



## **Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2009**

### **Allgemeines**

2009 war in jeder Beziehung ein aussergewöhnliches Jahr für die Hausärztinnen und Hausärzte der Schweiz und das Kollegium für Hausarztmedizin KHM. Am 17. September 2009 wurde in Basel, anlässlich des Wonca-Kongresses (der erstmals in der Schweiz stattfand), der „Berufsverband Haus- und Kinderärztinnen Schweiz“ gegründet. Nach mehrjähriger Vorbereitung wurde die berufspolitische Verantwortung verbindlich – durch Zusammenarbeitsverträge geregelt – an den neuen Verband übergeben. Auch zwischen dem KHM und dem Berufsverband wurde ein Zusammenarbeitsvertrag geschlossen, der nach einer Übergangsfrist eine enge An- oder Einbindung des KHM an oder in den Berufsverband vorsieht.

Das erste Grossprojekt des Berufsverbandes war die Lancierung der Initiative „Ja zur Hausarztmedizin“ am 1. Oktober 2009. (Die Initiative konnte bereits am 1. April 2010 mit über 200'000 beglaubigten Unterschriften eingereicht werden).

Grosse Ressourcen wurden durch die Diskussionen um die Revision der Analysenliste gebunden, die von BR Couchepin und dem BAG als Verordnung per 1.7.2009 umgesetzt wurde, obschon diese Revision die Realitäten des Praxislabors in keiner Weise berücksichtigt (vgl. Pt.6 unten). Massive Umsatzeinbussen in den Praxislaboratorien ab der zweiten Jahreshälfte gefährden die Zukunft dieses wichtigen diagnostischen und therapeutischen Werkzeuges in unseren Praxen vital. Es wurde vom BAG zwar eine Monitoringgruppe eingesetzt, um die Auswirkungen dieses Revision zu begleiten, die bisherigen Sitzungen geben aber keinen Anlass zu Hoffnungen auf ein Einlenken der Behörden. Der Wechsel an der Spitze des EDI und des BAG per Ende 2009 wurde nicht zuletzt deshalb von den Grundversorgern begrüsst, die ersten Kontakte mit BR D. Burkhalter und Direktor P. Strupler lassen zumindest auf eine „Wetterbesserung“ hoffen.

Last but not least hat sich die Arbeitsgruppe „Aus- und Weiterbildung“ des KHM auch mit der Revision des Weiterbildungsprogrammes „Allgemeine Innere Medizin“ beschäftigt und ihre Meinung dazu in den Prozess eingebracht (vgl. Pt 1 unten). Die geplante Zusammenführung aller Hausärztinnen und Hausärzte der Schweiz unter einem gemeinsamen Titel soll einen jahrzehntelangen Prozess abschliessen: gleicher Titel für die gleiche Arbeit in den Praxen, ein Titel für alle „Grundversorger“, in der Praxis und im Spital. Wenn es gelingt, die jeweiligen Spezifitäten der beiden Tracks („Praxis“ und „Spital“) genau genug zu definieren, wird so ein attraktives Berufsbild für den hausärztlichen Nachwuchs entstehen. Nötig wäre es!

### **Stiftungsrat**

Im März hat der Stiftungsrat den 15. Geburtstag des KHM (gegründet am 10.3.1994) gefeiert. Er traf sich 2009 wiederum zu einer Klausurtagung und 4 ordentlichen Stiftungsratssitzungen. Leider blieb der Sitz der Fakultät Basel auch 2009 vakant, ansonsten gab es keine personellen Veränderungen.

Zwei Themen haben dieses Jahr vor allem geprägt: zum einen die Beteiligung des KHM an den Vorbereitungsarbeiten für die Gründung des Berufsverbandes, der Präsident des KHM durfte die entsprechende Projektgruppe der Grundversorgergesellschaften leiten. Diese Verbandsgründung wird auch die kommenden Jahre für das KHM stark beeinflussen, geht es doch darum, den „gewerkschaftlichen“ Verband und das „qualitäts-dienstleistende“ KHM

sinnvoll zu verknüpfen, ganz im Sinn des Zweckartikels des Stiftungsurkunde („unterstützt und koordiniert Bemühungen um eine optimale Qualität der medizinischen Grundversorgung“).

