

Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2002



Marc Müller,
Präsident KHM

Allgemeines

Jahr eins nach Revision der Stiftungsurkunde brachte neuen Wind in die Segel des Grundversorgerflaggschiffes KHM. Die neuen Strukturen haben sich bewährt. So sehr bewährt, dass wir beginnen konnten, das Kollegium weiter zu professionalisieren. Der Stiftungsrat hat beschlossen, das Amt des Geschäftsführers auszubauen, damit dieser dem strategischen Leitungsgremium vermehrt zur Seite stehen und den Stiftungsrat in administrativer Hinsicht wirkungsvoll entlasten kann. Die Bestrebungen des KHM, für alle Grundversorgergesellschaften eine gemeinsame Geschäftsstelle zu schaffen, lassen sich leider (noch) nicht realisieren, die Zeit scheint für diesen Schritt noch nicht reif zu sein.

Dank des nach wie vor grossen Erfolges unseres Fortbildungskurses in Luzern und eines Achtungserfolges des erstmals durchgeführten französischen Pendants in Lausanne ist es unserem Kassier gelungen, im vergangenen Jahr auch ohne den Beitrag der SAMW schwarze Zahlen zu schreiben. Der Kongressgewinn verschafft uns auch den finanziellen Spielraum, die angestrebten Professionalisierungsschritte zu finanzieren.

Stiftungsrat

Das Jahr 2002 verlief ohne personelle Veränderungen im Stiftungsrat. Der mehrjährige Vertreter von Prof. Gyr (Fakultät Basel), Dr. Peter Hengstler, wurde durch Dr. Daniel Gremmelmaier ersetzt. Es wäre wünschenswert, wenn auch die anderen Fakultäten in Zukunft von der Möglichkeit der Stellvertretung, die jetzt ja auch in der Stiftungsurkunde verankert ist, Gebrauch machen würden, um eine möglichst regelmässige Mitsprache im Stiftungsrat zu gewährleisten.

An einer Klausurtagung und an vier Stiftungsratssitzungen beschäftigten wir uns nebst den Fortbildungskursen schweremittig mit zwei Forschungsprojekten. Anfangs Jahr startete die vom der KHM-Klausur 2001

initiierte Studie zur Befindlichkeit der Grundversorger in der Schweiz, welche von der SAMW an eine Forschergruppe um P. Bovier aus Genf vergeben wurde. In der zweiten Jahreshälfte versuchten wir, proaktiv in die unerfreulichen Diskussionen um die Aufhebung des Kontrahierungszwanges einzugreifen. Nachdem eine Delegation des Stiftungsrates im Februar an einem Hearing der Nationalratskommission für soziale Sicherheit und Gesundheit zum Thema den Standpunkt der Grundversorger einbringen konnte, möchten wir eine Untersuchung darüber lancieren, welche Kriterien überhaupt eine validierte Aussage über die Performance eines Grundversorgers erlauben. Die Studie wird Anfang 2003 starten.

Aufgrund der Fertigkeitensausweise Praxislabor und Hochdosisröntgen hat das KHM, nebst seinem Mitspracherecht in der Ärztekammer, auch einen Sitz in der KWFB (Kommission für Weiter- und Fortbildung der FMH) erhalten, der uns erlaubt, auch in diesem Gremium unsere Interessen zu vertreten.

Klausurtagung

Am 25./26. Januar führten wir erneut eine Klausurtagung, diesmal in Grindelwald, durch. Ein detaillierter Bericht wurde in PrimaryCare publiziert. Anhand des Beispiels für das Teamwork, welches zum Bau einer neuen Hütte auf dem Mittelegrat notwendig war, versuchte der Stiftungsrat zusammen mit den Arbeitsgruppenleitern und geladenen Gästen aus den Grundversorgergesellschaften, der SAMW und den Bundesämtern BAG und BSV die Rolle des KHM im Teamwork der Grundversorgung zu definieren.

