

# «Mehr Blick aufs Ganze!»

---

Der Berner Arzt Christoph Bosshard ist seit 2012 im Zentralvorstand der FMH. Ende Oktober 2020 ist er im Rahmen der Gesamterneuerungswahlen aller FMH-Organe für eine weitere Amtszeit als Mitglied im Zentralvorstand und Vizepräsident bestätigt worden. Im Gespräch mit doc.be erklärt er, welche Schwerpunkte er setzen will und was er sich für die Schweizer Gesundheitspolitik wünscht.

Interview: Andrea Renggli, Presse- und Informationsdienst (PID)  
Foto: zVg

**Christoph Bosshard, Sie sind FMH-Vizepräsident und betreuen im Zentralvorstand das Departement «Daten, Demographie und Qualität». Welche Schwerpunkte warten in der nächsten Amtsperiode auf Sie?**

Die neuen gesetzlichen Bestimmungen im KVG-Artikel 58a («Qualitätsartikel»). Die Erarbeitung der geforderten Qualitätsverträge zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer innerhalb der gesetzten Frist von einem Jahr wird herausfordernd. Bis zum 1. April 2022 müssen die Verträge stehen. Glücklicherweise können wir auf eine erfolgreiche Pilotierung von wesentlichen Aspekten im vergangenen Jahr zurückblicken und darauf aufbauen. Weiter werden wir die MAS-Erhebung begleiten. Die Resultate haben ja bisher eine hohe Konstanz und Validität im Abgleich mit den ärztlichen Daten und den darauf basierenden Aussagen der Ärzteschaft gezeigt. Gerade die in diesem Herbst anstehende

Erhebung des Corona-Jahres 2020 wird spannend werden.

**Wie steht die FMH zu den neuen gesetzlichen Bestimmungen des KVG-Artikels 58a?**

Wir haben über Jahre hinweg intensiv an diesem Qualitätsartikel mitgearbeitet. Dass schliesslich nicht alles vom Gesetzgeber so übernommen wird, wie wir es uns gewünscht hätten, ist eine Realität, mit der wir umgehen müssen. Wir wollen dies auch konstruktiv im Interesse unserer Mitglieder und in Umsetzung des Zweck-Artikels unserer Statuten tun. Dank der SAQM, dank des Engagements unserer angeschlossenen Organisationen und dem unter Tatbeweis gestellten Commitment unserer Mitglieder sind wir bereit, den Spitzenplatz der Schweiz in den internationalen Qualitäts-Rankings zu verteidigen und Lücken zu schliessen, wo solche bestehen.

**Was verändert sich konkret für den einzelnen Arzt, die einzelne Ärztin?**

Tue Gutes und sprich darüber! Wir werden unsere Qualität ausweisen müssen. Jede Fachgesellschaft,



**Die Wünsche von Christoph Bosshard, Vizepräsident der FMH, für das Schweizer Gesundheitswesen: «Weniger Fragmentierung, weniger Silo-Sicht, weniger Administration und dafür wieder mehr Zeit für unsere Patientinnen und Patienten mit ihren Vorstellungen, Wünschen und Zielen.»**

jede angeschlossene Organisation ist aufgerufen, für ihre Mitglieder sinnbildende Qualitätsaktivitäten zu definieren. Diese fliessen dann in die Umsetzung der gesetzlich geforderten Qualitätsverträge ein. Der Bottom-up-Prozess soll gewährleisten, dass – nebst der unweigerlich im Raum stehenden Dokumentationsaufwendungen – der administrative Aufwand möglichst klein gehalten werden kann und dass gleichzeitig ein möglichst grosser Nutzen entsteht.

**Sie sind seit 2012 im Zentralvorstand der FMH: Welches war in dieser Zeit die grösste Veränderung im Berufsverband?**

Ich fokussiere hier bewusst auf die Themenfelder meines Departements Daten, Demographie und Qualität. Die FMH gründete im November 2012 die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin SAQM, eine ärzteigene Qualitätsorganisation auf Dachverbandsebene. In dieser Organisation wurden sämtliche bisherigen Aktivitäten und Arbeitsgruppen rund um die Qualitätsthematik gebündelt und koordiniert. Mit dem Synergienutzen wurden Mittel frei, um eigene Projekte zu starten. Ein Beispiel dafür ist der sektorübergreifende Behandlungspfad Kolorektalkarzinom, ein international ausgezeichnetes pionierhaftes Projekt, getragen von zehn ärztlichen und zehn nicht-ärztlichen Fachgesellschaften. Weitere spannende Projekte folgten, die alle auf [www.saqm.ch](http://www.saqm.ch) ersichtlich sind. Nicht unerwähnt bleiben darf die von mittlerweile 76 Organisationen unterzeichnete Qualitäts-Charta der SAQM, welche dieses Jahr ihren fünften Geburtstag feiert.