Zum andern konnte nach langen Vorbereitungsarbeiten endlich die Stiftung „Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM“ gegründet und das Projekt „Praxisassistentz KHM“ so in die Selbständigkeit entlassen werden (s. Pt 2 unten).

## **Klausurtagung**

Am 23./24. Januar 2009 hat der Stiftungsrat wiederum eine Klausurtagung in Interlaken durchgeführt, diesmal zum Thema „Das künftige Berufsfeld des Hausarztes“. Moderiert wurde die Tagung von Werner Bauer, der auch in der SAMW eine Arbeitsgruppe zum Thema „Berufsbilder im Gesundheitswesen“ leitet. Nach zwei Input-Referaten von Marc-André Raetzo/Réseau Delta Onex (“Wie stelle ich mir das künftige Teamwork Hausarzt - Spezialisten vor?”) und Cornelia Oertle Bürki/ Fachhochschule Gesundheit Bern (“Wie stelle ich mir das künftige Teamwork Hausarzt - Pflegeberufe vor?”), haben sich vier Arbeitsgruppen Gedanken gemacht zu den Themen: *a) Tätigkeiten und Aufgaben, b) Berufliches Umfeld, c) Voraussetzungen zur Ausübung des Berufes und d) Konsequenzen und Konflikte*. Die Kompetenz zu entscheiden und die Kompetenz, diese Entscheide umzusetzen wurden als die wichtigsten Eckpfeiler für das Anforderungsprofil eines Hausarztes definiert und die dafür notwendigen Voraussetzungen in Aus-, Weiter- und Fortbildung skizziert. Die Fähigkeit der Hausärzte, sich an ein sich wandelndes Umfeld anzupassen, den notwendigen, auch gesellschaftlichen Strukturwandel zu vollziehen, den Weg von den Einzelpraxen zu Gesundheitszentren mit interdisziplinärer Zusammenarbeit zu gehen, mit zu gestalten und eine Kultur des Widerstands nur dort aufzubauen, wo es sinnvoll ist, wird über die Attraktivität und die Kompetitivität der Hausärzte entscheiden. Die Hausarztverbände werden dabei eine zentrale Rolle spielen. Auch diese KHM-Klausurtagung hat so dazu beigetragen, die Entstehung des Berufsverbandes im September vorzubereiten.

## **Projekte und Arbeitsgruppen**

### **1. Aus- und Weiterbildung**

Die Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung des KHM hat in ihrer Funktion als Think-Tank und Diskussionsplattform für die Aus- und Weiterbildung in der Hausarztmedizin anlässlich ihrer Klausurtagung vom 4. Dez. 2009 Vertreter aus allen Fachgesellschaften und allen Hausarztmedizin-Instituten, aus dem Verein Junge Hausärzte Schweiz (JHaS), dem Institut für Medizinische Lehre (IML) Bern und dem Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) versammelt und zwei für die Zukunft der Hausarztmedizin wichtige Themata bearbeitet:

- unter dem Titel „Das revidierte Weiterbildungsprogramm für den gemeinsamen Titel – von den Leitlinien zu den Inhalten“ hat die Arbeitsgruppe das kurz zuvor vom Plenum des SIWF verabschiedete neue Weiterbildungsprogramm für Allgemeine Innere Medizin eingehend analysiert und kritische Punkte und Nachbesserungsbedarf zuhanden von SIWF und Fachgesellschaften identifiziert.
- unter dem Titel „Allgemeine Lernziele für alle Weiterbildungsprogramme – was können wir HausärztInnen einbringen?“ wurde der Vernehmlassungsentwurf von FMH/SIWF für Allgemeine Lernziele diskutiert und insbesondere geprüft, wie diese allgemeinen Lernziele in der allgemeininternistischen /allgemeinmedizinischen Weiterbildung umgesetzt werden können.

