

KHM-Jahresbericht 2000



Allgemeines

Durch seine Erfolge in der Durchführung des Projektes «Praxisassistenten» und durch sein zunehmend erfolgreiches Auftreten als «Stimme» der Grundversorger in Fragen der Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie der medizinischen Standespolitik hat das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) seine Position im Schweizerischen Gesundheitswesen nicht nur konsolidiert, sondern weiter gestärkt.

Insbesondere wird das KHM als Koordinationsstelle für gemeinsame Probleme der Grundversorger (SGAM, SGIM, SGP) inzwischen weitgehend akzeptiert. Ein gemeinsames Auftreten in Tariffragen, eine gemeinsame Arbeitsgruppe für die Umsetzung von Präventionsprojekten in den Hausarztpraxen sowie gemeinsame Kontakte der Grundversorger mit verschiedensten Instanzen und Organisationen im Gesundheitswesen helfen mit, das KHM als «Label» für die Grundversorgung in der Schweiz zu institutionalisieren.

Durch den grossen Erfolg unseres Fortbildungskongresses in Luzern erhält das KHM auch eine zunehmende finanzielle Autonomie sowohl zur Übernahme von eigenen Projekten als auch von delegierten Aufgaben aus dem Bereich von Standespolitik, Forschung und Lehre.

Stiftungsrat

Auch in diesem Jahr gab es im Stiftungsrat personelle Veränderungen: als Stiftungsräte der SGAM haben Marc Müller-Friedli, Grindelwald, die Nachfolge von Hartmut Seifert und Andrea Müller, Nyon, die Nachfolge von Hans-Rudolf Schwarzenbach angetreten. An der Klausurtagung des KHM anfangs 2001 werden die beiden zurücktretenden, verdienten Stiftungsratsmitglieder gebührend gewürdigt und verabschiedet werden. Marc Müller-Friedli wurde zum Nachfolger des zum Präsidenten der SGIM gewählten Werner Bauer gewählt. Der Stiftungsratsitz der Medizinischen Fakultät Bern ist seit dem

Ausscheiden von Prof. P. Jaeger immer noch vakant, nach Abschluss der Umstrukturierung des Departements für Innere Medizin des Inselspitals Bern soll jedoch Prof. U. Bürgi im Laufe des Jahres 2001 diesen Sitz einnehmen.

Die übernommenen Aufgaben und die zunehmende Arbeitsbelastung der Stiftungsratsmitglieder haben einerseits die Schaffung eines Geschäftsreglements und eines Entschädigungsreglements notwendig gemacht, andererseits hat der Stiftungsrat aufgrund häufiger Absenzen an den Stiftungsratssitzungen die Möglichkeit der persönlichen Stellvertretung der Stiftungsräte geschaffen, um den Informationsfluss und den Zusammenhalt sicherzustellen.

Klausurtagung

An der Klausurtagung 2000 beschäftigten sich Stiftungsrat und Gäste aus der medizinischen Grundversorgung, der FMH, der SAMW und des BAG mit der zukünftigen Stellung der Grundversorgerpraxis. Die Schlüsse waren teilweise sehr ernüchternd: Wohl wird den Grundversorgern nach wie vor ein recht hoher Wissensstand attestiert, ohne grundlegende Revision der Aus-, Weiter- und Fortbildung wird der Stellenwert der Grundversorger aber auch in der Schweiz zunehmend geschwächt. Neben strukturellen Fragezeichen hinter der aktuell noch dominierenden Einzelkämpferpraxis werfen hier insbesondere auch die bevorstehende Inkraftsetzung der bilateralen Verträge inkl. freiem Personenverkehr und die damit drohende Ärzteschwemme aus dem Ausland ihre Schatten voraus. Insbesondere durch eine verbesserte Vorbereitung unseres Grundversorgernachwuchses auf seine Zukunft durch Verlagerung zumindest eines Teiles der Weiterbildung in die Praxen und vermehrte Gewichtung von Gemeinschafts- oder Gruppenpraxen können wir versuchen, hier Gegensteuer zu geben.

Projekte und Arbeitsgruppen

1. Aus- und Weiterbildung

Auch in der AG Aus- und Weiterbildung gab es im Geschäftsjahr gewichtige personelle Änderungen: Anstelle von Dr. René Salzberg hat sein Nachfolger als Präsident der KFWB, Dr. Max Giger, ex of-

ficio in der Arbeitsgruppe Einsitz genommen, den Platz des SGIM-Vertreters Dr. Rolf Ritter hat neu Dr. Beat Rössler übernommen. Neben ihrer Hauptaufgabe, dem Pilotprojekt Praxisassistenz (nächster Abschnitt), dient die Arbeitsgruppe insbesondere als Plattform für die Diskussionen um den Tronc commun in der Aus- und Weiterbildung der Grundversorger. Ausserdem bildet sie die Drehscheibe für den Kontakt zwischen den Fakultären Instanzen für Hausarztmedizin der fünf medizinischen Fakultäten. Ausserdem hat die Arbeitsgruppe am 8.4.2000 in Biel ein gelungenes Seminar «Hausarztmedizin» für AssistenzärztInnen und am 25.5.2000 in Magglingen das alljährliche Schweizerische Lehrärztetreffen für HausärztInnen organisiert.