Unter Respektierung der Kernkompetenzen der einzelnen Fachgesellschaften wurde dabei reichlich Spielraum für gemeinsame Aktivitäten und Bedürfnisse identifiziert. Durch die erfolgreiche Realisierung der bisherigen Projekte Praxisassistent, Praxislabor und Hochdosisröntgen ist es dem KHM gelungen, die anfängliche Skepsis zu überwinden. Insbesondere in den Bereichen Prävention und Forschung wurden dem KHM weitere Aufgaben übertragen.

Projekte und Arbeitsgruppen

Aus- und Weiterbildung

Die Arbeitsgruppe hat neben den «klassischen Aktivitäten» dieses Jahr auf Anregung der FMH damit begonnen, ein Weiterbildungsmodul «Praxismanagement für Grundversorger» zu entwickeln. An einer Klausurtagung wurden mögliche Inhalte diskutiert, die Umsetzung soll im Jahr 2003 unter der Leitung von Dr. Ueli Grüninger beginnen.

Auch eine bessere Strukturierung der Weiterbildung zum Hausarzt wurde an die Hand genommen, ein Projektvorschlag ist in Vorbereitung.

Unter der Federführung der FIHAM-Mitglieder in der Arbeitsgruppe wurde zuhelfen der SMIFK ein Grundlagenpapier zur Stellung der Hausarztmedizin im Medizinstudium vorbereitet, welches im Frühjahr 2003 verabschiedet werden soll.

Das LehrärztInnentreffen in Magglingen und das Hausarztmedizinseminar auf dem Bielersee wurden wiederum mit gutem Erfolg durchgeführt.

Praxisassistenten

Als grosser Erfolg konnte die Verlängerung unseres Projektes durch die Ärztekammer für weitere drei Jahre verbucht werden. Der Evaluationsbericht von Peter Schläppi machte die Argumentation allerdings einfach. Die Assistenten beurteilen ihre Praxisassistenten durchwegs sehr positiv und äusserst hilfreich auf dem Weg in die Selbständigkeit. Der Einführungskurs für Lehrpraktiker erfreut sich steigender Nachfrage, bei den Praxisassistenten zeigt der Trend auf eine Verlängerung der Praxisassistentendauer in Richtung der vom KVG postulierten 6 Monate. Bleibt als einziger Wermutstropfen die ewige Suche nach zusätzlichen finanziellen Mitteln.

Forschung

Nebst der Bewirtschaftung des elektronischen Registers für Projekte und Forschungsarbeiten im Gebiet der ambulanten Medizin und der Mitwirkung im Lenkungsausschuss des Programmes zur Evaluation der Komplementärmedizin (PEK) des BSV plant die Arbeitsgruppe Forschung ein nationales Netzwerk und ein nationales Institut für Forschung in der ambulanten Medizin. Ziel ist die aktive Förderung und Unterstützung dieses bisher recht stiefmütterlichen For-

schungszweiges durch professionelle Strukturen. Ein Projektentwurf wurde inzwischen an der Klausurtagung 2003 des KHM vorgestellt.

Prävention

Nach wie vor sehr viel Elan zeigt die kleine Arbeitsgruppe Prävention. Sie engagierte sich im Raucherentwöhnungsprogramm von BAG und Lungenliga und im SelfCare-Programm zur Frühentdeckung des Diabetes. Nach jahrelanger Vorbereitungszeit mit vielen Auf und Ab konnte erstmals ein gemeinsames Projekt mit dem SAV (Schweizerischen Apothekerverband) durchgeführt werden. Quintessenz: Lerneffekt vor allem im Bereich Koordination und Zusammenarbeit, Projektqualität verbesserungsfähig. Aber wir sind der klaren Meinung, dass insbesondere im Bereich der Prävention die Kräfte in einem kleinen Land wie der Schweiz unbedingt gebündelt werden müssen. Im kommenden Jahr wünscht die Arbeitsgruppe eine prospektive Studie im Bereich Ernährung/Übergewicht durchzuführen, ein Projekt ist in Vorbereitung.

