Marc Müller, Präsident KHM

Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2007

Allgemeines

2007 oder «Jahr 1 nach der Hausärztekundgebung» hat gezeigt, dass 12 000 Menschen auf dem Bundesplatz und 300 000 Unterschriften zwar viele Türen öffnen, vielerorts Gehör verschaffen, Energie freisetzen und Prozesse beschleunigen, aber auch Erwartungen wecken, Ungeduld verursachen und leider nicht alle Probleme lösen.
Vieles ist geschehen: Insbesondere die Hausarztinstitute an den medizinischen Fakultäten sind ein gutes Stück vorangekommen, nach Basel auch in Lausanne und Zürich; Bern und Genf gehen einen eigenen, etwas andern Weg, der Einfluss der Hausarztmedizin an den Fakultäten ist aber auch dort gewachsen.
2007 haben viele politische Kontakte stattgefunden, die fehlende Verbindlichkeit der Gespräche und Diskussionen hat uns aber immer wieder enttäuscht. Hier fehlt noch die Schlagkraft, die Entschlossenheit. Hier soll ein Berufsverband der Schweizerischen Hausärztinnen und Hausärzte Abhilfe schaffen, 8000 HausärztInnen haben mehr Gewicht als einzelne Fachgesellschaften.
Die Arbeitsbedingungen für die Grundversorger haben sich noch nicht wesentlich verändert. Immerhin sind Diskussionen über das Berufsbild des Hausarztes in Gang gekommen, eine Neuregelung des Notfalldienstes wird in einer Arbeitsgruppe mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK und dem BAG diskutiert, aber andrerseits hat das BAG eine Revision der Analysenliste angekündigt, die das Praxislabor schon wieder in Frage stellt. Auch hier ist Geschlossenheit gefragt, um zu erreichen, dass den vielen politischen Lippenbekenntnissen insbesondere auch auf eidgenössischer Ebene endlich Taten folgen.

Stiftungsrat

Im vergangenen Jahr konnte die überarbeitete Stiftungsurkunde umgesetzt werden. Neu haben die Vorsitzenden der drei Grundversorgergesellschaften ex officio Einsitz im Stiftungsrat, wodurch die Plattformfunktion des KHM gestärkt wird. Zudem ist es uns gelungen, die Unsicherheit über die Vertretung der Fakultäten zu regeln: Neu werden nicht nur je ein Vertreter jeder medizinischen Fakultät, sondern zusätzlich je ein Vertreter der jeweiligen Hausarztinstitute im Stiftungsrat Einsitz nehmen. Um das Stimmengleichgewicht zu wahren, werden die beiden Delegierten zusammen über eine Stimme verfügen. Durch diese Neuregelung hat sich die Zusammensetzung des Stiftungsrates wesentlich verändert, die vollständige Liste kann auf unserer Homepage http://www.kollegium.ch/khm/stiftungsrat.html jederzeit eingesehen werden.
Ausserdem haben sich der Stiftungsrat und die Strategiegruppe sehr intensiv mit der gemeinsamen Zukunft der Grundversorger auseinandergesetzt. Unsere Absicht, die Interessen der Grundversorger mit einer Strategie und einer Stimme zu vertreten, wird zur Zeit auf zwei Ebenen umgesetzt: einerseits geht es darum, die beiden Facharzttitel für Innere Medizin und Allgemeinmedizin zusammenzuführen, da die weitere Existenz des Facharzttitels für Allgemeinmedizin in Europa nicht gesichert scheint, andrerseits hat die SGAM von ihrer Basis den Auftrag erhalten, zusammen mit den anderen Grundversorgergesellschaften einen gemeinsamen Berufsverband der Grundversorger ins Leben zu rufen, welcher deren gemeinsame politischen und gewerkschaftlichen Anliegen gemeinsam vertreten soll. Das KHM bringt dabei die Vorstellungen der anderen Stiftergesellschaften und des Stiftungsrates ein. Das Projekt soll bis zum Wonca-Kongress 2009 abgeschlossen und umgesetzt werden.

