericht 2019 (Register, Studien, Daten)

Der 2018 erstmals publizierte Qualitätsbericht wird auch im 2019 erscheinen. Der Bericht soll die qualitätssichernden Aktivitäten der Fachgesellschaften in umfassender Weise darstellen.

4.3 Schweizer Ärzte-Eid

Gemäss Beschluss der Plenarversammlung unterstützt die FMCH die Verbreitung des Schweizer Eides; vgl. Schweizerische Ärztezeitung 2017;98(40):1295–1297.

Der Vorstand der FMCH hat am 1. November 2018 den Schweizer Ärzte-Eid in corpore abgelegt. Mit diesem feierlichen Akt will die FMCH ein klares Zeichen für die Würde des Arztberufes und dessen Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten setzen. Der Schweizer Ärzte-Eid soll in erster Linie die wertvolle Patienten-Arzt-Beziehung vor ökonomischen Einflüssen schützen und damit auch Patientinnen und Patienten vor falschen ökonomischen Anreizen wie volumenabhängige Boni oder Budget-Deckelungen. Zudem soll er das ärztliche Berufsethos stärken und die medizinische Qualität sichern, insbesondere auch die Indikationsqualität.

Aktionen 2019
Die FMCH fördert die Bekanntmachung und Anerkennung des Ärzteeides.
Das Generalsekretariat der FMCH führt Vereidigungen durch.

4.4 Health Technology Assessment (HTA)

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung von HTA in der Schweiz und der prominenten Rolle, welche das Swiss Medical Board (SMB) auf diesem Gebiet eingenommen hat, ist ein Beitritt der FMCH zum SMB unter einem strategischen Blickwinkel zu beurteilen.

Mit einer ordentlichen Mitgliedschaft als Träger können folgende Erwartungen der FMCH an das SMB erfüllt werden:

- Mitsprache und Mitbestimmung bei Strategie, Methodik, Themenauswahl und Projekten des SMB;
- Fachspezifischer Einbezug der betroffenen medizinischen Fachgesellschaften je nach HTA-Thema;
- Berücksichtigung internationaler Standards bei der Anwendung von Evidenz-basierter Medizin (EBM) und beim Verfassen von HTA-Berichten;
- Anwendung von HTA-Berichten zur Prüfung von Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP);
- Aktivere Rolle bei der Diskussion über Qualitätssicherung und Überversorgung, insbesondere als Kontrapunkt zu den aktuellen bundesamtlichen und bundesrätlichen «Visionen».

Aktionen 2019
Mitgliedschaft Swiss Medical Board (SMB) Einsitznahme im Vorstand des SMB Evaluation von HTA-Berichten Eingabe von HTA-Themen Strategische Positionierung der FMCH im HTA-Bereich

4.5 Transparenzforderung

Die FMCH unterstützt die Umsetzung des Pharma-Kooperations-Kodexes und des Kodexes der Medizinaltechnik durch die Industrie gemäss Beschlüssen der Plenarversammlungen vom 7. April 2017 und 15. Dezember 2017

Ab 2016 legen die Pharmaunternehmen und ab 2017 die Med-Tech-Firmen im Internet europaweit sämtliche geldwerte Leistungen offen, die Fachpersonen oder Gesundheitsversorgungs-Organisationen von Pharmaunternehmen erhalten. Die gesetzliche Grundlage dafür ist in den USA der «Physician Payments Sunshine Act 2009», in der Europäischen Union der «Process on Corporate Responsibility in the Field of Pharmaceuticals: Platform on Ethics and Transparency». Für die Schweiz hat scienceindustries den Pharma-Kooperations-Kodex (PKK) entwickelt.

Die Richtlinie der SAMW, Zusammenarbeit Industrie-Ärztenschaft, welche durch Beschluss der Ärztekammer in den FMH-Statuten Aufnahme fand, entspricht den Vorgaben des Kodexes

bereits weitgehend. Die FMH unterstützt die Umsetzung des PKK durch die Industrie gemäss Beschluss der DV vom 26. November 2014.

Mit einer offiziellen Unterstützung des PKK kann und will die FMCH ein Bekenntnis für mehr Transparenz und für die Einhaltung von standesethischen Standards abliefern.