Kongress Luzern

Der 4. Fortbildungskurs in Luzern vom 13./14. Juni war erneut ein Grosse Erfolg. Bereits haben gegen 700 Grundversorger teilgenommen. Der Mix aus praxisrelevanter Fortbildung, konsequent durch ein Team aus Spezialist und Grundversorger präsentiert, Standespolitik und Kultur spricht sowohl ÄrztInnen wie Sponsoren an. Mit dem Thema «Erde» ging der Vierjahreszyklus der Elemente zu Ende, ab 2003 folgt ein Zyklus zum Thema der «Jahreszeiten». Erfolg verpflichtet!

Kongress Lausanne

Am 3. Oktober wurde erstmals in Lausanne, in französischer Sprache ein eintägiger Fortbildungskurs zum gleichen Thema wie in Luzern durchgeführt. Während der Vorbereitung spürten wir in der Westschweiz eine gewisse Skepsis, aber schliesslich haben über hundert Teilnehmer und ein «warmes» Sponsoreninteresse auch hier bereits bei der ersten Durchführung zu einer ausgeglichenen Rechnung geführt. Das Echo war durchwegs positiv, so dass wir motiviert damit begonnen haben, auch diesen Fortbildungskurs zur Tradition werden zu lassen.

Zeitschrift PrimaryCare

Bereits gut etabliert und viel beachtet, bot uns unsere gemeinsam mit der SGAM und dem EMH-Verlag herausgegebene Grundversorgerzeitschrift Gelegenheit, unsere standespolitischen Anliegen zu verbreiten und über unsere Fortbildungskurse zu berichten. Da die Wartezeiten bis zur Publikation der Kongressberichte etwas gar lang waren, wird ab 2003 versuchsweise die Erscheinungsfrequenz erhöht.

FA «Praxislabor»

Trotz einigem Hin und Her um die Notwendigkeit dieses Ausweises haben bis Ende 2002 über 7000 Grundversorger im Rahmen der Übergangsregelungen diesen Ausweis erworben. Die ersten Kurse für zukünftige Laborbetreiber werden im Laufe 2003 durchgeführt werden. Das entsprechende Lehrmittel wird auch allen Ausweisinhabern zur Verfügung gestellt. Nach diesem erfreulichen Erfolg wird sich die Arbeitsgruppe in Zukunft auch der Organisation qualitativ hochstehender Fortbildungsveranstaltungen im Bereich Praxislabor widmen.

FA «Hochdosisröntgen»

Bereits haben über 2500 Betreiber einer Röntgenanlage diesen Ausweis erworben. Im Gegensatz zum Praxislabor ist hier die Rechtslage klar: da der Ausweis einer Verordnung des BAG entstammt, ist sein Besitz unabdingbar für die weitere Durchführung strahlenintensiver Röntgenuntersuchungen. Im Moment ist die Ausbildung der Tutoren für die Ausbildung im Gang.

Professionalisierung

Der Erfolg und die ständig anwachsende Palette von Betätigungsfeldern des KHM hat auch zu einer Zunahme der Belastung der Stiftungsratsmitglieder und der Arbeitsgruppen geführt. Um den Beteiligten wieder zu ermöglichen, hauptsächlich im Bereich ihrer Kernkompetenzen tätig zu sein, hat der Stiftungsrat beschlossen, den Posten des Geschäftsführers auszubauen.