> 8000 HausärztInnen haben mehr Gewicht als einzelne Fachgesellschaften.

Es geht darum, das am 1. April 2006 erwachte Selbstbewusstsein der Hausärztinnen und Hausärzte und den Elan beizubehalten und umzusetzen!

Klausurtagung

Am 12./13. Januar 2007 führte der Stiftungsrat seine traditionelle Klausurtagung mit Gästen wiederum in Grindelwald durch. Diesmal wurde die Tagung von Hansjörg Schlegel moderiert. Zum Thema «Grundversorger – one voice, one structure» wurde intensiv diskutiert und um Lösungen gerungen. Obschon Kommunikationsschwierigkeiten den Prozess schliesslich stark gebremst haben, darf die Tagung eigentlich als Grundstein der nun in Gang gekommenen Entwicklung in Richtung eines gemeinsamen Berufsverbandes betrachtet werden.

Projekte und Arbeitsgruppen

Aus- und Weiterbildung

Die Arbeitsgruppe hat versucht, ihre Rolle als «Think tank» der Grundversorger für eine kontinuierliche Qualitätsförderung im Bereich der Aus- und Weiterbildung zum Hausarzt wahrzunehmen. Insbesondere versteht sie sich als Koordinationsplattform zwischen den Grundversorgergesellschaften und den entstehenden fakultären Hausarztinstituten. Im Rahmen der jährlichen Klausurtagung (7./8. 12. 2007) wurde vor allem die Wichtigkeit eines einzigen,

gemeinsamen eidgenössischen Facharzttitels «Allgemeine Innere Medizin» betont. Am 31. Mai 2007 fand das 10. Schweizer Lehrärztetreffen, diesmal in Bern, statt. Die Lehrärztetreffen werden neu im Turnus von den verschiedenen fakultären Instanzen für Hausarztmedizin und Hausarztinstituten in Zusammenarbeit mit dem KHM organisiert. Dies macht die Hausarztmedizin an den Fakultäten besser sichtbar und erlaubt eine zunehmende Vernetzung dieser Institute und Institutionen. Ebenfalls zum 10. Mal fand am 28.4.2007 das Hausarztmedizin-Seminar für AssistenzärztInnen auf dem Bielersee statt. Diese Kontaktplattform zwischen Lehrpraktikern und den HausärztInnen in Weiterbildung, grosszügig unterstützt von der Firma Mepha, versucht, Kenntnisse und Fertigkeiten für sowie Sorgen und Ängste vor einem Übertritt in die Praxis zu thematisieren und erfreut sich grosser Beliebtheit.

Praxisassistenz

Im abgelaufenen Jahr hat die Anzahl der unterstützten Praxisassistenzen um 30% zugenommen, hier ist ein Plafond erreicht, da im bisherigen Programm nicht mehr Geld zur Verfügung steht. Um so wichtiger ist die Entstehung kantonal finanzierter Projekte. Hier sollen mindestens 160 Stellen für 6 Monate Praxisassistenz entstehen; bisher wurden etwa 60 Stellen geschaffen. Da durch diese Zunahme auch die Belastung des administrativen Gremiums weiter angestiegen ist, ist bei den langjährigen Leitern des Programms, Markus Battaglia und Bernhard Rindlisbacher, der Wunsch nach Entlastung entstanden. Nach sorgfältiger Evaluation konnten Frau M. von Erlach als Geschäftsführerin des Programms Praxisassistenz angestellt (60 Stellenprozent) und neue Büroräumlichkeiten bezogen werden. B. Rindlisbacher wird vorläufig sein Know-how in Kontakt/Beratung der neuen kantonalen Programme weiter zur Verfügung stellen.