Am 28. März 2009 fand das 12. Bielerseeseminar für AssistenzärztInnen auf dem Weg in die Hausarztpraxis und für deren Lehrpraktiker statt. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Alexandra Röllin behandelten Referenten in Workshops auf Bielerseeschiffen wichtige The-

men mit unmittelbarer Praxisrelevanz, welche wiederum sehr gute Bewertungen bekommen haben.

Am 29. Mai 2009 organisierte das Institut für Hausarztmedizin (IUMG) der Med. Fakultät Lausanne unter der Aegide von Prof. Thomas Bischoff das 12. Schweizer LehrärztInnenreffen zum Thema „IHAM – FIHAM: sollen wir uns in der Weiterbildung engagieren?“ In Plenarreferaten, Ateliers und Posterausstellung wurden eine Fülle von Modellen und Ideen vorgestellt und von den sehr zahlreichen Teilnehmern aus Praxis, Universität und Spital lebhaft diskutiert.

Ausserdem bot die Arbeitsgruppe auch im 2009 eine Plattform für formelle oder informelle Treffen der Schweizer Hausarztinstitute, ganz im Sinne des Stiftungszweckes des KHM („Förderung und Verbesserung der Zusammenarbeit“), und sie engagierte sich für das Programm Praxisassistentz (neu WHM) und das Weiterbildungsmodul Praxisführung KHM (s.u.).

## **2. Praxisassistentz**

Nachdem am 13.11.2008 von KHM, Fachgesellschaften, FMH und VSAO die neue „Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in Hausarztmedizin WHM“ gegründet worden war, nahm diese am 1.1.2009 ihre operative Tätigkeit auf (Geschäftsleiterin Frau lic. phil. Manolya von Erlach, im Sekretariat Frau Jacqueline Bähler und Frau Franziska Kohler) und übernahm damit die Aufgaben des bisherigen Programms Praxisassistentz KHM, inkl. die bewährten Lehrpraktikerkurse.

Im Verlauf des Jahres 2009 konnte mit juristischer Unterstützung endlich die bis dato ungeklärte Frage der MWST-Pflichtigkeit der bisherigen Tätigkeiten des Programms Praxisassistentz KHM einer Lösung zugeführt werden; der vom KHM beantragte Entscheid der Eidg. Steuerverwaltung vom 9.11.2009 verneinte eine solche Pflicht (bis auf ganz minime Nebenaspekte die finanziell nicht ins Gewicht fallen). Damit konnten die über die Jahre gemachten Rückstellungen für allfällige Steuerschulden aufgelöst und das Darlehen des KHM an WHM (gewährt zur Sicherung der Liquidität in der Übergangsphase) in eine Spende umgewandelt und zusammen mit dem Restbestand der Mittel des KHM-Programms Praxisassistentz an WHM transferiert werden.

Anschliessend daran konnten das Programm Praxisassistentz und dessen Board aufgelöst werden, mit Dank an die Verantwortlichen, vor allem Peter Schläppi, Bernhard Rindlisbacher, Markus Battaglia und Susi Stöhr, für ihren jahrelangen grossen Einsatz. Das KHM bleibt der Stiftung WHM weiterhin eng verbunden, durch Zusammenarbeit im Bereich Weiterbildung (Module Praxisführung) und durch die Vizepräsidentschaft von Dr. Marc Müller im Stiftungsrat WHM.

## **3. Praxisführung**

Das Projekt Praxisführung KHM hat sich etabliert, das die klinisch-praktische Weiterbildung zum Hausarzt durch strukturierte Module zu nichtklinischen Themata für den Übergang in die Praxis fit machen will (Link [www.kollegium.ch/pf/login.las](http://www.kollegium.ch/pf/login.las)). Im 2009 haben in vier Tageskursen unter Leitung von Dr. Stefan Henzi insgesamt 53 AssistenzärztInnen insbesondere aus dem Programm Praxisassistentz der WHM Kenntnisse zur Personalführung, Weiterbildung und Vernetzung, zu Praxisformen und Praxisorganisation, zu wirtschaftlichen Aspekten der Praxis und zum Selbstmanagement erwerben und vertiefen können. Für Teilnehmer am Programm Praxisassistentz WHM ist der Besuch von zwei Modulen Vertragsbestandteil.