Mit Dr. med. Ueli Grüninger, bisher Sektionschef im BAG, hat der Stiftungsrat die ideale Person für diese Stelle gefunden. Dr. Grüninger ist von Haus aus Internist, Sozial- und Präventivmediziner, hat grosse epidemiologische und psychosoziale Erfahrung

und hat massgeblich an der Legiferierung des neuen Medizinalberufegesetzes mitgewirkt. Ganz nebenbei bringt er ein grosses persönliches Beziehungsnetz mit an seinen neuen Arbeitsplatz. Er ist schon seit Jahren Mitglied der Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung des KHM und hat soeben sein «internes Gesellenstück» mit der Ausarbeitung des Projektes «Praxismanagement für Grundversorger» abgelegt. Er wird ab dem 1. September 2003 zu vorerst 60% für das KHM tätig sein.

Im Herbst 2002 haben wir ausserdem von der Krebsliga die Kündigung für unsere Büroräumlichkeiten erhalten und müssen bis spätestens im Oktober 2003 umziehen.

Auf diesen Zeitpunkt werden auch die Arbeitsverträge unserer Sekretärinnen von der Uni Bern an das KHM übergehen. Silva Kemberle hat es übernommen, die arbeitsrechtliche Seite all dieser Veränderungen für uns zu regeln.

Jahresrechnung

In finanzieller Hinsicht waren wir 2002 sehr gespannt, wie wir das erste Jahr ohne finanziellen Beitrag der SAMW überstehen würden. Dank einem wiederum sehr erfolgreichen Kongress konnten wir auch das Jahr 2002 mit einem finanziell positiven Resultat abschliessen. Dem Aufwand von SFr. 1'294'626.90 steht ein Ertrag von SFr. 1'417'074.35 gegenüber. Auch der Kassier kann also mit gutem Gewissen der Anstellung eines Geschäftsführers im Laufe des Jahres 2003 zustimmen. Die detaillierte Jahresrechnung liegt wiederum bei einem Teil der Adressaten dem Bericht bei oder kann beim Sekretariat des KHM angefordert werden.

Dank

Wie jedes Jahr hat die Arbeit im Kollegium für Hausarztmedizin wiederum sehr viel Freude gemacht. Mein herzlicher Dank gilt allen, die dazu in irgendeiner Form beigetragen haben. Stellvertretend seien an dieser Stelle einerseits unsere Sekretärinnen genannt, die den unglaublichen Arbeitsaufwand im Zusammenhang mit den Fertigkeitenausweisen selbstverständlich auch noch erledigt haben und andererseits gilt ein grosses Dankeschön auch unserer Kongressorganisation, der Agentur Dr. Schlegel, die massgeblich zu unserem «Wohlbefinden» beiträgt.

Collège de médecine de premier recours: rapport annuel 2002



Marc Müller,
président CMPR

Généralités

L'an 1 après la révision de l'Acte de fondation a apporté un souffle nouveau dans les voiles du vaisseau amiral CMPR des médecins de premier recours. Les nouvelles structures ont fait leurs preuves. Tellement bien que nous avons pu organiser la poursuite de la professionnalisation du Collège. Le Conseil de fondation a décidé de mieux valoriser le poste de directeur d'entreprise, conçu de telle sorte que ce directeur puisse assister de manière accrue la commission stratégique de direction et décharger efficacement le Conseil de fondation du point de vue administratif. Les efforts du CMPR pour créer un office commun à toutes les sociétés de médecins de premier recours n'ont malheureusement pas (encore) pu être concrétisés à souhait et il semble que les temps ne soient pas encore mûrs pour faire un tel pas.

Grâce au grand succès de notre cours de formation continue de Lucerne – à l'instar des précédents – et au succès d'estime de son pendant francophone qui s'est déroulé pour la première fois à Lausanne, notre caissier a réussi, l'année dernière, à inscrire des chiffres noirs même sans contribution de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). Le bénéfice du congrès nous procure l'espace financier qui nous permettra de financer les étapes désirées de professionnalisation du CMPR.