Sowohl M. Battaglia wie B. Rindlisbacher haben dank ihres grossen Einsatzes dem Programm Praxisassistenz eigentlich zum Durchbruch verholfen. Die Grundversorgergesellschaften und das KHM können ihnen dafür nicht genug danken! Sie haben aufgezeigt, dass die Kernforderung der HausärztInnen, einen wesentlichen Teil der Weiterbildung in den Hausarztpraxen zu absolvieren, durchaus realisiert werden kann.

Durch das rasche Wachstum des Programms Praxisassistenz und die multiplen neuen Herausforderungen (Zusammenarbeit mit den kantonalen Programmen, Lobbying, Finanzierung) müssen auch die Rahmenbedingungen neu überdacht werden. Während des Jahres 2007 hat deshalb auch eine Arbeitsgruppe (KHM, GV-Gesellschaften, VSAO, FMH) begonnen, neue Strukturen für das Programm zu erarbeiten. Es zeichnet sich ab, dass die Bedürfnisse des Programms am besten in einer unabhängigen Stiftung erfüllt werden können. Die Arbeitsgruppe wird ihre Beratungen 2008 abschliessen und den Trägern des Programms einen Vorschlag unterbreiten.

Last but not least ist es uns endlich gelungen, die FMH zu überzeugen, den Beitrag an das Programm Praxisassistenz nicht mehr als Sonderbeitrag zu führen, sondern ins ordentliche Budget, als ständige Aufgabe, einzugliedern.

Praxisführung

Die Verantwortlichen des Projektes «Praxisführung» haben beschlossen, ihr Projekt in die Praxisassistenz einzugliedern. Aufgrund der Umstrukturierung auch bei der Praxisassistenz wurde die Praxisführung für dieses Jahr auf «Eis gelegt». Da aber ein unbestrittenes Interesse an diesem Modul besteht, wird es in Zukunft im Rahmen der Praxisassistenz wieder angeboten werden.

Forschung

Bei der AG Forschung (FoHAM) wurden 2007 7 Forschungsideen und 6 Forschungsprojekte eingereicht, drei davon konnten an die RRMA/SAMW zur Unterstützung vorgelegt werden. Weiter wurden insgesamt 14 mögliche Profil-2-Forscher-Ausbildungsmodule zusammengestellt, leider konnte jedoch trotz der Verfügbarkeit schliesslich 2007 nur ein einziges Profil-2-Stipendium ausgerichtet werden. Die übrigen, von der RRMA zugesagten Stipendien sollen deshalb in den Jahren 2008 und 2009 zur Verfügung gestellt werden. Ausserdem konnte die «Rollenteilung» der FoHAM mit den verschiedenen Hausarztinstituten geklärt werden. Die eigentliche Forschungstätigkeit wird sich in Zukunft weitgehend an die Hausarztinstitute angliedern, mit Koordination (inkl. Vorbereitung einer nationalen Forschungsagenda), Support und Forschungspreis bleiben aber mehr als genügend Aufgaben für unsere Arbeitsgruppe.

Als Höhepunkt des Jahres konnte am KHM-Kongress in Luzern erstmals der von der FoHAM angeregte und in verdankenswerter Weise von der Firma Mepha gestiftete und mit 30 000 Fr. dotierte Forschungspreis Hausarztmedizin des KHM vergeben werden; eine unabhängige Jury unter Prof. Hans Stalder hat den Hauptpreis an die Forschergruppe der Unité de Médecine Générale der Universität Lausanne um den in Neuenburg praktizierenden Internisten François Verdon verliehen (Thema: «Brustschmerz in der Hausarztpraxis»), und einen Spezialpreis vergab sie an den Allgemeinmediziner Albert Kind vom Schaffhauser Hausärzteverein (Thema: «Ist Auffrischimpfung gegen FSME wirklich notwendig?»).

Prävention

Auch dieses Jahr hat die Anzahl der Anfragen an die Arbeitsgruppe wieder deutlich zugenommen; es scheint, dass sie sich zunehmend als Ansprechpartner in Präventionsfragen etabliert. Die Arbeitsgruppe ist breit vernetzt, so vertritt sie auch die Grundversorger in der AG Prävention der FMH und verschafft sich Gehör bei den Vernehmlassungen zum neuen Präventionsgesetz.

