

Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2006



La version française de cet article sera publiée dans le numéro 58 de PrimaryCare.

Marc Müller
Präsident KHM



Allgemeines

2006 wird als besonderes Jahr in die Geschichtsbücher der Schweizer Hausarztmedizin eingehen: Erstmals fand am 1. April 2006 eine Kundgebung auf dem Bundesplatz in Bern statt. Zwölftausend Personen, Hausärztinnen und Hausärzte, begleitet von ihren Familien, Arztgehilfinnen und Patienten, aber auch unterstützt von vielen Spezialisten, haben im Bundeshaus eine Petition «Gegen die Schwächung der Hausarztmedizin» deponiert, die innert 3 Monaten über 300 000 Personen unterschrieben hatten. Das Medienecho war schon im Vorfeld der Kundgebung gewaltig. Das Thema wurde im «Club» des Schweizer Fernsehens abgehandelt und es erschien eine Vielzahl von Presseartikeln. Wie schon im Jahresbericht 2005 angedeutet, hat im Jahr 2006 die Hausarztmedizin einen gewichtigen Platz in der politischen Agenda der Schweiz eingenommen. Bund (Bundesamt für Gesundheit) und Kantone (Gesundheitsdirektorenkonferenz) haben Arbeitsgruppen zur Förderung der Hausarztmedizin eingesetzt. Am 9. November 2006 wurden die Ergebnisse im Rahmen der Nationalen Plattform für Gesundheitspolitik präsentiert. Viele Türen wurden aufgestossen. So haben verschiedene Treffen mit dem Gesundheitsminister, Bundesrat Pascal Couchepin, mit Regierungsrat Dürr, dem Präsidenten der GDK und Prof. Thomas Zeltner, dem Direktor

des BAG, stattgefunden. Vieles ist in Gang gekommen. Die Grundversorger haben sich Gehör verschafft, jetzt gilt es Taten folgen zu lassen.

Stiftungsrat

Neben der traditionellen Klausurtagung im Januar und vier regulären Stiftungsratssitzungen hat der Stiftungsrat am 24. Juni des vergangenen Jahres zusätzlich eine eintägige Klausursitzung durchgeführt. Der neue SGIM-Vertreter im Stiftungsrat, Dr. med. Thomas Aeschbach, hat das Erbe unserer langjährigen Aktuarin Silva Keberle angetreten und sich sofort nahtlos in den Stiftungsrat eingefügt. Im Rahmen der Klausurtagungen wurde die Strukturreform des KHM vorangetrieben, um die Strukturen unserer Stiftung an die Veränderungen des gesundheitspolitischen Umfeldes anzupassen. Der Stiftungszweck der «Förderung der Zusammenarbeit der Grundversorgergesellschaften in den Bereichen Aus-, Weiter- und Fortbildung, sowie Forschung» hat durch den drohenden Hausärztemangel definitiv eine politische Dimension erhalten, der auch das KHM Rechnung tragen muss. Durch die Schaffung einer «Kerngruppe Strategie und Politik», bestehend aus den jeweils ranghöchsten Vertretern der praktizierenden Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater, dem Präsidenten des KHM und einem Vertreter der akademischen Hausarztmedizin, soll die Absicht, aus dem KHM einen Dachverband der Grundversorger zu formen, energisch unterstützt werden. Dabei ist es ein wichtiges Anliegen, auch die stationäre Grundversorgung ins KHM einzubeziehen. Zudem haben wir in der überarbeiteten Stiftungsurkunde den medizinischen Fakultäten je zwei Vertreter mit einem gemeinsamen Stimmrecht zu-

gestanden, um sicherstellen zu können, dass auch die Vertreter der akademischen Hausarztmedizin ein Mitspracherecht im Kollegium erhalten. Die überarbeitete Stiftungsurkunde wurde unterdessen vom Amt für Stiftungsaufsicht genehmigt.

Klausurtagungen

Um den Prozess der Struktur- und Reglementsreform des KHM möglichst zielorientiert voranzutreiben, haben wir für die traditionelle Klausurtagung des Stiftungsrates in Grindelwald vom 13./14. Januar 2006 erneut einen externen Moderator engagiert. Mit den geladenen Gästen aus allen Grundversorgergesellschaften wurden anerkannte und umstrittene Tätigkeitsfelder des KHM identifiziert und diskutiert.