## **4. Forschung**

Wie bereits im Jahresbericht 2008 beschrieben, findet die eigentliche hausärztliche Forschung jetzt in den Instituten für Hausarztmedizin der fünf medizinischen Fakultäten statt, welche diesbezüglich die bisherige KHM-Arbeitsgruppe Forschung Hausarztmedizin ablösen. Über

die AG Forschung des KHM werden nach wie vor Stipendien der RRMA für eine Forschungsausbildung in Hausarztmedizin vermittelt.

Schwerpunkt der Tätigkeit der Arbeitsgruppe 2009 war die Verleihung des Forschungspreises Hausarztmedizin des KHM (Preissumme Fr. 30'000.-, gesponsert durch die Mepha AG). Die Preisverleihung fand in feierlichem Rahmen an den KHM-Kongressen 2009 in Luzern und Lausanne statt. Von der Jury wurden aus 14 eingereichten Arbeiten folgende Preisträger ausgewählt:

- W. Harringer, G. Hoby: Patientenverfügung in der hausärztlichen Praxis
- Isler R., S. Romerio, S. Heiniger, B. Martina, P. Tschudi: One-on-one long term tutorials in general practitioners' practice
- Herzig L., B. Burnand, B. Favrat, N. Haftgoli, P. Vaucher: Troubles de l'humeur et anxieux et troubles somatoformes chez des patients avec plaintes physiques en médecine de premier recours

## 5. Prävention

Durch die Mitarbeit im Zentralvorstand von Public Health Schweiz und die Mitgliedschaft bei der „Allianz Gesunde Schweiz“ konnte die Gruppe an der Entwicklung des neuen Präventionsgesetzes teilhaben, das inzwischen in die Phase der Bearbeitung im Parlament eingetreten ist. Leider wird eines unserer Kernanliegen, die Förderung und tarifarische Abgeltung der Individual-Primärprävention, nicht im Gesetz Eingang finden, da damit eine Angriffsfläche für Kritiker befürchtet wird.

Das Flaggschiff der Aktivitäten des KHM in Gesundheitsförderung ist weiterhin das Programm „**Gesundheits-Coaching**“, das nach Sicherung der Finanzen und Beistellen eines fachlichen Advisory Boards in die Umsetzungsphase ging: Im Anschluss an die laufende Überarbeitungsrunde von Materialien und Ärzteschulung wurde im Herbst 2009 in Zusammenarbeit mit der Ärztegesellschaft des Kantons St. Gallen in rund 20 Hausarztpraxen das Praxis-Pilotprojekt gestartet. Diese 12-monatige Erprobung erlaubt direkte Erfahrungen mit der Praktikabilität und Akzeptanz des Programmes im realen Praxisalltag, sowie die Messung von Indikatoren zur Wirksamkeit. Ab Ende 2010 wird dann die Auswertung dieser Feldphase folgen, sowie die Vorbereitung der weiteren Dissemination (Link [www.gesundheitscoaching-khm.ch](http://www.gesundheitscoaching-khm.ch)).

Am 6. November 2009 hat das KHM zusammen mit den Fachgesellschaften den **6. Nationalen Grippeimpftag der Schweizer Hausärzte** durchgeführt. Dieser Tag ist inzwischen fest etabliert. Rund 60% der HausärztInnen machen mit, und in der Bevölkerung steigt der Bekanntheitsgrad laut neuer Demoscope-Umfrage weiter: mittlerweile kennen 69% gesamtschweizerisch den Grippeimpftag (dies übrigens insbesondere aus Printmedien und via Ärzte); 10% der Befragten haben sich am Grippeimpftag impfen lassen, weitere 14% haben sich durch den Nationalen Grippeimpftag zur Impfung an einem andern Tag inspirieren lassen. Die Grippeimpfkampagne wurde in der Saison 2009/10 erheblich kompliziert durch die parallel laufende Pandemiewelle der Schweinegrippe. Der von den eidg. und kantonalen Behörden anfänglich befürchtete und entsprechend kommunizierte Schweregrad der Pandemie trat dann allerdings nicht ein, doch kam es wegen der Kombination von Verunsicherung der Bevölkerung und erheblichen Problemen bei der Impfstoffbeschaffung und -Verteilung zu grossen zusätzlichen Belastungen des Gesundheitswesens, welche v.a. die Hausärzteschaft auszubaden hatte. Die hat aber zum Glück kühles Blut bewahrt und war imstande, die zusätzlichen Aufgaben aufzufangen. Aus dem Ablauf der letztlich glimpflich abgelaufenen Pandemie gilt es für die behördliche Planung und Koordination Lehren zu ziehen für die Zukunft.

