

# Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2003<sup>1</sup>

Marc Müller, Präsident KHM

## Allgemeines

Das Jahr 2003 wird als ein Jahr der Konsolidierung in die Jahrbücher eingehen. Der angekündigte Schritt zur verstärkten Professionalisierung konnte vollzogen werden, der neue Geschäftsführer Ueli Grüninger hat am 1. September sein Amt angetreten, die neue Geschäftsstelle am Landhausweg 26 in Bern konnte bezogen werden. Die bisherigen Tätigkeitsgebiete Fortbildungskurse, Praxislabor und Prävention wurden weiter ausgebaut. Das Forschungsprojekt über die Befindlichkeit der Hausärzte konnte an der Klausurtagung Ende Januar in Grindelwald vorgestellt werden, die Studie hat seither weite Verbreitung auch in der Öffentlichkeit gefunden, gipfelnd in einem grossen Artikel in der welschen Zeitschrift «L'Hebdo». Leider sind bei der Durchführung des anderen Grundversorger-Forschungsprojektes «PASS» (Physician Assessment System Study) Verzögerungen eingetreten, indem der Nationalfonds das Projekt als zu ambitiös und dadurch zu wenig klar definiert zurückgewiesen hat. Irgendwie ist durch diesen Rückschlag dem Projekt das innere Feuer etwas abhanden gekommen, und die Diskussionen über seine Zukunft sind noch immer im Gang.

Insgesamt haben sich Strukturen und Entscheidungswege im Kollegium recht gut bewährt, auch wenn der Miliz-Stiftungsrat sich zuerst daran gewöhnen musste, über eine professionelle Infrastruktur zu verfügen.

## Stiftungsrat

Die Zusammensetzung des Stiftungsrats blieb während des Jahres 2003 unverändert. Erfreulicherweise hat die Medizinische Fakultät Zürich von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, durch Nominierung eines fixen Stellvertreters für Prof. Vetter sicherzustellen, dass ihre Stimme im Stiftungsrat gewährleistet ist. Am Ende des Jahres trat Prof. Gyr als Leiter der Polikliniken der Fakultät Basel in den Ruhestand, er hat sich an der Klausurtagung im Januar 2004 auch aus dem Stiftungsrat des KHM verabschiedet. Der Stiftungsrat dankt einem seiner Gründerväter für sein grosses und stetes Engagement für die Sache der medizinischen Grundversorgung und im besonderen für das KHM. Niklaus Gyr trägt grosses Verdienst am Gedeihen des Kollegiums.

Im September hat, wie angekündigt, der neue Geschäftsführer Ueli Grüninger seine Arbeit aufgenommen. Die Umsetzung der begonnenen Professionalisierung auch in die Arbeitsgruppen hinein gehört dabei zu seinen vordringlichen Aufgaben. Der frische Wind ist auf allen Stufen spürbar, und die Kadenz der Entschiede und ihrer Umsetzung hat sich schon deutlich erhöht.

Jede Neuerung hat jedoch auch ihre Kehrseite. So musste der Stiftungsrat im Juni seinen langjährigen Mentor und Geschäftsführer Prof. Werner Ringli verabschieden. Werner Ringli hat schon bei den Vorbereitungsarbeiten zur Gründung des KHM unschätzbar wertvoll mitgewirkt und in allen Stürmen der Gründerjahre als Steuermann dafür gesorgt, dass das KHM-Schiff, allen Navigationsfehlern der wechselnden Kapitäne zum Trotz, immer auf Kurs geblieben ist. Der Stiftungsrat dankt Werner Ringli auch an dieser Stelle herzlich für seine Arbeit und wünscht ihm in Zukunft ebenso grosse Befriedigung am Steuer seines «echten» Schiffes.