Da die Zeit einerseits drängt, wie auch die eingangs erwähnte Kundgebung vom 1. April 2006 bewiesen hat, aber auch reif ist, um den Platz der Grundversorgung in der schweizerischen Gesundheitspolitik neu zu definieren, hat der Stiftungsrat des KHM zusammen mit Vertretungen der Vorstände der drei Fachgesellschaften SGAM, SGIM und SGP am 24. Juni eine zweite Klausursitzung durchgeführt und dort folgende Hauptpunkte verabschiedet:

1. Die Grundversorgergesellschaften haben beschlossen, Aufgaben, die alle Gesellschaften betreffen, unter dem Dach des KHM gemeinsam anzugehen.
2. Die Grundversorgergesellschaften wollen in Zukunft bei gemeinsamen Anliegen mit EINER Stimme sprechen.
3. Eine «Strategiegruppe» erhielt den Auftrag, die Grundversorgergesellschaften im politischen Tagesgeschäft zu koordinieren und innert zwölf Monaten ein Konzept für eine gemeinsame Grundversorgerstruktur zu erarbeiten.

Projekte und Arbeitsgruppen

Aus- und Weiterbildung

Die Arbeitsgruppe für Aus- und Weiterbildung hat ihre Funktion als «Think-Tank» dieses Jahr besonders ernst genommen. Nebst einer Plattform für die Vernetzung der verschiedenen universitären Institutionen für Hausarztmedizin und damit der Förderung der Umsetzung von eigenständigen Hausarztinstituten an allen Fakultäten, hat die jährliche Klausurtagung der Arbeitsgruppe die Forderung nach einem einheitlichen eidgenössischen Facharztstitel «Allgemeine Innere Medizin» für alle «geboren» und damit sehr viel kreative Unruhe und Bewegung in die Beziehung zwischen den Fachgesellschaften gebracht.

Ausserdem hat die Arbeitsgruppe wiederum das bewährte Bielerseeseminar für AssistenzärztInnen und LehrpraktikerInnen und das 9. Schweizer LehrärztInnen-treffen, diesmal in Zürich, durchgeführt.

Praxisassistentz

Im Jahr 2006 hat sich im Bereich der Weiterbildung in Hausarztpraxen eine politische Trendwende ergeben: Eine Arbeitsgruppe der BAG/GDK hat sich intensiv mit Finanzierungsmöglichkeiten für die Praxisassistentz befasst und insbesondere in den Kantonen eine Beteiligung der öffentlichen Hand empfohlen. Damit kommen wir dem Ziel, dass jeder zukünftige Hausarzt zumindest einen Teil seiner Weiterbildung in einer Praxis absolviert, ein schönes Stück näher. Durch die massive Vermehrung der Praxisassistenten nehmen auch die administrativen Aufwendungen des Board Praxisassistentz deutlich zu und können durch die bisherige Organisationsstruktur nicht erfüllt werden. Insbesondere gilt es, die Programmleitung neu zu regeln, da sich die bisherigen Programm-Koleiter, Bernhard Rindlisbacher und Markus Battaglia, zurückziehen möchten. Schon an dieser Stelle sei ihnen beiden für ihren jahrelangen Grossaufwand im Interesse der Weiterbildung unser herzlichster Dank ausgesprochen. Um den Kantonen auch ein gänzlich unabhängiges administratives Instrument zur Abwicklung der regional entstehen-

den Praxisassistentzprojekte anbieten zu können, scheint es sinnvoll, das ganze Programm auch juristisch unabhängig zu gestalten. Nach eingehender Prüfung der Rechtslage und der verschiedenen Möglichkeiten zeichnet sich die Gründung einer eigenen Stiftung «Weiterbildung in der Hausarztpraxis» im Jahr 2007 ab.

Praxisführung

2006 wurde das Weiterbildungsmodul Praxisführung mit 17 Teilnehmenden zum zweiten Mal gestartet. Nach zwei Präsenzteilen und einer längeren Selbst- und Gruppenlernphase, in welchen die Teilnehmenden mit den verschiedenen Aspekten einer Praxiseröffnung und der Praxisführung vertraut gemacht wurden (Finanzen, Businessplan, Personalführung, usw.), zeigten sich die Teilnehmenden in der Evaluation mit dem Modul sehr zufrieden. Es erweist sich jedoch weiterhin als sehr schwierig, die Zielgruppe der zukünftigen HausärztInnen zu erreichen.