Eine Untergruppe ist nach wie vor mit den Vorbereitungsarbeiten zum Grossprojekt «Gesundheitscoaching» beschäftigt, das es den Hausärztinnen und Hausärzten ermöglichen soll, die Patienten in der Sprechstunde vermehrt und gezielter auf ihr gesundheitsrelevantes Verhalten anzusprechen und sie bei Verhaltensänderungen zu unterstützen. Der grosse Aufwand für die Bemühungen, dieses Projekt zu finanzieren, zeigt einmal mehr, wie wenig Koordination in der schweizerischen «Präventionslandschaft» existiert.

Am 9. November 2007 wurde erfolgreich der 4. Nationale Grippeimpftag der Schweizer HausärztInnen durchgeführt, mit Unterstützung des Bundesamts für Gesundheit. Als besondere Initiative

im Bereich Migration et Santé haben das Kollegium für Hausarztmedizin und das Schweizerische Rote Kreuz SRK (Zentrum für Folteropfer, Bern) gemeinsam eine Broschüre erarbeitet und als Beilage zu PrimaryCare an alle HausärztInnen versandt: «Folter und Trauma: Folgen und therapeutische Möglichkeiten. Eine Informationsschrift für Hausärztinnen und Hausärzte sowie weitere Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen.» Dieser Einsatz der Grundversorger für die Gesundheit und Betreuung einer unterprivilegierten Gruppe fand sehr positive Aufnahme. (Bezugsquelle: SRK, Bern).

Tarife
Unter der umsichtigen Leitung von Beat Dubs hat die lange schlummernde Arbeitsgruppe «Tarife» des KHM endlich begonnen, zu funktionieren. Zusammen mit Jürg Rufener (SGIM), Francesco Pedrazzini (SGAM) und Marco Belvedere (SGP) vertritt diese AG die Grundversorger im Büro Tarife der FMH und beschäftigt sich intensiv mit den Möglichkeiten für einen Tarifumbau zugunsten der Grundversorgung. Bei der Einführung der aktuellen Version des TARMED hat Beat Dubs mit dem Erstellen einer Website (http://www.arzttarif.ch) den Grundversorgern einen grossen Dienst geleistet.

CIRS
Die Plattform für «Beinahe-Zwischenfälle in der Hausarztmedizin» wird nach wie vor von Andreas Brun (deutsch) und Anne Girard (französisch) betreut. Immerhin wurden 2007 zwölf «critical incidents» anonym gemeldet. Von einer guten, offenen Fehlerkultur sind aber die Grundversorger noch immer weit entfernt (die Spitaldatenbank der SGIM hat eine längere Tradition und deshalb eine bessere Akzeptanz).

Kongress Luzern
Der 9. Fortbildungskurs in Luzern fand am 14./15. Juni 2007 zum Thema «Gegensätze: Gut und Böse» statt. Der Kongress startete mit dem Hauptreferat von Franco Salomon mit der Frage «Macht die moderne Medizin krank?». Auch die dritte «Themenserie» startete sehr erfolgreich, die Evaluationsresultate ergaben wiederum Spitzenwerte. Erstmals konnte die magische Zahl von 1000 Teilnehmern übertroffen werden, was sich auch im finanziellen Erfolg ausdrückte. Einen Reinertrag von 279 584.75 Fr. trug der Fortbildungskurs zur Jahresrechnung und damit zum positiven Jahresabschluss des KHM bei.

