

# Bericht aus dem SGAM-Vorstand, Januar 2003: Tue Gutes und sprich davon ...

Liebe KollegInnen,  
zu Beginn dieses Jahres möchte ich Euch einige Erfolge aus dem Bereich der Kerntätigkeiten der SGAM auflisten. Ihr werdet so besser verstehen, dass sich Eure Mitgliederbeiträge in mehrfacher Hinsicht bezahlt machen: zuerst als Investition in die Zukunft Eurer privaten Praxis als wirtschaftliches Unternehmen; nicht minder aber als Investition in die Weiterentwicklung der Hausarztmedizin als ärztliche Tätigkeit, damit wir und unsere nachkommenden KollegInnen unserer Arbeit auch in Zukunft mit Kreativität, Freude, Befriedigung und wachsender Qualität nachgehen können. Die Aufzählung ist nicht vollständig und die Reihenfolge zufällig.

Ich spreche heute deshalb vom Guten, das die SGAM tut, weil wir – der SGAM-Vorstand – den Sinn und Nutzen unseres Einsatzes trotz unserer Informationsbemühungen oft (zu) wenig klar vermitteln können und weil unsere Tätigkeit von vielen Mitgliedern oft nur partiell wahrgenommen zu werden scheint.

Dies könnte zumindest teilweise dadurch erklärt werden, dass sich die sehr komplexen Ereignisse in der Gesundheitspolitik meistens über längere Zeiträume entwickeln, so dass SGAM-Mitglieder, die nicht direkt in das Geschehen involviert sind, leicht den Faden verlieren können.

**Der TarMed** ist ein typisches Beispiel. Unsere Delegierten konnten für uns HausärztInnen ein insgesamt günstiges Resultat erwirken. Neben den Grundleistungen wurden uns einige wichtige Spezialleistungen zuerkannt, welche wir somit höher als zum blossen Zeittarif abrechnen können. Dies war keine Selbstverständlichkeit, denn gewisse Spezialistengruppierungen haben im Rahmen der Festlegung der Dignitäten massiv versucht, die Hürden so hoch zu stellen, dass der Kreis der Leistungsberechtigten möglichst klein geblieben wäre. Mängel, die sich bereits gezeigt haben (die Ergometrie bei-

spielsweise) und die sich während der Anwendungsphase noch zeigen werden, werden wir mit Kraft zu beseitigen suchen.

An den **Erhalt des Praxislabor im Sinne einer Präsenzdiagnostik** dürfen wir mit Stolz erinnern. Zu Beginn wollte das BSV diesen für unsere alltägliche Praxistätigkeit unverzichtbaren Bereich bis auf einige ganz wenige Analysen eliminieren. Danach zielte das BSV auf eine Taxpunktreduktion, welche für das Praxislabor ebenfalls den Todesstoss bedeutet hätte. Es folgte – im Verbund mit den anderen Grundversorgergesellschaften – eine intensive Auseinandersetzung der SGAM mit den Entscheidungsträgern auf verschiedensten Ebenen. Die Überzeugungsarbeit der SGAM hat sich gelohnt. In diesen Tagen hat uns das BSV nun schriftlich bestätigt, wovon ich Euch im November bereits berichtet habe: dass das Praxislabor mit quasi allen von uns herkömmlich angewendeten Analysen ohne Preisabsenkung erhalten bleibt.

Die praktikable Lösung zur Erlangung des – durch Bundesrätliche Verfügung verlangten – **Fertigkeitsausweises Praxislabor** geht auf das Konto der SGAM – in Zusammenarbeit mit dem KHM.

Der **Fertigkeitsausweis dosisintensives Röntgen** (Sachkunde) zum Erhalt des Röntgens von Becken- und Achsenskelett für HausärztInnen – diese Tätigkeit war ernsthaft bedroht – konnte durch die konstruktive Mitarbeit der SGAM praktikabel gestaltet und mit vernünftigen Übergangsbedingungen ausgestattet werden.