Forschung

Um den Aufwind der Hausarztmedizin nutzen zu können, brauchen wir für unsere Anliegen überzeugende Argumente und somit sowohl für die akademische Lehre, als auch für die Reorganisation unseres Versorgungssystems eine wissenschaftliche Grundlage. Dabei hat die Arbeitsgruppe Forschung des KHM (FoHAM) eine Schlüsselrolle inne. Über die finanzielle Unterstützung durch die SAMW haben wir schon im letzten Jahresbericht informiert. Pro Jahr sollen drei HausärztInnen eine Zusatzausbildung zum Hausarztforscher absolvieren können, um so allmählich die kritische Masse bezüglich hausärztlicher Forschungskapazität aufzubauen. Ebenso sollen hausärztliche Forschungsprojekte gefördert und unterstützt werden. An der FoHAM-Retraite 2006 wurde eine Koordinationsstelle Hausarztforschung konzeptualisiert, die dem Informationsaustausch zwischen Forschenden und zwischen den Instituten/Instanzen für Hausarztmedizin dienen soll. Ausserdem soll eine kleine Task Force zur Förderung der Forschungskompetenz in der Hausarztmedizin gegründet werden.

Last but not least ist es im Laufe des Jahres gelungen, einen hausärztlichen Forschungspreis zu schaffen, der, mit der finanziellen Unterstützung der Firma Mepha, erstmals am Jahreskongress 2007 des KHM in Luzern verliehen werden kann.

Prävention

Anstelle des zurückgetretenen Arbeitsgruppenleiters Maxime Mancini hat 2006 Stefan Neuner den Vorsitz in der AG Prävention übernommen. Diverse Anfragen wurden unter Anwendung des im Vorjahr erarbeiteten Kriterienrasters beurteilt und beantwortet. Das Projekt des BASPO zur «Bewegungsförderung im Grundversorger setting» wurde weiter vorangetrieben. Die HausärztInnen sollen nun das Programm verbreiten. Ein Teil der Gruppe beschäftigt sich mit der Entwicklung eines Projektes zum «Gesundheitscoaching». Ein Pilotversuch soll 2007 im Kanton St. Gallen starten, sobald die Finanzierung gesichert ist. Schliesslich wurde zum 3. Mal der landesweite Grippeimpftag durchgeführt.

Durch die Neustrukturierung hat die Gruppe neuen Elan getankt und versucht, die Führung im Bereich der Prävention in den Hausarztpraxen zu übernehmen. Problematisch ist vor allem ein völlig unkoordiniertes Angebot von sich oft überschneidenden Einzelaktionen, die allzu viele Ressourcen binden. Nach Meinung des KHM sollte unbedingt eine Art «Swiss Prevention Board» ins Leben gerufen werden, damit über eine Präventionsstrategie entschieden werden kann. Mittlerweile ist es uns gelungen, sowohl die Arbeitsgruppe Prävention der FMH als auch den Direktor des BAG von diesem Anliegen zu überzeugen. Die Realisierung wird vom KHM in den kommenden Jahren grossen Einsatz erfordern.

Kongress Luzern

Am 1. und 2. Juni 2006 fand der 8. Fortbildungskongress des KHM in Luzern statt. Das Branding mit dem KKL Luzern funktioniert bestens. Zum Abschluss des zweiten Vierjahreszyklus stand der Kongress unter dem Thema «Winter». Abgehandelt wurden Themen wie Wintersport

oder Erkältungen, aber auch Alter und Depressionen, die man unter dem Begriff «Winter des Lebens» fassen könnte. Die praxisnahen Beiträge wurden wie gewohnt von einem Grundversorger und einem Spezialisten gemeinsam vorgetragen. Beim politischen Podiumsgespräch haben verschiedene prominente Exponenten des Gesundheitswesens in der Schweiz ein Fazit der Grundversorgerkundgebung vom 1. April gezogen und weitere Schritte aufgezeigt.

Erstmals streifte die Teilnehmerzahl die Tausendergrenze! Der KHM-Kongress dürfte damit hinter dem Kongress der SGIM zum zweitgrössten Ärztekongress der Schweiz gewachsen sein.

Kongress Lausanne

In Lausanne wurde das Kongress-thema am 15. Juni 2006 aufgenommen. Wiederum hat das lokale Organisationskomitee bewusst einen «eigenen» Fortbildungskurs entworfen und an die besonderen Bedürfnisse der Westschweiz angepasst. Die Teilnehmerzahl hat sich bei ungefähr 250 französischsprachigen Grundversorgern eingependelt.

Bei beiden Kongressen haben leider auch wir die Reduktion der Werbebudgets (vor allem bei den grossen Pharmafirmen) zu spüren bekommen. Die Folge davon sind substantiell niedrigere Kongresserträge.