Kongress Lausanne
Am 6. September 2007 fand der Fortbildungskurs in Lausanne zum gleichen Thema, aber mit eigener Interpretation statt. Die «Romandie-orientierten» Vorträge und Workshops lockten eine treue Hörerschaft ins Palais de Beaulieu, so dass auch dieser Kurs einen finanziell positiven Abschluss fand (Reinertrag Fr. 31 784.50)

PrimaryCare
Nach langen Vorbereitungsarbeiten konnte am 20.9.2007 der neue Vertrag mit dem EMH-Verlag unterzeichnet werden. PrimaryCare wird seit Januar 2008 neu als Verlagszeitschrift vom EMH-Verlag herausgegeben und kann endlich als offizielles Organ *aller* Grundversorgergesellschaften und der SGPPM seine wichtige Rolle als Sprachrohr der Hausärztinnen und Hausärzte noch besser erfüllen. Da die Vorbereitungsarbeiten doch mehr Zeit in Anspruch nahmen als geplant, erstaunt es nicht, dass PrimaryCare auch 2007 nochmals ein Defizit verursacht hat (siehe Jahresrechnung).

Fähigkeitsausweis «Praxislabor»
Auch 2007 wurden die Laborkurse zur Erlangung des Fähigkeitsausweises wieder erfolgreich durchgeführt. Dank zusätzlich angebotenen Terminen haben insgesamt 320 TeilnehmerInnen die Kurse absolviert und die Warteliste konnte abgebaut werden. Die Evaluationsresultate hängen sehr davon ab, mit welchem Ziel der Kurs absolviert wurde: diejenigen, welche den Kurs als Vorbereitung auf ein zukünftiges eigenes Praxislabor absolviert haben, haben dem Kurs hohe Nützlichkeit attestiert, während jene, die den Kurs nur besuchten, weil er für das Erhalten eines Facharzttitels für Allgemeinmedizin obligatorisch ist, ihren Unwillen deutlich dokumentiert haben. Eine einheitliche Lösung im Rahmen der Qualab-Verträge tut hier Not, damit alle, die ein Labor führen wollen, den Kurs absolvieren müssen, die andern aber davon befreit werden können.
Ende 2007 hat Markus Hug nach acht Jahren das Präsidium der Arbeitsgruppe abgegeben. Er hat sich immer mit Vollgas für das Praxislabor eingesetzt, neben der Leitung der AG hat er die Ärzteschaft in unzähligen Kommissionen und Gremien vertreten. Für seinen grossen Einsatz möchten wir ihm herzlich danken und hoffen, sein Wissen auch in Zukunft bei Gelegenheit «anzapfen» zu dürfen.

Fähigkeitsausweis «Hochdosisröntgen»
Im Jahr 2007 konnte nun auch die französische Version der Lehrmittel-CD «Dosisintensives Röntgen» realisiert und verschickt werden. Die Nachfrage nach dem Fähigkeitsausweis ist eher gering, im Durchschnitt der letzten Jahre wird er von 6–10 Kolleginnen und Kollegen beantragt, die sich nach dem BAG-Strahlenschutzkurs die praktische Weiterbildung (50 selbst zu befundende Aufnahmen) zumeist selbst bei niedergelassenen Kollegen oder in Radiologieinstituten organisieren.

Jahresrechnung

Obschon das Budget eigentlich ein Defizit von ca. 100 000.– Franken erwarten liess und obschon das Defizit von PrimaryCare im letzten Jahr der «alten» Fassung leider nicht zu umgehen war, ist es unserem Interimskassier Ueli Grüninger mit Hilfe rigoroser Sparmassnahmen und dank der Bereitschaft der Fachgesellschaften zu einer ersten Pro-Kopf-Beitragserhöhung von 15.– auf 25.– Franken gelungen, schliesslich schwarze Zahlen zu schreiben. Da der Kon-

gressertrag sich vom «Tief» des Jahres 2006 erholt hat und nicht zuletzt, weil budgetierte Ausgaben der AG Praxisführung nicht gebraucht wurden, resultierte schliesslich ein kleiner Ertragsüberschuss von 21 024.46 Franken. Bei einem Aufwand von 443 505.75 und einem Ertrag von 464 530.21 scheinen die absoluten Zahlen dieses Jahr deutlich geringer als im Vorjahr, weil aus buchhalterischen Gründen die Kongressabrechnungen nur noch mit ihrem Ertrag in der Buchhaltung enthalten sind.