Der **Sachverstand in Strahlenschutz**, der – man möge sich darüber ärgern oder nicht – ebenfalls aufgrund eines Bundeserlasses obligatorisch nachgewiesen werden muss, kann dank dem SGAM/KHM-Einsatz auf vernünftige Art und Weise erworben werden; z.B. anlässlich eines halbtägigen Schnellkurses – nach persönlicher Lektüre des entsprechenden Lehrbuches<sup>1</sup> – mit Prüfung am SGAM-Kongress 2003 in La Chaux-de-Fonds.

Die grosse gestalterische Freiheit unserer Mitglieder bei der Umsetzung der gesetzlich geforderten **Fortbildungspflicht** ist das Verdienst unserer weitsichtigen Arbeitsgruppe Fortbildung/Qualitätsförderung. Das *Logo* «SGAM-empfohlen» ist zu einem erstrebenswerten Begriff geworden. Es ist ein «Juwel», das nur schwer erreichbar ist. Doch als breit

<sup>1</sup> Trueb PR, Hrsg. Kompendium für ärztliche Strahlenschutz-Sachverständige. Bern: Paul Haupt; 2002.

anerkanntes und erstrebenswertes Ziel hat es die Fortbildungslandschaft grundsätzlich verändert. Fast alle guten Fortbildungen streben heute eine interaktive Form an.

Die **Qualitätszirkel-Bewegung**, welche schweizweit über 200 Praktikergruppen umfasst, wurde von der SGAM – in Anlehnung an ein europäisches Qualitätsförderungsprogramm – ins Leben gerufen. Sie hat die Fortbildungslandschaft massgeblich mitgestaltet und geholfen, das Selbstverständnis der HausärztInnen zu stärken und die Beziehung zu den SpezialistInnen auf eine gleichwertige und von gegenseitigem Respekt geprägte Peer-Ebene zu stellen. Sie entwickelt sich zum Kristallisationskern der hausärztlichen Forschung. Sie hat die Basis der grundversorgenden KollegInnen – seien sie nun SGIM oder SGAM – näher zusammengebracht, und wer weiss, ob sich daraus *bottom up* ein Zusammenwachsen der schweizerischen Dachorganisationen SGAM und SGIM ergeben wird.

Auf die Entwicklung der gesetzlich geforderten **Qualitätssicherung** hat die SGAM durch ihre Partnerschaft mit *SwissPEP* und die Promotion von *Quali Doc* während der vergangenen Jahre einen weichenstellenden Einfluss genommen. Sie konnte die *Qualitätsförderung* mit ihrem impliziten Anspruch auf Fortbildung und dem Ziel des «continuing professional development» in den Vordergrund rücken. *Quali Doc* steht zur Zeit eher still; doch ist die SGAM im Rahmen der fortgesetzten Diskussion um Vertragskriterien und Rezertifizierungen – die PolitikerInnen dürften sich kaum langfristig von diesen weltweit gepflegten Forderungen fernhalten lassen – auf alle Fälle mit einem valablen und uns HausärztInnen zumutbaren Instrument gewappnet – getreu dem SGAM-Leitsatz «fördern vor Ausschluss».

Die **wissenschaftliche und akademische Verankerung der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin** wird durch die European Definition of General Practice / Family Medicine erheblich vorangetrieben. Diese Definition wird von der SGAM in alle Reformen der Aus- und Weiterbildung eingebracht und ist Grundlage für die dringend nötige Forschung in Allgemeinmedizin. Die SGAM war «natürlich» auch auf dem europäischen Parkett mit von der Partie, hat an diesem Dokument wesentlich mitgearbeitet – und sie hat auch die Übersetzung in die deut-

sche – und französische – Sprache federführend mitgestaltet.

Die SGAM – in Zusammenarbeit mit dem KHM und den FI(H)AMs – nimmt aktuell einen proaktiven Einfluss auf die Erneuerung des **Medizinstudiums**. Sie will die Anliegen der Allgemeinmedizin in die Ausbildung einbringen und setzt sich dafür ein, dass die HausärztInnen strukturiert als LehrerInnen wirken können. Die Bürgenstock-Kadertagung 2003 wird sich diesem Thema widmen.