4.6. ANQ

Die wichtigsten institutionellen Pfeiler der Qualitätssicherung in der Schweiz sind die Stiftung für Patientensicherheit und der ANQ. Während die Stiftung für Patientensicherheit den Bereich der Prozessqualität abdeckt, widmet sich der ANQ dem Thema der Ergebnisqualität. Beispielsweise wurde das von den Orthopäden entwickelte Implantat-Register SIRIS als offizielles Messprogramm des ANQ aufgenommen. Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) tragen die Tarifpartner die Verantwortung für die Qualitätssicherung im OKP-Bereich. Da die Tarifpartner sowohl im ANQ als auch in der Stiftung für Patientensicherheit vertreten sind, passen beide Organisationen auf ideale Weise in die Qualitätsarchitektur des KVG hinein und ergänzen sich gegenseitig. Die FMCH ist, wie übrigens auch die FMH, im Beobachterstatus im ANQ vertreten. Dies erlaubt eine direkte Einflussnahme bei strategischen, methodischen und praktischen Fragen der Qualitätssicherung.

4.7. AQC

Die Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie AQC wird von der FMCH weiterhin unterstützt. Der FMCH-Generalsekretär ist Mitglied des Programm-Komitees des jährlichen AQC-Kongresses.

Aktionen 2019
Mitgliedschaft ANQ (Beobachterstatus)
Unterstützung AQC-Tagung 2019

5 Weiterbildung / Fortbildung / Versorgung

5.1 Vertretung der FMCH im SIWF

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) ist für Ärzteschaft, Behörden und Bildungsinstitutionen das Kompetenzzentrum rund um die ärztliche Weiter- und Fortbildung in der Schweiz. Indem das SIWF als autonomes Organ der FMH alle wesentlichen Akteure und Organisationen in diesem Bereich vereinigt, stellt es in über 120 Fachgebieten eine qualitativ hochstehende Weiter- und Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte sicher.

5.2 Mitgliedschaft der FMCH in der Oda Santé

OdASanté vertritt die gesamtschweizerischen Interessen der Gesundheitsbranche in Bildungsfragen für Gesundheitsberufe. Sie übernimmt als Partnerin von Bund, Kantonen und Bildungsanbietern eine federführende Rolle bei der Gestaltung, der Angebotssteuerung und der Weiterentwicklung der Bildung im Gesundheitswesen.

OdASanté strebt den Einbezug der Vertretungen der Verbände und Organisationen an, welche für die integrierte Gesundheitsversorgung von Bedeutung sind und die bildungspolitischen Ziele und Grundsätze von OdASanté unterstützen.

Kurzfristig will die FMCH mit der Mitgliedschaft bei der Oda Santé die weitere Zusammenarbeit beim Rahmenlehrplan Operationstechnik HF sicherstellen. Die FMCH ist in der entsprechenden Arbeitsgruppe seit Jahren durch Herrn Dr. Scheiwiler vertreten. Aufgrund einer Statutenänderung der Oda Santé ist in Zukunft eine Einsitznahme in dieser Arbeitsgruppe nur noch für Mitglieder der Oda Santé möglich.

Langfristig will die FMCH mit der Mitgliedschaft in der Oda Santé bei Diskussionen und Entscheidungen zu Bildungsfragen im Gesundheitswesen eine strategische Position einnehmen.

Aktionen 2019
Vertretung der FMCH im SIWF
OdA Santé
Mitgliedschaft Kategorie B

5.3 Forum Junge FMCH, ärztlicher Nachwuchs

Jüngere Kolleginnen und Kollegen sollen an gesundheitspolitische Themen herangeführt und in die Arbeit der FMCH einbezogen werden.

Nach Annahme der Statutenrevision vom 7. Dezember 2018 erhält das Forum Junge FMCH einen Sitz im Delegiertenrat der FMCH und ist gegenüber dem Vorstand antragsberechtigt.

Aktionen 2019
Netzwerk bilden innerhalb der Fachgesellschaften der FMCH
Qualität der Weiterbildung: Erhebung der aktuellen Situation
Vertretung Forum Junge FMCH im Delegiertenrat (gemäss neuen Statuten)

5.4 Arbeitszeiten, Arbeitsgesetz

Die Unterstellung der Assistenz- und Oberärztinnen und – Ärzte unter das Arbeitsgesetz beeinträchtigt die Weiterbildung. Die FMCH will nicht eine Rückkehr zu Arbeitszeiten wie vor 30 und mehr Jahren. Sie setzt sich aber ein für eine Flexibilisierung ein, die Einsatz- und Dienstpläne möglich machen, welche der Weiterbildung in chirurgisch und invasiven Disziplinen Rechnung tragen. Ebenso müssen die Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung von administrativen Aufgaben entlastet werden.

Im Rahmen der geplanten Gesetzesänderungen durch die Kommissionen für Wirtschaft und Abgaben WAK des National- und Ständerates dringt die FMCH für die Berücksichtigung der Bedürfnisse Assistenz- und Oberärztinnen und – Ärzte.

6 Finanzen

6.1 Budget 2019

Die Plenarversammlung hat am 15. Dezember 2017 einstimmig beschlossen, das Vereins- und Rechnungsjahr zusammenzulegen. Vereinsjahr und Rechnungsjahr der FMCH dauern neu vom 01. Juli des aktuellen Jahres bis zum 30. Juni des folgenden Jahres.