Conseil de fondation

Il n'y a pas eu de changement de personnes au sein du Conseil de fondation en 2002. Le Dr Peter Hengstler, remplaçant du Prof. Gyr (Faculté de Bâle) durant de nombreuses années, a été remplacé par le Dr Daniel Gremmelmaier. Il est souhaitable qu'à l'avenir, les autres Facultés fassent aussi usage de la possibilité de proposer des remplaçants, comme le prévoit d'ailleurs maintenant aussi l'Acte de fondation; car c'est une garantie pour la participation la plus régulière possible aux discussions au sein du Conseil de fondation.

Une session en conclave et quatre séances du conseil de fondation ont été consacrées, en plus de la préparation aux cours de formation continue, à deux projets de recherche dont nous avons abondamment discutés. Au début de l'année, l'étude initiée lors de la session en conclave de 2001 a débuté. Il s'agit d'une enquête sur la situation des médecins de premier recours en Suisse, dont l'exécution a été confiée par l'ASSM à un groupe de recherche réuni autour de P. Bovier à Genève. Dans la seconde moitié de l'année, nous nous sommes efforcés de participer activement aux discussions peu réjouissantes sur la levée de l'obligation de contracter. À la suite de la participation, en février, d'une délégation du Conseil de fondation à une audition de la commission du Conseil national pour la sécurité sociale et la santé, où nous avons réussi à introduire le point de vue des médecins de premier recours sur ce thème, nous aimerions lancer une recherche sur les critères qui permettraient de définir valablement la performance du médecin de premier recours. L'étude débutera au début 2003. En plus de son droit d'intervention à la Chambre médicale et du fait qu'il gère les certificats d'aptitude technique «Pratique du laboratoire au cabinet médical» et «Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses», le CMPR a aussi reçu un siège à la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) de la FMH, ce qui nous permet de représenter nos intérêts également dans cette commission.

Réunion en conclave

Nous nous sommes à nouveau réunis en conclave les 25 et 26 janvier, cette fois à Grindelwald. Un rapport détaillé de cette session a été publié dans PrimaryCare. À l'instar du travail d'équipe qui fut nécessaire pour bâtir une nouvelle cabane sur le Mittelelegigrat, le Conseil de fondation s'est employé, avec les chefs de groupes de travail et les invités des sociétés de médecins de premier recours, de l'ASSM et des Offices fédéraux de la santé publique et des assurances sociales, à définir ensemble le rôle du CMPR dans le teamwork de la médecine de premier recours. En plein respect des compétences centrales individuelles de chaque société de spécialistes, on a pu identifier un large espace pour des activités et des besoins communs. Grâce à la réa-

lisation avec succès des projets entrepris jusqu'ici, à savoir l'assistantat au cabinet du praticien, le laboratoire du praticien et la radiologie à fortes doses, le CMPR a réussi à désamorcer le scepticisme du début. De nouvelles tâches ont été confiées au CMPR, en particulier dans les domaines de la prévention et de la recherche.

Projets et groupes de travail

Formation prégraduée et postgraduée

En plus des activités «classiques» et sous l'impulsion de la FMH, le groupe de travail a commencé cette année à développer un module de formation postgraduée «Management du cabinet médical pour le médecin de premier recours». Lors d'une session spéciale, les contenus possibles ont été discutés. Cet enseignement devrait débiter en 2003 sous la direction du Dr Ueli Grüninger.

Le groupe de travail a également réfléchi à des mesures d'amélioration de la structure de la formation postgraduée pour les futurs médecins de premier recours et une proposition de projet est en cours de préparation.

Sous l'animation de compétence des membres des instances facultaires pour la médecine de premier recours et à l'intention de la Commission interfacultaire, le groupe de travail a élaboré un document de base sur la place de la médecine de premier recours dans le curriculum des études de médecine, qui devrait être adopté en janvier 2003.

La rencontre des médecins enseignants à Macolin et le séminaire de médecine de premier recours sur le Lac de Biemme ont à nouveau remporté un franc succès.