Ein neues zukunftstaugliches **Weiterbildungsprogramm** wird zur Zeit von der SGAM erarbeitet. Dieses strebt an, dass die künftigen AllgemeinmedizinerInnen die hausarztspezifischen Kernkompetenzen und Funktionen – wie sie in der europäischen Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin festgehalten sind – in einem dafür geeigneten Lernumfeld systematisch erlernen können, damit unsere NachfolgerInnen ab Beginn ihrer Praxistätigkeit bestens auf ihre komplexe Tätigkeit vorbereitet sind.

Die **Forschung in Allgemeinmedizin** wird von der SGAM aktiv gefördert. Sie verfolgt das ehrgeizige Ziel, dass es für uns alle selbstverständlich wird, forschend auf unsere alltägliche Arbeit hinzuschauen. Keine leichte Aufgabe, doch der SGAM-Vorstand ist überzeugt davon, dass er alle seine Mitglieder auf dem Weg zu diesem Ziel mitnehmen kann. Aktuell arbeitet die SGAM im Rahmen des KHM an der Entwicklung eines nationalen und im Rahmen der WONCA an einem internationalen Forschungsnetzwerk mit.

Vergessen wir nicht **PrimaryCare**. Der Erfolg dieser erst zwei Jahre alten Zeitschrift ist so gross, dass sie ab diesem Jahr mehrheitlich wöchentlich erscheinen wird. Dadurch sollen die vielen Beiträge, die aus den Reihen der GrundversorgerInnen eingereicht werden, zeitgerecht publiziert werden können. Bei diesen Publikationen handelt es sich weitgehend um Fortbildungsbeiträge, von GrundversorgerInnen für GrundversorgerInnen geschrieben, aus der Praxis für die Praxis – ganz im Sinne des Fortbildungsprogramms der SGAM.

Der SGAM-Vorstand wird dadurch noch zeitgerechter über die gesundheitspolitischen und fachspezifischen Entwicklungen berichten können; Eure Leserbriefe zu aktuellen Themen werden weniger Verzug erleiden;

und der Beachtungsgrad der SGAM dürfte damit noch grösser werden – weit über die eigenen Reihen hinaus.

Die **guten Kontakte** zu EntscheidungsträgerInnen in der *Politik*, die regelmässigen *Treffen mit den Bundesämtern*, der wachsende Kontakt zu den *Apothekern, Versicherern* und *Patientenorganisationen* sowie die zunehmende Berührung mit den *Medien* machen die SGAM zu einer in allen Bereichen des Gesundheitswesens zunehmend ernst genommenen Partnerin.

Dass der **Kontrahierungszwang** bisher nicht aufgehoben worden ist, geht ebenfalls zu einem guten Teil auf das Konto der Kontakte, Interventionen und Publikationen der SGAM – wiederum in Zusammenarbeit mit der SGIM und dem KHM.

Dass die **NichttitelträgerInnen**, welche mehrheitlich in der Grundversorgung tätig sind, im Rahmen des Freizügigkeitsgesetzes zu vernünftigen Konditionen einen Facharzt-titel für Allgemeinmedizin im Nachhinein erwerben können, basiert zu einem guten Teil auf dem politischen Einsatz der SGAM – in Zusammenarbeit mit der FMP (Foederatio medicorum practicorum).

Das **Ärzt rating der Helsana** wurde nicht zuletzt wegen der Aktionen des SGAM-Vorstandes mit Gang an die Medien und zum Preisüberwacher blockiert.

Die SGAM versteht alle ihre Tätigkeiten als **Teamwork**. Alle Mitwirkenden tragen ihren Teil zum Gelingen dieses Teamworks bei. Im Bewusstsein dieses Teamgeistes habe ich bei keinem der besprochenen Themen einzelne KollegInnen namentlich hervorgehoben.

Allen KollegInnen, die sich mit ihrem Einsatz für die hier «stenographierten» Angelegenheiten eingesetzt haben, dankt der SGAM-Vorstand herzlich.