## Klausurtagung

Am 24./25. Januar 2003 fand wiederum eine Klausurtagung in Grindelwald statt. Hauptereignis war die Vorstellung der vom KHM initiierten Studie über die Befindlichkeit der Schweizer Grundversorger. Die Autoren C. Goehring und P. Bovier haben 3000 Schweizer Grundversorger zu ihrer beruflichen Situation befragt und dabei teilweise überraschende Antworten erhalten. Bereitwillig haben unsere Kolleginnen und Kollegen auch über ihre Unzufriedenheit im derzeitigen Umfeld der Gesundheitspolitik Auskunft gegeben. Die Studie hat auch in der Öffentlichkeit Aufsehen erregt, das Westschweizer Magazin «L'Hebdo» hat ihr vor einigen Wochen eine ganze Ausgabe gewidmet.

Anschliessend haben Beat Künzi und André Busato ein Vorprojekt zu einer «Physician assessment System Study» vorgestellt. Bei dieser Studie sollen Instrumente entwickelt und/oder validiert werden, welche eine qualitative Evaluation der Ärztinnen und Ärzte ermöglichen sollen. Erst wenn solche Instrumente geschaffen wurden, macht es Sinn, über eine Lockerung oder Aufhebung der Kontrahierungspflicht zu diskutieren.

## Projekte und Arbeitsgruppen

### Aus- und Weiterbildung

Mit dem Amt des Geschäftsführers übernahm Ueli Grüninger von Werner Ringli auch die Leitung dieser Arbeitsgruppe. Voller Elan hat eine von ihm geführte Untergruppe damit begonnen, ein Weiterbildungsmodul im Bereich Praxismanagement zu erarbeiten. Es handelt sich hier um ein vom Vertreter der FMH in dieser Arbeitsgruppe, Max Giger, angeregtes, gemeinsames Projekt des KHM mit der FMH und dem VSAO. Mit Schweregewicht auf den Grundversorgerbelangen sollen auch vorhandene Synergien mit

<sup>1</sup> La version française de cet article paraîtra dans le numéro 35-36 de PrimaryCare.

bereits existierenden Angeboten gesucht werden.

Die Arbeitsgruppe hat am 5. April 2003 auch ihr traditionelles Seminar auf dem Bielersee (Thema: Schwierigkeiten beim Übertritt Spital/Praxis) und am 22. Mai ein weiteres LehrärztInnen-Treffen in Magglingen durchgeführt.

An einer Klausurtagung der AG am 7./8. November in Luzern bearbeitete die Arbeitsgruppe Möglichkeiten zur Förderung der Hausarztmedizin und zur Zusammenarbeit mit den Pädiatern im Bereich der Fortbildung.

### Praxisassistentz

Als neue Vertreterin des VSAO im Board der Praxisassistentz konnte anstelle der zurückgetretenen Marianne Jost Frau Patrizia Iseli gewählt werden. Der Einführungskurs für Lehrpraktiker wird weiterhin sehr geschätzt. Er ist unabdingbar für eine einheitliche Durchführung des Weiterbildungskonzeptes.

Im Vergleich zu früheren Jahren nahmen, wie gewünscht, die länger dauernden Praxisassistentzen von 3–5 Monaten eher zu. In der Evaluation wurden die nur 3monatigen Weiterbildungsperioden oft als kurz beurteilt.

Leider gibt es immer noch keinen entscheidenden Durchbruch im Bereich der Finanzierung.

### Forschung

Das elektronische Register für Projekte und Forschungsarbeiten in der ambulanten Medizin ist zwar operationell, wird aber leider sehr wenig genutzt. Eine Überarbeitung in Richtung verbesserter Benutzerfreundlichkeit ist im Gang.

Zwei Mitglieder der Arbeitsgruppe sitzen im Lenkungsausschuss von PEK, einem seit 1998 laufenden, nationalen Projekt zur Evaluation der fünf von der Grundversicherung anerkannten komplementärmedizinischen Methoden. Obschon ursprünglich ein Zeitrahmen von fünf Jahren für den WZW-Nachweis der fünf Methoden gesetzt wurde, werden die Resultate erst 2005 dem Bundesrat vorgelegt werden.

Über PASS wurde schon oben berichtet. Leider wurde die Studie in ihrer

ursprünglichen Form vom Schweizerischen Nationalfonds abgelehnt. Die Autoren haben Vorschläge unterbreitet, wie das Projekt modifiziert werden könnte, die Diskussionen darüber sind Ende 2004 beim Stiftungsrat und den Grundversorger-Fachgesellschaften noch im Gang.