Assistanat au cabinet médical

La décision de la Chambre médicale de proroger pour trois ans notre projet peut être qualifiée de grand succès. Le rapport d'évaluation de Peter Schläppi a d'ailleurs rendu l'argumentation facile. Les assistants jugent leur stage d'assistantat au cabinet du praticien comme très positif en général et comme un passage extrêmement utile vers l'activité indépendante. Le cours d'introduction pour les maîtres de stage est de plus en plus prisé. Du côté des assistants, la tendance est d'allonger la durée du stage dans la direction des 6 mois postulés par la LAMAL. La seule chose que l'on puisse encore regretter dans ce projet, est

la nécessité de poursuivre la quête incessante de moyens financiers supplémentaires.

Recherche

À côté de la gestion du registre électronique pour les projets et travaux de recherche dans le domaine de la médecine ambulatoire et en plus de la collaboration au comité de gestion du programme de l'OFAS évaluation de la médecine complémentaire, le groupe de travail Recherche planifie un réseau national et un Institut national de recherche en médecine ambulatoire. Le but est l'encouragement et le soutien de ce domaine de recherche jusqu'ici délaissé, notamment en y introduisant des structures professionnelles. Un avant-projet a entre temps été présenté lors de la session en conclave du CMPR en 2003.

Prévention

Le petit groupe de travail Prévention continue à faire preuve de beaucoup d'élan. Il s'est engagé dans le programme «Désaccoutumance au tabac» de l'OFSP et de la Ligue pulmonaire, ainsi que dans le programme «Selfcare» de détection précoce du diabète. Après une longue période de préparation de plusieurs années, jalonnée de hauts et de bas, il a été possible pour la première fois d'exécuter un projet commun avec la Société suisse de pharmacie. Quintessence: effet d'apprentissage avant tout dans le domaine de la coordination et de la collaboration, qualité de projet susceptible d'amélioration. Mais nous sommes clairement d'avis que, surtout dans le domaine de la prévention et dans un petit pays comme la Suisse, les forces doivent absolument se réunir et se concentrer. Pour les années à venir, le groupe de travail souhaite entreprendre une étude prospective dans le domaine alimentation/excès pondéral; un projet est en préparation.

Congrès de Lucerne

Le 4^{ème} cours de formation continue des 13/14 juin à Lucerne fut à nouveau un grand succès. Quelque 700 médecins de premier recours y ont participé. Le mix entre formation continue axée sur la pratique – animée par une équipe réunissant spécialistes et médecins de premier recours –, politique professionnelle et manifestations culturelles, plaît aussi bien aux médecins qu'aux sponsors. Le thème «Terre» concluait le cycle quadriennal des éléments. Dès 2003, lui succède

un cycle consacré au thème des saisons. Succès oblige!

Congrès de Lausanne

Le 3 octobre, un cours de formation continue de un jour fut pour la première fois organisé en langue française à Lausanne, sur le même thème qu'à Lucerne. Pendant les préparatifs, on a perçu un certain scepticisme du côté de la Romandie, qui n'a cependant pas empêché une belle participation de plus de cent collègues et un «chaleureux» intérêt de la part des sponsors, en dépit du fait qu'il s'agissait là de la première édition romande. Ce qui a d'ailleurs permis d'équilibrer les comptes. L'écho de cette rencontre fut amplement positif, de sorte que nous sommes motivés à ériger ce cours de formation continue aussi, au rang de la tradition.

Revue PrimaryCare

Notre revue de médecine de premier recours, éditée en commun avec la SSMG et EMH, déjà bien implantée et très remarquée, nous offre l'occasion de diffuser nos vues de politique professionnelle et de présenter les rapports sur nos cours de formation continue. Étant donné que les délais de publication des rapports de congrès se sont avérés un peu longs, la fréquence de parution de la revue sera augmentée à titre d'essai en 2003.