Neue Kräfte sind in unseren politischen Kadern und fachbezogenen Arbeitsgruppen immer erwünscht. Der Nutzen, der aus dem geleisteten Einsatz zurückfliesst, ist gross und in mehrfacher Hinsicht lohnend ... Doch das habe ich Euch schon wiederholt gesagt. Wer versucht es?

Mit einem «gut tuenden» Gruss  
*Bruno Kissling*, Sekretär der SGAM

# Nouvelles du Comité central de la Société Suisse de Médecine Générale – janvier 2003: Fais le bien et fais-le savoir ...

Cher-es collègues,

En ce début d'année, j'aimerais vous remercier quelques-uns des succès qui ont marqué la route suivie par la SSMG au cours des derniers mois et vous démontrer que nous faisons bon usage de vos cotisations. Vos efforts ont porté leurs fruits à plus d'un titre: ils ont non seulement permis de mieux assurer dans l'avenir de votre cabinet, au sens d'une entreprise, mais ils ont aussi donné un sérieux coup de pouce au développement de la médecine de premier recours – l'enjeu étant, pour nous et pour nos successeurs, de garantir la créativité, le plaisir et la satisfaction dans l'exercice de notre profession, ainsi que la poursuite d'objectifs de qualité toujours plus ambitieux. La liste des points mentionnés ci-après n'est pas exhaustive et son ordre est aléatoire.

Si je tiens à évoquer aujourd'hui les bonnes performances de la SSMG, c'est parce que malgré tous ses efforts en matière de communication, le Comité de la SSMG ne parvient pas toujours à transmettre ses messages aussi clairement qu'il le souhaiterait, et parce que nombre d'entre vous ne saisissent pas toujours très bien toute la portée de nos activités.

L'une des excuses que nous nous permettons d'invoquer est que les mécanismes qui modifient progressivement le paysage complexe de la politique de santé agissent en général sur de longues périodes. On ne s'étonnera donc pas de ce que les membres de la SSMG, qui ne sont pas directement impliqués dans les processus en perdent souvent le fil.

**Le TarMed** en est un très bon exemple. Nos délégués ont réussi à obtenir un résultat globalement favorable aux médecins de premier recours. C'est ainsi qu'on nous a reconnu, en plus des prestations de base, un certain nombre de prestations spéciales

importantes, que nous pourrions donc facturer en plus de la simple rémunération basée sur la durée de la consultation. Ce résultat n'était absolument pas acquis d'avance, car certaines sociétés de spécialistes ont tenté par tous les moyens, lors de la détermination des dignités, de placer la barre à une hauteur telle que le cercle des collègues autorisés à fournir ces prestations aurait été extrêmement limité. Cela dit, nous nous efforcerons de corriger certains défauts qui persistent encore dans ce tarif (par exemple l'ergométrie) ou qui apparaîtront durant la phase de mise en application.

Nous nous plaisons aussi à rappeler, non sans une certaine fierté, que **le laboratoire du praticien a pu être préservé, au sens d'analyses en présence du patient**. N'oublions pas que l'OFAS voulait au début purement et simplement éliminer, à quelques rares analyses près, cette activité pourtant essentielle de notre pratique quotidienne. L'OFAS a ensuite cherché à faire chuter la valeur du point tarifaire à des niveaux qui auraient tout bonnement signifié l'arrêt de mort du laboratoire du praticien. La SSMG et les autres groupements de médecine de premier recours ont alors affronté les décideurs à divers niveaux, et les efforts de persuasion de la SSMG ont fini par payer, puisque l'OFAS nous a confirmé tout récemment par écrit ce que je vous annonçais en novembre dernier déjà: le laboratoire du praticien va subsister, avec pour ainsi dire toutes les analyses que nous avons l'habitude de pratiquer jusqu'ici, et ceci sans baisse du tarif.

La solution pratique pour l'obtention du **Certificat d'aptitude technique pour le laboratoire au cabinet médical**, exigé par le Conseil fédéral, est à porter au crédit de la SSMG, en collaboration avec le CMPR.

Le **Certificat d'aptitude technique pour les examens radiologiques à fortes doses**, qui garantit au médecin de premier recours la possibilité de réaliser des clichés du bassin et du squelette axial – une possibilité qui était sérieusement remise en question – a été mis en place de façon acceptable grâce notamment au travail constructif de la SSMG, et avec des mesures transitoires raisonnables.