2. *Praxisassistenz*

Das Pilotprojekt «Weiterbildung in Hausarztpraxen» konnte seinen Bekanntheitsgrad während des abgelaufenen Jahres weiter steigern. Aufgrund der grossen Nachfrage konnte auf Werbung gänzlich verzichtet werden. Insgesamt konnten 35 Praxisassistenzen und 100 Praxisassistenzenmonate mitfinanziert werden. Ein Evaluationszwischenbericht von Peter Schläppi wurde anfangs September in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert. Es wurden bisher 84 LehrpraktikerInnen in Schulungskursen ausgebildet. Das Pilotprojekt wird Ende 2001 auslaufen. Um einen reibungslosen Übergang auf einen Regelbetrieb gewährleisten zu können, müssen jetzt unbedingt neue Finanzierungsmöglichkeiten geschaffen werden. Gespräche mit verschiedenen kantonalen Sanitätsdirektoren und Chefs grosser Krankenkassen erlauben derzeit einen gedämpften Optimismus.

3. *Forschung*

Die Arbeitsgruppe hat dieses Jahr einen viel beachteten Artikel zum Thema «Die klinische Forschung in der Praxis» in der «Revue médicale de la Suisse romande» und in der «Praxis» publiziert, zudem wurden die aufwendigen Vorbereitungen zur Erstellung eines elektronischen Registers für klinische Forschungsprojekte in der Praxis fertiggestellt, so dass das Register per 1.1.2001 aufgeschaltet werden

konnte. Ausserdem hat der Stiftungsrat beschlossen, Mitglieder der Arbeitsgruppe Forschung in verschiedene Arbeitsgruppen von «PEK» (Projekt zur Evaluation der Komplementärmedizin des BSV) zu delegieren. Die vom Gesetzgeber geforderte Studie kommt allerdings nur zögerlich voran.

4. *Prävention*

Das KHM hat von den Grundversorgergesellschaften ein Mandat erhalten, zukünftig in ihrem Namen das gesamte Gebiet der Prävention in der Praxis zu bearbeiten. Als Leiter dieser Arbeitsgruppe fungiert Dr. Maxime Mancini, Orbe. Zum Einstieg war ein gemeinsames Projekt mit der Schweizerischen Diabetesgesellschaft und dem Schweizerischen Apothekerverband zum Thema Früherkennung des Diabetes geplant, welches leider schon zum wiederholten Male verschoben wurde. Ausserdem wurde das KHM angefragt, bei den geplanten Antitabak-Kampagnen von BAG, Krebsliga und Lungenliga mitzuarbeiten.

5. *Kongress Luzern*

Unter dem Thema «Feuer und Flamme – wo brennt es in der Praxis» wurde der 2. KHM-Fortbildungskongress am 28./29. 9. 2000 wiederum in Luzern durchgeführt. Die Fortbildungsprinzipien der Grundversorger mit einem permanenten Dialog zwischen Grundversorger und Spezialist über praxisrelevante Themen haben sich einmal mehr bestens bewährt. Der Mix aus Fortbildung und Standespolitik widerspiegelt die Sorgen und Nöte der Hausärzte, ein ausgewogenes Rahmenprogramm liess genügend Raum für persönliche Begegnungen und Gespräche. Der Erfolg des Kongresses zeigt, dass die Grundversorgerfachgesellschaften sehr wohl in der Lage sind, ihre eigene Fortbildung so attraktiv zu gestalten, dass keine zentralistischen Kontrollen der FMH und keine Zwangsmassnahmen nötig sind. Der Kongress zeigt aber auch, dass Qualität ihren Preis hat. Die Kosten eines solchen Kongresses können unmöglich aus den Eigenmitteln des KHM getragen werden, eine Mithilfe der Industrie ist absolut unabdingbar.

6. Zeitschrift «PrimaryCare»

Gemeinsam mit der SGAM hat das KHM den Schritt zur Herausgabe eines eigenen Grundversorger-Publikationsorgans gewagt. Nach langen, aber sehr fruchtbaren Verhandlungen mit dem EMH-Verlag ist am SGAM-Kongress 2000 die Nullnummer erschienen, seit Anfang 2001 wird die Zeitschrift alle 2 Wochen allen etwa 7000 Grundversorgern zugestellt. Das Hauptgewicht liegt derzeit auf der Landespolitik, wo ein eigenes, unabhängiges Kommunikationsmittel mittlerweile unabdingbar geworden ist, aber auch die grundversorger-spezifische Fortbildung ist uns ein grosses Anliegen. Der Stiftungsrat wird in der Geschäftsleitung von Dr. Silva Keberle, Basel, vertreten.