PrimaryCare

Im Umfeld der Grundversorgerkundgebung hat unser offizielles Publikationsorgan seinen unschätzbaren Wert bewiesen. Eine gelungene mediatische Vorbereitung des Grossereignisses hat wesentlich dazu beigetragen, dass schliesslich über 12 000 Ärztinnen und Ärzte den Weg auf den Bundesplatz in Bern fanden. Die Berichterstattung nach dem Ereignis «zementierte» sozusagen das Medienecho. Dennoch hat die Zeitschrift auch im Jahr 2006 ein grosses Defizit erwirtschaftet. Aus diesem Grund hat eine Task-Force, bestehend aus Mitgliedern aller Grundversorgergesellschaften, intensiv am geplanten «Neubau» der Zeitschrift unter der Führung des KHM gearbeitet. Bis Ende Jahr haben wir uns auf ein tragfähiges Konzept geeinigt, das anfangs 2007 an ausge-

wählte Verlage zur Ausarbeitung von Konkurrenzofferten verschickt wurde. Nach Ansicht des uns begleitenden Experten Hans-Jürg Schlegel sollte es mit diesem neuen Konzept möglich sein, wieder schwarze Zahlen zu schreiben.

Fähigkeitsausweis «Praxislabor»

Obschon im Jahr 2006 insgesamt sechs Kurse zur Erlangung des Fähigkeitsausweises durchgeführt wurden, gelang es nicht, die lange Warteliste rasch genug abzubauen. Versuchsweise wurde deshalb im November mit einem neuen Konzept ein Kurs mit 50 TeilnehmerInnen durchgeführt. Nur durch eine Erhöhung der Teilnehmerzahlen kann die grosse Nachfrage befriedigt werden. Die Evaluationsresultate zeigen dabei, dass relativ viele Teilnehmende den Kurs absolvieren müssen, weil er im Weiterbildungsprogramm des Facharztstitels für Allgemeinmedizin gefordert wird. Dies obschon manche bereits wissen, dass sie gar kein Praxislabor betreiben werden. Dieser Zwang wirkt sich sehr ungünstig auf die Motivation der KursteilnehmerInnen aus. Ebenso haben die übrigen GrundversorgerInnen keine Konsequenzen zu befürchten, sollten sie keine Laborausbildung absolvieren. Es muss ein Ziel für das kommende Jahr sein, diese Rechtsungleichheit zu klären.

Fähigkeitsausweis «Hochdosisröntgen»

Das Echo auf die versandte CD-Rom mit dem Weiterbildungsprogramm zum dosisintensiven Röntgen war durchwegs positiv. In diesem Jahr wurde nun die französische Version in Angriff genommen, der Versand ist für 2007 vorgesehen. Herzlicher Dank gebührt hier vor allem auch der Haute Ecole Cantonale Vaudoise de la Santé in Lausanne für ihre Hilfe. Im Gegensatz zum Praxislabor hält sich die Nachfrage für diesen Fähigkeitsausweis sehr in Grenzen. Trotz nach wie vor bestehender logistischer Schwierigkeiten, die geforderten fünfzig Hochdosisaufnahmen anzufertigen, hat sich hier keine grössere Warteliste entwickelt.

Jahresrechnung

Wie bereits erwähnt, hat sich leider im Jahr 2006 der Gewinn unserer beiden Kongresse substantiell verkleinert. In Luzern gelang es uns zwar, trotz erneut deutlich gestiegener Teilnehmerzahl, die Kosten um 5% zu senken. Da aber die (Werbe-) Einnahmen um 10% sanken, hat sich der Gewinn um fast 20% verringert. Ausserdem beläuft sich der Anteil des KHM am Defizit von PrimaryCare auf ca. 34 000.– Franken, obschon, im Rahmen der Verhandlungen um die Neugestaltung der Zeitschrift, die SGIM eine Defizitbeteiligung von 30 000.– Franken gesprochen hat. Herzlichen Dank!

Bei einem Aufwand von SFr. 1 683 280.00.– und einem Ertrag von SFr. 1 627 545.28 resultierte ein Jahresverlust von SFr. 55 734.72. Damit ist es dank der hervorragenden Arbeit aller Beteiligten im KHM und vor allem dank der sorgfältigen «Geldverwaltung» durch unseren langjährigen «Finanzminister» Christoph Francke immerhin gelungen, ein gegenüber dem budgetierten Verlust um fast SFr. 75 000.– besseres Ergebnis zu erzielen. Da in der Folge der politischen Erfolge der Grundversorger im Jahr 2006 die Aufgaben des KHM weiter zugenommen haben und die Anforderungen an einen wirklichen Dachverband stetig steigen, müssen unbedingt auch die Fundamente unserer Rechnung «verstärkt» werden. Dazu haben wir für das kommende Jahr bei den Fachgesellschaften den Antrag gestellt, den Jahresbeitrag von bisher (seit mehr als 15 Jahren!) SFr. 15.– auf neu SFr. 25.– zu erhöhen. Ausserdem muss unbedingt durchgesetzt werden, dass mit Aufgaben, die dem KHM von den Fachgesellschaften übertragen werden, auch die dadurch dort freiwerdenden finanziellen Mittel transferiert werden. Auch 2007 wird PrimaryCare mit Sicherheit nochmals ein Defizit erwirtschaften, die durch den geplanten Umbau entstandene Unsicherheit bei den Inserenten hat sich nochmals negativ auf die Werbeeinnahmen ausgewirkt.