**Le statut d'expert-e en radioprotection**, qui est aussi devenu obligatoire suite à une décision du Conseil fédéral, que cela nous plaise ou non, peut aussi être obtenu de

façon avantageuse grâce à l'engagement conjoint de la SSMG et du CMPR. Il suffit par exemple de lire le manuel spécialement consacré à ce thème<sup>1</sup>, de suivre un cours accéléré d'une demi-journée, puis de passer l'examen proposé dans le cadre du congrès de la SSMG 2003 à La Chaux-de-Fonds.

Nos membres jouissent d'une très grande liberté dans la manière de remplir leurs **obligations légales de formation continue**, un autre crédit à mettre à l'actif de notre groupe de travail Formation continue / assurance qualité, qui a vu juste et loin. Le label «*Recommandé par la SSMG*» est entre-temps devenu un label très recherché. C'est véritablement «un joyau», qui n'est pas donné sans autre! Maintenant bien connu, il a profondément modifié le paysage et presque toutes les activités de formation continue tendent aujourd'hui à prendre des formes interactives.

**Le mouvement des cercles de qualité**, qui représente plus de 200 groupes de praticiens en Suisse a été créé par la SSMG, qui s'est inspirée d'un programme d'assurance qualité européen. Il a largement contribué à façonner le paysage actuel de la formation continue, à renforcer l'estime de soi des médecins de premier recours et à placer nos relations avec les spécialistes sur un pied d'égalité, dans un esprit de respect mutuel. Il représente de plus en plus le noyau dur de la recherche au cabinet médical. Il a aussi contribué à rapprocher les uns des autres les collègues pratiquant la médecine de premier recours, qu'ils/elles soient issus-es de la SSMI ou de la SSMG. Qui sait si ce processus ne conduira pas un jour à un mouvement de fond appelant à une institution coiffant la SSMG et la SSMI?

Par son partenariat avec *SwissPEP* et par la promotion du concept *QualiDoc*, la SSMG a exercé une influence décisive sur les modalités d'application de **l'assurance de qualité** imposée par la loi. Elle a su donner à *la promotion de la qualité* un rôle de premier plan, avec tout ce que cela sous-entend en termes de formation continue et de «continuing professional development». En ce moment, QualiDoc est plutôt tranquille; ce concept permet cependant à la SSMG de disposer d'un instrument de réserve valable, et acceptable pour les médecins de premier recours, dans le cadre des discussions en cours sur les critères de contrat avec les assurances et de recertification – il y a en effet fort à parier que

les politiciens ne pourront pas ignorer bien longtemps des exigences par ailleurs reconnues dans le monde entier. Voilà un autre exemple de la volonté de la SSMG d'appliquer son principe «stimuler plutôt que rejeter».

**L'ancrage de la médecine générale / médecine de premier recours dans le domaine scientifique et académique** est clairement formulé dans la European Definition of General Practice / Family Medicine. Cette définition est rappelée par la SSMG dans toutes les réformes qui touchent les études et la formation continue. Elle constitue également une base pour la recherche en médecine générale, une activité qui répond aujourd'hui à un besoin pressant. La SSMG était «naturellement» également de la partie, puisqu'elle a très activement participé à l'élaboration de ce document au niveau européen. Elle a d'ailleurs également contribué à sa traduction en langues allemande et française.

La SSMG adopte actuellement une position très active, avec le CMPR et les FI(H)AMs, dans la réorganisation des **études de médecine**. Son but est d'y faire intégrer un enseignement de la médecine générale avec des enseignant-es issu-es des rangs des praticien-nes de premier recours. Le séminaire du Bürgenstock 2003 sera d'ailleurs consacré à ce thème.