Auf Initiative der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften hat eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Hans Stalder über Massnahmen zur Förderung der Forschungstätigkeit im ambulanten Bereich der Medizin nachgedacht. Es resultierte daraus ein Vorschlag zur Schaffung eines Aus- und Weiterbildungsmoduls für zukünftige «Forscher», die Vorarbeiten werden 2004 weitergeführt.

### Prävention

Im abgelaufenen Jahr ist es dem Arbeitsgruppenleiter Maxime Mancini gelungen, seine Gruppe personell zu vergrössern, sie umfasst momentan sieben Mitglieder. Dadurch war es möglich, verschiedene von aussen an das KHM herangetragene Wünsche um Einsitz von Grundversorgern in Präventionsprogramme zu den Themen Grippeprävention, Krebsfrüherkennung und Osteoporose zu erfüllen. Anscheinend wird der Anspruch der Grundversorger, in derartige Projekte schon früh, in der Strategiephase, einbezogen zu werden, zunehmend wahrgenommen. Es ist allerdings nach wie vor erschreckend, zu sehen, wie wenig koordiniert Prävention in der Schweiz geplant und versucht wird.

Um auf die zunehmenden Anfragen gezielt reagieren zu können, hat der Stiftungsrat der Arbeitsgruppe den Auftrag erteilt, ein Konzept für ihre strategischen Zielsetzungen zu erarbeiten. Auch hier erweist sich die diesbezügliche Erfahrung unseres Geschäftsführers Ueli Grüniger als wertvolle Hilfe.

### Kongress Luzern

Obschon der Fortbildungskurs dieses Jahr am 30./31. Oktober stattfand, weil das KKL im Juni besetzt war, konnte ein weiteres Kapitel der Erfolgsgeschichte geschrieben werden. Die Teilnehmerzahl ist weiter angestiegen und damit hat sich

auch der finanzielle Erfolg konsolidiert. Die inhaltliche Evaluation beweist, dass wir mit unserem Fortbildungskonzept weiterhin auf dem richtigen Weg sind.

### Kongress Lausanne

Am 9. Oktober fand zum zweiten Mal ein Fortbildungstag in Lausanne statt. Leider wurde die Veranstaltung in der Westschweiz durch verschiedene andere Fortbildungsangebote am gleichen Tag konkurrenziert, weshalb die Teilnehmerzahl etwas enttäuschend blieb. Das Organisationskomitee Lausanne wird versuchen, dem Kongress eine eigene Identität zu geben, eine Verschiebung in den Monat Juni soll die Gefahr von Terminkollisionen vermindern. Immerhin ist es dank der hervorragenden Arbeit der Agentur Schlegel gelungen, zumindest ein ausgeglichenes finanzielles Resultat zu erzielen.

### PrimaryCare

Veränderungen am Konzept und insbesondere der Entscheid der Geschäftsleitung, entgegen der Meinung des KHM, PrimaryCare wöchentlich erscheinen zu lassen, haben die Jahresrechnung sehr belastet. Dank rascher Umsetzung von Korrekturmassnahmen konnte ein grösseres Defizit vermieden werden. Der Stiftungsrat hat sich am Defizit mit einem Anteil von knapp 10000 SFr beteiligt, nicht zuletzt weil die Weiterentwicklung des Konzeptes und das Budget 2004 in die richtige Richtung weisen. Die wichtige Rolle der Zeitschrift als Publikationsorgan der Grundversorger muss weiterhin unterstützt werden. PrimaryCare hat sich zu einem breit akzeptierten Sprachrohr der Grundversorger entwickelt. Gerade im derzeit politisch schwierigen Umfeld ist auch das KHM dringend darauf angewiesen, sich jederzeit unabhängig öffentlich äussern zu können. Die Qualität der Zeitschrift hat sich in letzter Zeit deutlich gebessert, insbesondere in der ganzen Diskussion um Tarmed hat sie sich als flexibles und viel beachtetes Informationsinstrument bewährt. Nicht nur die Redaktionsmitglieder sorgen für einen aktuellen und abwechslungsreichen Inhalt, sondern zunehmend auch Kolleginnen und

Kollegen aus dem Leserkreis beteiligen sich mit eigenen Texten. Massnahmen zum finanziellen Turnaround wurden eingeleitet. Es ist allerdings eine Bedingung des KHM, dass PrimaryCare im Jahr 2004 wiederum schwarze Zahlen zu schreiben hat.