Ausserdem wurde die Arbeitsgruppe in verschiedene Vernehmlassungen eingebunden und war unter anderem auch am Wonca-Kongress in Basel mit Workshops und Postern präsent.

Die Vielzahl von Aktivitäten sind im bisherigen reinen Milizsystem kaum noch zu bewältigen. 2010 wird sich der Stiftungsrat über eine weitere Professionalisierung der Arbeit im Bereich Prävention Gedanken machen müssen.

## **6. Tarife**

Der Leiter der Arbeitsgruppe Tarife hat die Grundversorger an den Sitzungen des „Büro Tarife FMH“ vertreten. Leider gab es aus den Tarifverhandlungen nicht viel Erfreuliches zu melden:

Am 1. Juli 2009 wurde die neue Analysenliste durch Bundesrat Couchepin in Kraft gesetzt, obschon das Praxislabor durch den neuen Tarif krass benachteiligt wird: das Labor in unseren Praxen kann nicht mehr kostendeckend betrieben werden. Der Präsident des KHM vertritt die Grundversorger, zusammen mit Ernst Gähler, dem Ressortleiter Tarife der FMH in der Monitoringgruppe des BAG, die zynischerweise überprüfen soll, ob diese Voraussagen wirklich eintreffen werden (die ersten 6 Monate bis Ende 2009 haben inzwischen bestätigt, dass der Umsatz der Grundversorger im Bereich Labor tatsächlich um ca. 30% eingebrochen ist!).

Das Projekt 2010 zur Revision des TarMed wird von SantéSuisse noch immer verzögert, die 2008 eingeführte Besuchsinkonvenienzpauschale, bisher die einzige für die Hausärzte positive Massnahme in der Tarifentwicklung, konnte nur dank grösster Anstrengungen für ein Jahr verlängert werden.

Die Tarifgruppe ging, nach der Gründung von „Hausärzte Schweiz“ am 17.9.2009, an diesen Berufsverband über. Hauptziel der Arbeitsgruppe für 2010 muss die Erarbeitung eines eigenen Kapitels „Grundversorgung“ im TarMed sein, anders ist, nach unserer Überzeugung, eine nachhaltige Besserstellung der HausärztInnen nicht zu erreichen.

Wir danken den Mitgliedern der Arbeitsgruppe für ihre intensive und engagierte Arbeit und werden sie in ihrer Tätigkeit im Rahmen des Berufsverbandes nach Kräften unterstützen!

## **7. CIRS**

Das CIRS-Meldesystem der Grundversorger wird leider nach wie vor kaum genutzt. Hingegen konnte der Leiter der Arbeitsgruppe, Andreas Brun, als Nachfolger des bisherigen Grundversorgervertreters, Prof. Max Stäubli, in den Stiftungsrat der Stiftung für Patientensicherheit Einsitz nehmen. Er wird versuchen, hausarzt-spezifische und praxisrelevante Projekte in die bisher eher spitallastigen Aktivitäten der Stiftung einzubringen und so Bekanntheitsgrad und Akzeptanz einer verbesserten Fehlerkultur auch bei den HausärztInnen zu fördern.

## **8. Kongress Luzern**

Am 25. und 26. Juni 2009 fand zum 11. Mal der Fortbildungskongress des KHM in Luzern statt. Der Fortbildungskurs unter dem Thema „Licht und Schatten“ zog wiederum deutlich über 1000 (genau 1083) Besucher an. Das traditionelle standespolitische Seminar war dem Thema „Wie viel politische Einmischung erträgt/braucht die Hausarztmedizin?“ gewidmet. Erstmals wurde ein «KHM – Kopf des Jahres» 2009 gefeiert, verbunden mit einer Auszeichnung für ausserordentliche Leistungen eines Schweizer Hausarztes; Preisträger 2009 war Dr. Urs Allenspach aus Wengen, der neben seiner Hausarztpraxis in Wengen jährlich statt seiner Ferien in Zimbabwe (mit Solidarmed) arbeitet.