Die PV hat an der gleichen Sitzung dem Übergang mit einem Kurzzjahr vom 01.01.- 30.06.2019 den Vorzug gegeben.

In Bezug auf die Finanzen wird ein Budget für den Zeitraum 01.01.2019 bis 30.06.2019 erstellt mit entsprechend angepassten Mitgliederbeiträgen. Per 30. Juni 2019 erfolgt ein Abschluss dieses Halbjahres.

Für das folgende Vereinsjahr vom 01.07.19 - 30.06.2020 wird ein neues Budget der PV im September 2019 zur Genehmigung vorgelegt.

Das Inkasso ist in einem Merkblatt festgehalten.

6.2 Mitgliederbeiträge 2019

6.2.1 Merkblatt für das Inkasso der Mitgliederbeiträge

Finanzchef der FMCH hat ein Merkblatt für das Inkasso der Mitgliederbeiträge ausgearbeitet. Sofern die Plenarversammlung am 7. Dezember 2018 diesem zustimmt werden zukünftig:

- die Fachgesellschaften ihre Anzahl ordentlicher Mitglieder jährlich bis spätestens 31. März dem Generalsekretariat melden.
- Änderungen nach Genehmigung des Budgets durch die Plenarversammlung im September nicht mehr berücksichtigt.

Für den Mitgliederbeitrag relevant sind seit 2018 die Anzahl ordentlicher Mitglieder aller Fachgesellschaften unter Berücksichtigung der Doppelmitgliedschaften. Die Höhe des Mitgliederbeitrages orientiert sich am Budget 2019, welches von der Plenarversammlung genehmigt wurde. Dieser Berechnungsmodus ist transparent und jederzeit nachvollziehbar.

6.3 Rechnungsstellung im Kurzzjahr 2019

Die Rechnungsstellung der Mitgliederbeiträge für das Kurzzjahr vom 1. Januar 2019 bis 30. Juni 2019 erfolgt im Verlaufe des Monats Januar 2019. Die Zahlungsfrist beträgt 30 Tage.

Berufsverbände bezahlen den für das Vereinsjahr 2019 vereinbarten Jahresbeitrag in der Höhe von je CHF 10'000.-.

6.4 Rechnungsstellung im regulären Vereinsjahr 2019 / 2020

Die Rechnungsstellung der Mitgliederbeiträge erfolgt nach Genehmigung des Budgets durch die Plenarversammlung im September 2019 durch die Geschäftsstelle der FMCH.

Die Zahlungsfrist beträgt 30 Tage.

7 Kommunikation

7.1 Kommunikation nach Innen

- Der FMCH-Präsident, der Generalsekretär, auch die Ressortchefs sind bereit, die Fachgesellschaften an ihren Jahresversammlungen und wenn immer gewünscht an ihren Vorstandssitzungen zu besuchen.
- Neu wird ab 2019 die COO Angeles Navarro die Sekretariate der Fachgesellschaften besuchen und die Zusammenarbeit besprechen.
- Website, Facebook, Twitter;
- Newsletter;
- Bulletin;
- Videos, Animationen.

7.2 Kommunikation nach aussen

Das Netzwerk zu Medienschaffenden wird auf- und ausgebaut.

Zielgruppen sind Medienschaffende mit Affinität zu Fragen des Gesundheitswesens.

Die Kommunikationsagentur Rutz & Partner erstellt ein periodisches Monitoring der parlamentarischen Geschäfte. Auf dieser Grundlage kann die FMCH frühzeitig entscheiden, bei welchen Themen sie auf geeignete und gezielte Weise intervenieren kann und soll.

8 Reorganisation der FMCH

Sofern die Plenarversammlung am 7. Dezember 2018 der vorgeschlagenen Statutenrevision zustimmt, werden vom 1. Januar bis 30. Juni 2019 die neuen schlanken und zeitgerechte Strukturen umgesetzt.

Das Kurzzjahr gibt Gelegenheit die effizienteren Prozesse zu leben und zu testen. Allfällige Anpassungen werden der PV vom September 2019 beantragt.