#### **Fähigkeitsausweis «Praxislabor»**

Das Engagement des Kollegiums für den Erhalt des Praxislabors hat sich gelohnt. Bisher über 8000 Inhaber des neu Fähigkeitsausweis genannten Dokumentes sind gewappnet, auch in der Zeit nach Ablauf der dreijährigen Übergangsfrist im Rahmen der Besitzstandgarantie ihr Praxislabor auf jeden Fall weiter betreiben zu können. Die ersten modular aufgebauten Kurse zur Erlangung des Ausweises konnten 2003 mit gutem Erfolg durchgeführt werden, alle Ausweisträger haben das für den Kurs erarbeitete Skriptum ebenfalls zugestellt erhalten.

#### **Fähigkeitsausweis «Hochdosisröntgen»**

Auch dieser Ausweis wurde im Rahmen einer allgemeinen Titel-Vereinfachung der FMH vom Fertigkeitensausweis zum Fähigkeitsausweis umbenannt. Die Titelerteilung im Rahmen der Übergangsregelung konnte reibungslos abgewickelt werden. Allerdings ist es 2003 nicht wie vor-

gesehen gelungen, genügend Praktikumsplätze zu schaffen, an denen die jungen PraxisanwärterInnen die geforderten Röntgenbilder anfertigen könnten. Dieser Engpass muss so schnell wie möglich behoben werden.

#### **Jahresrechnung**

Durch das Engagement unseres zu 60% angestellten Geschäftsführers und die Übernahme unserer Sekretärin von der Universität Bern in unsere eigene Buchhaltung wurde das KHM recht eigentlich zum Arbeitgeber und übernahm dadurch auch die verschiedenen Sozialabgaben (AHV, UVG, Krankentaggeld). Die AHV wird deshalb auch bei allen anderen vom KHM ausbezahlten Entschädigungen direkt abgerechnet.

Ein Teil der im Bereich Labor gemachten Rückstellungen flossen bereits 2003 in die durchgeführten Laborkurse. Über den Verlust von PrimaryCare haben wir im entsprechenden Kapitel berichtet. Haupteinnahmequelle der Stiftung bleiben die beiden Fortbildungskurse in Luzern und Lausanne.

Insgesamt resultierte bei einem Ertrag von SFr. 1075 076.60 und Aufwendungen von SFr. 1 106 661.19 ein kleiner Verlust von SFr. 31 584.59. Die detaillierte Jahres-

rechnung wird wiederum, wie jedes Jahr, für einen Teil der Empfänger dem Jahresbericht beigelegt oder kann beim Sekretariat angefordert werden.

#### **Dank**

Das Kollegium für Hausarztmedizin hat im vergangenen Jahr 2003 in seiner Entwicklung wiederum einen grossen Schritt nach vorne gemacht. Die unternommenen Professionalisierungsmassnahmen konnten alle programmgemäss vollzogen werden. Insbesondere im Bereich der Prävention, aber auch der Fortbildung wird das KHM zunehmend als Stakeholder wahrgenommen und akzeptiert.

Dies ist eindeutig ein Verdienst aller, die in den letzten Jahren – 2004 feiert das KHM bereits sein 10jähriges Bestehen – an die Idee des Kollegiums geglaubt und tatkräftig mit uns am gleichen Strick gezogen haben. Dafür danke ich Euch allen herzlich!

---

Dr. med. Marc Müller  
Präsident KHM  
Ärztegemeinschaft Joderlicka  
CH-3818 Grindelwald  
marc.mueller@hin.ch