Un nouveau **programme de formation postgraduée** de la SSMG, adapté aux mutations actuelles, est en cours d'élaboration. Il s'agit de donner la possibilité aux futur-es médecins généralistes d'acquérir systématiquement, dans un environnement vraiment adapté, les compétences spécifiques de la Médecine générale, telles qu'elles sont formulées dans la Définition européenne de la Médecine générale/Médecine de famille; nous voulons préparer nos collègues au mieux, pour qu'ils/elles soient capables de résoudre les problèmes complexes de la pratique en cabinet.

La SSMG encourage sans réserve la **recherche en médecine générale** et poursuit un objectif ambitieux: nous amener à effectuer tout notre travail quotidien dans un esprit permanent de recherche. La tâche est ardue, mais le Comité de la SSMG est persuadé qu'il arrivera à convaincre ses membres de le suivre dans cette direction. A l'heure actuelle, la SSMG travaille à la mise en place d'un ré-

<sup>1</sup> Trueb PR, éd. Compendium pour médecins spécialistes en radioprotection. Berne: Editions Paul Haupt; 2002.



seau de recherche, par le biais du CMPR pour le niveau national et de la WONCA pour ce qui concerne le niveau international.

Et n'oublions pas **PrimaryCare**. Le succès de cette publication, vieille de deux ans seulement, est si grand qu'elle paraîtra dorénavant à un rythme hebdomadaire. Nous pourrons ainsi publier sans retard les nombreuses contributions qui nous proviennent de nos collègues médecins de premier recours. Les articles qui nous sont soumis concernent en grande partie des projets de recherche réalisés par des médecins de premier recours s'adressant à leurs collègues. Autrement dit, des messages de praticien-es à d'autres praticien-es, tout à fait dans la ligne du programme de formation continue de la SSMG.

Le Comité de la SSMG pourra ainsi aussi vous transmettre plus rapidement les dernières nouvelles touchant à la politique de santé et à notre profession; vos lettres de lectrice ou de lecteur sur des thèmes d'actualité colleront aussi au plus près des événements; la SSMG devrait donc être encore mieux prise en compte, bien au-delà de ses propres rangs.

Les **bons contacts** avec les décideurs du *monde politique*, les *rencontres régulières avec les représentants des Offices fédéraux*, les relations de plus en plus étroites avec les *pharmaciens*, les *assureurs* et les *organisations de patientes et de patients*, de même que les contacts avec les *médias* ont fait de la SSMG un partenaire de plus en plus sérieux dans tous les secteurs du système de santé.

Le fait que l'**obligation de contracter** n'ait pas encore été supprimée est également à mettre en grande partie au crédit de la SSMG, qui a su utiliser ses contacts de façon judicieuse, intervenir à bon escient et jouer

de la plume au bon moment, à nouveau en collaboration avec la SSMI et le CMPR.

Que les **collègues sans titre de spécialiste**, dont une majorité exerce dans le domaine de la médecine de premier recours, soient en mesure d'acquérir un titre de spécialiste en médecine générale dans des conditions raisonnables, conformément à la Loi sur le libre passage, est essentiellement à porter au compte de l'engagement politique de la SSMG et de la FMP (Foederatio medicorum practicorum).

Le frein mis au «**rating**» **médical de l'Helsana** est largement dû à la fermeté du Comité de la SSMG et à ses interventions dans les médias et auprès du Surveillant des prix.

La SSMG s'efforce toujours de travailler dans un **esprit d'équipe**. Toutes les personnes qui se sont engagées avec elle ont leur part à ses succès, et si j'ai volontairement renoncé à citer des noms, dans mes propos, c'est précisément pour prendre acte de cet esprit d'équipe.

Le Comité de la SSMG tient donc à remercier ici chaleureusement toutes les collègues qui n'ont pas ménagé leurs efforts dans les différents domaines que j'ai énumérés.

De nouvelles forces pour nous épauler dans nos instances politiques ou dans nos groupes de travail restent évidemment nécessaires. Le bénéfice que l'on retire de son engagement est considérable et en vaut la peine sur une quantité de plans ... mais tout cela n'est pas nouveau et je vous l'ai déjà répété à de multiples reprises. Alors, qui se lance?

Avec des salutations «qui font du bien»,  
*Bruno Kissling*, Secrétaire de la SSMG  
(traduction: R. Bielinski)