Bezüglich der Umsetzung des damaligen KVG-Artikels 22a, heute 59a, musste die Zusammenarbeit zwischen der FMH und dem Bundesamt für Statistik neu lanciert werden. Ich freue mich, dass wir hier inzwischen eine konstruktive Lösung gefunden haben. Die daraus resultierende MAS-Erhebung zeigte schliesslich derart belastbare Resultate, dass die Politik darauf aufbauend das BAG anwies, seinerseits von weiteren Einkommensstudien der Ärzteschaft abzusehen. Notabene hatte zuvor ein anderes Bundesamt, nämlich das Bundesamt für Sozialversicherungen, der FMH die Nutzung der notwendigen Daten-Grundlagen zur jährlichen Durchführung der Einkommensstatistik untersagt. Diese hatte die FMH bis dahin seit Jahrzehnten als Ausdruck gelebter Transparenz selbst publiziert.

**Kann der erneuerte FMH-Zentralvorstand alles gleich machen, oder gilt es jetzt andere Akzente zu setzen? Und welche wären das?**

Eines unserer Hauptanliegen in den kommenden Jahren ist sicher die Abwehr eines Globalbudgets. Denn daraus würde eine Rationierung der medizinischen Versorgung für die Patientinnen und Patienten resultieren. Um dieses und auch andere Ziele zu erreichen, gilt es die Zusammenarbeit zu verstärken und zu koordinieren – sowohl im Zentralvorstand als auch mit und unter unseren Organisationen. Diese Einsicht ist nicht neu. Bereits unter der Leitung des vorherigen Präsidenten Jürg Schlup haben wir stark in diese Richtung gearbeitet, wobei wir nach wie vor immer wieder wertvolles Potenzial entdecken.

**Sie beschäftigen sich beruflich mit der Versicherungsmedizin. In der Öffentlichkeit entsteht der Eindruck, dass die Ärzteschaft, respektive die FMH, und die Krankenversicherer häufig gegensätzliche Positionen vertreten. Welche Zielkonflikte ergeben sich bei der Arbeit eines Versicherungsmediziners?**

Gegensätzliche Positionen sind einerseits das Resultat unterschiedlicher Sichtweisen. Andererseits sind sie auch oft verbunden mit mangelnder Kommunikation. Die Versicherungsmedizin baut Brücken zwischen der Medizin und der rechtsanwendenden Instanz. Dass sie sich dabei auch auf wissenschaftliche international anerkannte Evidenz abstützt, findet Ausdruck in der Verankerung des Fachgebiets im «Cochrane Field Insurance Medicine». Die Tatsache, dass ich mich sowohl in der Standespolitik als auch in der Versicherungsmedizin gerne betätige, ist wohl Ausdruck davon, dass ich Grenzgebiete mag und auch immer wieder den Blick über den Tellerrand hinaus suche. Ich darf meine versicherungsmedizinische Tätigkeit als leitender Arzt der Versicherungsmedizin bei der Suva ausüben. Die Suva verkörpert ja eigentlich gerade das Modell, das wir sonst in unserem hyperfragmentierten Gesundheitswesen so stark vermissen: Sie ist interessiert an einer hohen Qualität der Patientenbetreuung, um eine möglichst rasche und nachhaltige Reintegration der Verunfallten in die berufliche Tätigkeit zu ermöglichen. Es stehen eben nicht «nur» Heilkosten im Fokus, sondern auch Taggelder und allfällige Renten. Somit geht der Horizont deutlich in Richtung einer gesamtwirtschaftlichen Betrachtung.

**Welche Veränderungen wünschen Sie sich für das Schweizer Gesundheitswesen?**

Gerade an die letzte Frage anknüpfend, oder auch etwas pointierter ausgedrückt in einer etwas eigenen Interpretation von «less is more»: weniger Fragmentierung, weniger Silo-Sicht, weniger Administration und dafür wieder mehr Zeit für unsere Patientinnen und Patienten mit ihren Vorstellungen, Wünschen und Zielen. Auf den Punkt gebracht: mehr Blick aufs Ganze!

**Dr. med. Christoph Bosshard**

Dr. med. Christoph Bosshard schloss das Medizinstudium in Bern ab. Er hat einen Facharzttitel für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und arbeitete unter anderem als Oberarzt im Spital Tiefenau und im Spital Ziegler. Seit 2008 ist er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt Suva tätig, zunächst als Kreisarzt, heute als Leitender Arzt Versicherungsmedizin. Er ist ausserdem Zertifizierter Medizinischer Gutachter SIM und hat einen Lehrauftrag für Versicherungsmedizin an der Universität Bern.

Christoph Bosshard wurde 2012 in den Zentralvorstand der FMH gewählt, wo er das Departement Daten, Demographie und Qualität betreut. Bereits zuvor war er in der Standespolitik aktiv, so zum Beispiel im Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO, wo er die Sektion Bern und den nationalen Dachverband präsidierte. Weiter ist er Mitglied im Senat der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW, Mitglied der Standeskommission bei Swiss orthopaedics, Vizepräsident der Berner Gesellschaft der Orthopädischen Chirurgen und Mitglied von Swiss Insurance Medicine. Ausserdem ist er Vorstandsmitglied des Vereins QualiCCare.

Am 28. Oktober 2020 haben ihn die Delegierten der Ärztekammer für eine weitere Amtszeit als Vorstandsmitglied und Vizepräsident bestätigt.