Die Grundversorger brauchen die verbindliche Umsetzung gemeinsamer berufs- und gesundheitspolitischer Strukturen dringend!

Obschon unser Geschäftsführer Ueli Grüninger seine Aufgabe als Interimskassier mehr als nur «erfüllt» hat, darf diese Lösung nicht zum «Providurium» werden. Es ist unbedingt notwendig, im kommenden Jahr 2008 wieder ein Stiftungsratsmitglied zum Finanzminister zu ernennen, um einerseits die strategische Verantwortlichkeit für unser Rechnungswesen zu regeln und v.a. um den Geschäftsführer wieder zugunsten seiner Kernaufgaben zu entlasten!

Auch dieses Jahr liegt bei einem Teil der Empfänger dieses Jahresberichtes die detaillierte Jahresrechnung bei oder kann bei der Geschäftsstelle des KHM angefordert werden.

Ausblick

Obschon verschiedene «Grossbaustellen» wie die Strukturreform des KHM, die Übernahme der Funktion eines «Dachverbandes» in der FMH (Delegiertenversammlung) oder der Relaunch von PrimaryCare im Laufe des Jahres abgeschlossen werden konnten, stehen noch grössere Aufgaben schon auf der Traktandenliste: 2008 wird ein entscheidendes Jahr für die Hausärztinnen und Hausärzte der Schweiz werden. Die Idee eines Berufsverbandes der Schweizerischen Hausärztinnen und Hausärzte soll umgesetzt werden, die Revision der Analysenliste im BAG wird eine erste Belastungsprobe für die beschworene Solidarität unter den Grundversorgern darstellen. Auch die Diskussionen um die Zusammenführung der Facharzttitel für Innere Medizin und Allgemeinmedizin werden Energie absorbieren. Last but not least soll das Programm Praxisassistenz in eine eigene juristische Form übergeführt werden. Damit das KHM all diese Aufgaben erledigen oder zumindest begleiten kann, hat der Stiftungsrat beschlossen, die Grundversorgergesellschaften um eine Erhöhung des Pro-Kopf-Mitgliederbeitrages zu ersuchen (neu 35 Fr. pro Mitglied). Damit soll unter anderem eine zusätzliche 40–50%-Stelle in der Geschäftsstelle geschaffen werden.

Der neue Berufsverband wird die Fachgesellschaften und das KHM zwingen, zu analysieren, welche Bereiche der bisherigen Verbände neu dem Berufsverband übertragen werden und welche Konsequenzen dies für die einzelnen Gesellschaften mit sich bringt. Die Grundversorger brauchen die verbindliche Umsetzung gemeinsamer berufs- und gesundheitspolitischer Strukturen dringend, wenn sie ihre Zukunft wirklich in eigenen Händen halten und gestalten wollen. Es wird aber auch darum gehen, Bewährtes und Gewachsenes in stürmischem Vorwärtsdrang nicht leichtfertig über Bord zu werfen. Entschlossenheit und Fingerspitzengefühl sind hier gefragt. Packen wir's an!

Dank

Letztes Jahr habe ich mir gewünscht, mit Eurer Hilfe auch 2007 das «Schiff vor dem Wind halten zu können». Ich hoffe, das ist einigermassen gelungen. Ich danke allen, die dabei mitgeholfen haben: Allen voran den Mitarbeiterinnen in der Geschäftstelle, Rita Maag und Ursula Laubscher, und ihrem Chef Ueli Grüninger, den Arbeitsgruppenleitern und -mitgliedern, meinen Kolleginnen und Kollegen im Stiftungsrat und der Strategiegruppe. Dank Euch allen lebt und gedeiht das Kollegium für Hausarztmedizin, jetzt und in Zukunft!

Grindelwald, 8.7.2008

Dr. med. Marc Müller
Ärztegemeinschaft Joderlicka
3818 Grindelwald
marc.mueller@hin.ch