Certificat d'aptitude technique (CAT)

«Pratique du laboratoire au cabinet médical»

En dépit d'un va et vient au sujet de la nécessité de ce CAT, à fin 2002 plus de 7000 médecins de premier recours ont déjà acquis ce certificat dans le cadre des dispositions transitoires. Les premiers cours pour les futurs exploitants d'un laboratoire au cabinet médical seront organisés dans le courant de l'année 2003. Le document d'enseignement correspondant sera aussi mis à disposition de tous les porteurs du CAT. Après ce résultat réjouissant, le groupe de travail organisera aussi à l'avenir des activités de formation continue dans le domaine du laboratoire du praticien et il s'y prépare activement en visant une qualité élevée.

Certificat d'aptitude technique «Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses»

Plus de 2500 exploitants d'une installation radiologique ont déjà acquis ce CAT. Contrairement au CAT «Pratique du labora-

toire au cabinet médical», la situation juridique est ici claire: étant donné que le CAT est la conséquence d'une réglementation de l'OFSP, sa possession est indispensable pour continuer à pratiquer des examens radiologiques dits à fortes doses. En ce moment, la formation des tuteurs est en route.

Professionnalisation

Le succès du CMPR et l'élargissement constant de la palette de ses champs d'activité entraîne aussi un accroissement de la charge de travail des membres du Conseil de fondation et des groupes de travail. Afin de mieux centrer principalement sur leur domaine spécifique de compétences, l'activité des personnes en charge, le Conseil de fondation a décidé d'augmenter le volume d'emploi du directeur d'entreprise.

C'est en la personne du Dr méd. Ueli Grüniger, jusqu'ici chef de section à l'OFSP, que le Conseil de fondation a trouvé le candidat idéal pour ce poste. Le Dr Grüniger vient du giron de la médecine interne avec une spécialité en médecine sociale et préventive. Il est fort d'une grande expérience en épidémiologie et dans le domaine psychosocial; il a grandement contribué à la nouvelle loi sur les professions médicales. De plus, il apporte avec lui un vaste réseau de relations fort utiles dans son nouveau poste de travail. Il est depuis plusieurs années déjà membre du groupe de travail Formation prégraduée et postgraduée du CMPR et a ainsi déjà apporté sa contribution de «compagnon» en élaborant le projet «management du cabinet médical pour médecins de premier recours». Dès le 1^{er} septembre 2003, il débutera sa nouvelle tâche au CMPR à un taux d'occupation de 60% pour commencer.

En automne 2002, la Ligue contre le cancer a dénoncé le contrat de location de nos bureaux et il nous faut déménager d'ici octobre 2003 au plus tard. À ce moment, les contrats de travail de nos secrétaires passeront de l'Université de Berne au CMPR. Silva Keberle entreprend pour nous toutes les démarches juridiques en relation avec ces changements.

Comptes annuels

Du point de vue financier, nous étions en 2002 très intéressés à savoir comment nous

nous en tirerions sans la contribution financière de l'ASSM. Grâce à un congrès ayant rencontré à nouveau un grand succès, nous avons également pu clôturer l'année 2002 avec un résultat financier positif. Ainsi, à des charges d'un montant de CHF 1'294'626.90, correspondent des recettes d'un montant de CHF 1'417'074.35. De sorte que le caissier peut aussi envisager tranquillement l'engagement d'un directeur d'entreprise pour le courant de l'année 2003. Les comptes annuels détaillés sont annexés au rapport et peuvent être obtenus auprès du secrétariat du CMPR.

Remerciements

Comme toujours, le travail au sein du Collège de médecine de premier recours fut une source de grande satisfaction. Je remercie chaleureusement tous ceux qui y ont contribué, de près ou de loin. Une mention particulière doit être faite ici de nos secrétaires, qui ont accompli un énorme travail supplémentaire en relation avec les certificats d'aptitude technique. Je remercie aussi notre agence d'organisation de congrès Dr Schlegel, qui contribue grandement à notre «bien-être».