7. Fertigkeitenschein «Praxislabor»

Wie schon im Jahresbericht 1999 ausgeführt, wurde das KHM von der FMH mandatiert, den durch Bundesverordnung notwendig gewordenen Fertigkeitenschein für das Praxislabor umzusetzen und zu verwalten. Unter der Leitung von Dr. Markus Hug, Delémont, hat eine Arbeitsgruppe des KHM zusammen mit Vertretern der verschiedenen Laborgesellschaften die Modalitäten zur Erteilung des Fertigkeitenscheines an die bisherigen Laborbetreiber (Übergangsbestimmungen) und das definitive Kursprogramm erarbeitet. Die ersten Ausweise können im Jahr 2001 erteilt werden, die ersten Kurse werden voraussichtlich anfangs 2002 stattfinden.

8. Fertigkeitenschein «Hochdosisröntgen»

Der Erfolg bei der Umsetzung des oben erwähnten Fertigkeitenscheines «Praxislabor» hat die FMH veranlasst, das KHM auch mit der Ausarbeitung eines auf der Strahlenschutzverordnung basierenden Fertigkeitenscheines «Hochdosisröntgen» zu betrauen. Eine Arbeitsgruppe mit Beteiligung von SGAM, SGIM, SGP, aber auch der Neurologen, der medizinischen Onkologen und der Radiologen, unter der Leitung von Prof. A. von Graffenried, Biglen, hat die Arbeiten aufgenommen. Auch dieser Fertigkeitenschein sollte bis Ende 2001 zur Umsetzung bereit sein.

Weitere Projekte insbesondere aus dem Bereich der Qualitätsförderung / Qualitätssicherung mussten aus Gründen fehlender personeller Ressourcen vorläufig hinausgeschoben werden.

Auch ein grösseres Engagement des KHM in standespolitischen Fragen bedarf zunächst des Ausbaues der entsprechenden Strukturen, um zu erreichen, dass die Grundversorger ihre Anliegen möglichst mit einer gemeinsamen Stimme vertreten können.

Jahresrechnung 2000

Insbesondere dank des erfolgreichen Kongresses hat sich im Jahr 2000 die finanzielle Situation des KHM wesentlich verbessert.

Bei einem Ertrag von Fr. 505 108.25 und einem Aufwand von Fr. 407 945.95 resultierte im Geschäftsjahr 2000 ein positiver Saldo von Fr. 97 162.30. Die detaillierte Jahresrechnung liegt bei einem Teil der Adressaten dieses Jahresberichtes bei oder kann beim Sekretariat des KHM angefordert werden.

Dieses Resultat konnte nur bei weiterhin sehr restriktiver Ausgabenpolitik erreicht werden und zeigt andererseits das nach wie vor grosse Interesse auch der pharmazeutischen Industrie an erfolgreichen Fortbildungsveranstaltungen der Grundversorger. Das kleine finanzielle Polster ermöglicht nicht nur erstmals die Durchführung eigener Projekte des KHM, ohne zusätzliche finanzielle Unterstützung der Gründergesellschaften, sondern erlaubt uns auch, für das KHM geleistete Arbeit in ähnlichem Rahmen wie die anderen Grundversorgergesellschaften zu entschädigen.

Obschon vom KHM für Dritte erbrachte Leistungen (wie z.B. die beiden Fertigkeitenscheine) selbsttragend zu sein haben, erfordern sie zum Teil erhebliche Vorinvestitionen. Zudem kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Kongresse oder Projekte des KHM ähnlich erfolgreich abschliessen werden.

Aus diesem Grund sind wir trotz «Morgenröte» weiterhin auf Unterstützung unserer Trägergesellschaften und auch auf den Beitrag der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften dringend angewiesen.

Dank

Auch im vergangenen Jahr haben wieder unzählige, auch sonst nicht gerade unterbeschäftigte Freiwillige in irgend einer Art mitgeholfen, das von einem kleinen Ruderboot allmählich zu einer stolzen Fregatte heranwachsende Schiff des KHM auf Kurs zu halten. Ihnen allen möchten wir an dieser Stelle unseren herzlichen Dank aussprechen. Insbesondere gilt unsere Dankbarkeit den beiden ausscheidenden Stiftungsräten Hans-Ruedi Schwarzenbach, ohne dessen Enthusiasmus schon bei den Vorbereitungsarbeiten

1993/94 wohl gar nie ein KHM entstanden wäre und Hartmut Seifert, der als erster Präsident des Kollegiums die zukünftige Richtung der Entwicklung entscheidend mitbestimmt hat.

Die Lotsen sind von Bord, das KHM-Schiff gewinnt allmählich die offene See, wir danken allen, die weiterhin mithelfen, es auf Kurs zu halten.

Für den Stiftungsrat
Marc Müller-Friedli

Apropos

Ich bin ein guter Arzt ... bin ich ein guter Arzt?

Du bist eine gute Ärztin ... bist Du eine gute Ärztin?

Wir sind gute Ärzte ... sind wir gute Ärzte?

Was macht es aus, dass jemand ein «guter» Arzt / eine «gute» Ärztin ist?

Ihre Meinungen sind uns als Beitrag im Forum von PrimaryCare willkommen.

BK