Christoph Francke hat zwar per Ende 2006 seinen Rücktritt erklärt, da er aber als loyaler Kassier, noch den Jahresab-

schluss 2006 für uns fertiggestellt hat, hat seine Verabschiedung erst an der Aprilsitzung 2007 stattgefunden. Hier jedoch schon ein vorweggenommenes, grosses Dankeschön!

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

Für das kommende Jahr 2007 mussten wir erneut ein Defizit von ca. SFr. 100 000.– budgetieren. Grosse Aufgaben stehen an: Die Erneuerung von PrimaryCare muss abgeschlossen werden. Die Strategiegruppe hat den Auftrag erhalten, das 2006 erarbeitete Konzept eines starken Dachverbandes umzusetzen. Im Rahmen der Strukturreform der FMH wird die neu geschaffene Delegiertenversammlung 2007 ihre Funktion aufnehmen, hier wird das KHM erstmals als Dachverband die Grundversorger repräsentieren. Diese

Dachverbandsfunktion hat unsere Geschäftsstelle schon im vergangenen Jahr an die Grenzen ihrer Belastbarkeit geführt, ein personeller Ausbau tut Not.

Erneut werden wir in Luzern und Lausanne zwei Kongresse organisieren, nach den Elementen und den Jahreszeiten werden wir versuchen, thematische «Gegensatzpaare» umzusetzen, beginnend mit «Gut und Böse».

Die Entlassung des Programms «Praxisassistenten» in seine juristische Unabhängigkeit wird 2007 noch einige Kräfte binden. Last but not least gilt es, all die in der Folge des 1. Aprils aufgestossenen Türen offen zu halten und die vielen positiven Kontakte zu nutzen. Viele spannende Aufgaben warten: Packen wir's an!

Dank

Selbstverständlich wären die mannigfaltigen Aufgaben und Projekte des KHM auch dieses Jahr nicht ohne all die Hilfe von innen und aussen möglich gewesen. Herzlichen Dank deshalb an den Ge-

schäftsführer Ueli Grüninger und seine Mitarbeiterinnen in der Geschäftsstelle, Rita Maag und Ursula Laubscher. Ebenso an all unsere Arbeitsgruppenleiter und –mitglieder. Dankbar bin ich auch meinen Kolleginnen und Kollegen im Stiftungsrat und in der Strategiegruppe, die meine oft ungestüme Energie kanalisieren und ertragen.

Was wäre ein Dachverband ohne das stabile Gebäude, dessen Dach er sein soll. Ich bin der festen Überzeugung, dass der Prozess des Zusammenwachsens der Grundversorgergesellschaften auch im vergangenen Jahr ein gutes Stück vorangekommen ist.

Der Wind ist günstig, achten wir darauf, das Schiff vor dem Wind zu halten! Alle zusammen!

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



LAST CALL FÜR ABSTRACTS: POSTERAUSSTELLUNG SGAM-KONGRESS 2007

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Ende September ist Anmeldeschuss zur Posterausstellung 2007.

Als Anmeldung gilt das Einsenden des Abstracts. Sie reservieren sich damit automatisch eine Ausstellungsfläche (Stellwand). Die Zusammenfassung sollte 500 (höchstens 1000 Zeichen) umfassen. Die Abstracts werden in einem speziellen Kongressheft von PrimaryCare publiziert.

Nähere Angaben und Kontakte für eine Unterstützung (Redaktion, Druck) sind unter http://www.bibliosgam.ch/poster_07.php aufgeführt.

Franz Marty, EHAM Zürich, Arbeitsgruppe Literatur/Dokumentation SGAM (mesmeta@bluewin.ch)

Marco Zoller, EHAM Zürich, Qualitätszirkel

Jürg Weber, Qualitätszirkel

Jürg Eidenbenz, Qualitätszirkel

Peter Tschudi, IHAM Basel