8.1 Optimierung der Vorstandsarbeit

Aktionen 2019
Befähigung des Vorstandes optimieren Seminar «fit für den Vorstand»
Gesundheitspolitische Seminare Zusammenarbeit mit Rutz & Partner
Medientraining FMCH Durchgeführt von Rutz & Partner

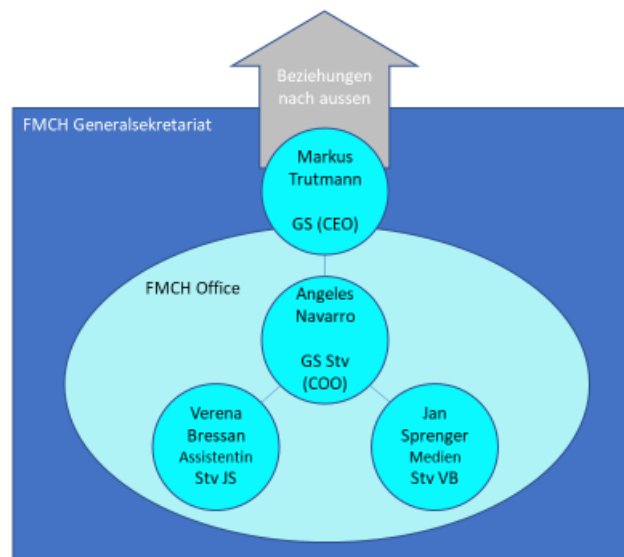
8.2 Anpassung an die neuen Vereinsstrukturen

Aktionen 2019
Anpassung des Führungszyklus 2019 an die neuen Strukturen. Management-Prozessgestaltung Vorstand – Delegiertenrat – Plenarversammlung.

9 Generalsekretariat FMCH

9.1 Aufwertung des Generalsekretariats

Das Generalsekretariat der FMCH unterzog sich im Jahre 2018 einer internen Reorganisation, welche zu neuen Rollenverteilungen und daraus folgend zu Zuständigkeitsverschiebungen zwischen den Mitarbeitenden führte.



Organigramm des Generalsekretariats der FMCH, seit 1. Juni 2018

Die klaren Aufgabenzuteilungen und Verantwortlichkeiten innerhalb des Generalsekretariats erlauben die Fokussierung der Mitarbeitenden auf ihre Kernaufgaben.

Von der Überprüfung der Verantwortlichkeiten und Aufgabenzuteilung im Jahre 2018 waren nicht nur die Mitarbeitenden des Generalsekretariats betroffen, sondern auch der Präsident und der Vorstand.

Im Jahr 2019 gilt es, die im Jahre 2018 erarbeitete, klare Kompetenzaufteilung zwischen dem strategisch tätigen Organ «Vorstand, inkl. Präsident» und dem operativ tätigen Organ «Generalsekretariat» zu leben und zu konsolidieren.

Aktionen 2019

Verschärfung und Befestigung der Aufgabenzuteilungen und Verantwortlichkeiten der Mitarbeitenden, des Präsidenten und des Vorstandes.

9.2 Prozessoptimierungen

Durch die im Jahre 2018 angelaufenen Prozessoptimierungen im Generalsekretariat werden bereits Effizienzgewinne sichtbar. Im Jahre 2019 wird sich das Generalsekretariat mit weitergehenden Optimierungen beschäftigen:

Aktionen 2019
Weiterlaufende Prozessoptimierungen Flussdiagramme Prozesse Rechnungsjahr / Budgetprozess optimieren

9.3 Beziehungspflege

Für die FMCH mit 21 angeschlossenen Fachgesellschaften und drei angeschlossenen Berufsverbänden ist es von grosser Bedeutung, die Beziehungen zu den Mitgliedern und ihren Exponenten zu pflegen.

In ihrer Funktion als COO und Stellvertreterin des Generalsekretärs wird Frau Angeles Navarro im Jahre 2019 die Sekretariate der Mitgliedgesellschaften und Organisationen besuchen, ihre Bedürfnisse abholen und die Zusammenarbeit und das gegenseitige Verständnis stärken.

10 Findungskommission FMCH-Präsident

Die Amtszeit des derzeitigen FMCH-Präsidenten endet im 2020. Sinnvollerweise soll der Nachfolger mindestens ein Jahr als «President elect» an der Seite des amtierenden Präsidenten in die Geschäfte eingeführt und bei Zielgruppen im Gesundheitswesen bekannt gemacht werden.

An der Klausur hat der Vorstand eine Findungskommission unter dem Vorsitz von Urban Laffer, Ehrenmitglied FMCH bestimmt. Weitere Mitglieder sind Prof. Michele Genoni und eine Vertretung des «Forum Junge FMCH».

Nach Ausschreibung der Stelle in der Schweizerischen Ärztezeitung wird die Findungskommission die Kandidaten einem strukturierten Assessment unterziehen.

Die Plenarversammlung vom September 2019 wird den «President elect» wählen.

11 Dienstleistungen

11.1 Haftpflichtversicherung / Organhaftpflichtversicherung

Die Arzt-Haftpflichtversicherung und der Fonds für Schadenfälle werden wie bisher weitergeführt.

Die Organhaftpflichtversicherung wird weitergeführt.