Der Kongress ist teilnehmermässig im Kunst- und Kongresszentrum Luzern an seinen Grenzen angelangt, die Industrieausstellung ist dank unserem Kongressorganisator Schlegel Healthworld immer ausverkauft. Dadurch trug der Ertrag des Kongresses auch 2009 wiederum massgeblich zum finanziellen Erfolg, beziehungsweise zur Finanzierung des KHM bei.

## **9. Kongress Lausanne**

Der Lausanner Fortbildungskurs fand dieses Jahr schon am 27. August statt, Thema „Des haut et des bas“. Hier behandelte das standespolitische Roundtable das Thema: „La médecine de premier recours: und droit fondamental?“.

Erfreulicherweise hat auch hier, nach dem leichten Rückgang im Vorjahr, die Teilnehmerzahl wieder zugenommen. Diese „Journée de Formation CMPR“ etabliert sich, sicher dank des grossen Engagements des Vorbereitungskomitees, das unter dem ehemaligen Stiftungsrat

Pierre Klauser Kollegen aus der ganzen Romandie vereint. Dank des Teilnehmerzuwachses konnte auch der Fortbildungstag in Lausanne knapp schwarze Zahlen schreiben. Dennoch gehört dieser Kongress unbedingt zum Auftreten und zum Erscheinungsbild des KHM / CMPR in der Romandie und ist aus dem Veranstaltungskalender nicht wegzudenken. Den wissenschaftlichen Vorbereitungscommittees der beiden Kongresse mit Vertretern aus allen Trägergesellschaften gebührt ein grosser Dank für die qualitativ hochstehenden Programme.

### **10.PrimaryCare**

Unser Publikationsorgan „PrimaryCare“ hat 2009 bei den Vorbereitungsarbeiten zur Gründung von „Hausärzte Schweiz“ seine existentielle Wichtigkeit für die Grundversorger bewiesen. Nur dank eines eigenen Printmediums ist es uns gelungen, die hausärztliche Basis immer zeitgerecht über den Prozess der Vorbereitung zu informieren und den Berufsverband am 17.9.2009 erfolgreich zu gründen. Auch bei den Vorbereitungen und der Berichterstattung über den erstmals in der Schweiz durchgeführten Wonca-Kongress in Basel hat sich unsere Zeitschrift mehr als nur bewährt.

Da „PrimaryCare“ in erster Linie auch der politischen Berichterstattung dient, wird die Trägerschaft neu organisiert: ab 2010 wird „PrimaryCare“ das Organ des Berufsverbandes, zusammen mit den Grundversorgergesellschaften SGAM, SGIM und SGP, dem KHM und der SAPP. Die entsprechenden Verträge werden anfangs 2010 angepasst.

### **11.Fähigkeitsausweis „Praxislabor“**

Für 2009 waren die Organisatoren vorsichtig bezüglich Organisation von Kursen zur Erlangung des Fähigkeitsausweises Praxislabor, da aufgrund der neuen Analysenliste (siehe Kapitel 6 Tarife) mit einem Einbruch der Teilnehmerzahl zu rechnen war. Erstaunlicherweise waren die angebotenen Kurse jedoch völlig ausgebucht, viele Teilnehmer mussten auf die Kurse 2010 „vertröstet“ werden. Die Evaluationsergebnisse zeigten eine gute Akzeptanz der neuen Form der Kurse. Endlich konnte der seit dem Rücktritt von Markus Hug vakante Sitz der SGAM in der Laborkommission wieder besetzt werden: Kollege Luc Avigdor hat ihn übernommen. Nach wie vor werden aber je ein zweiter SGIM- und SGAM-Vertreter für die Kommission gesucht. Ausserdem hat der Leiter der Arbeitsgruppe, der Pädiater Heini Haldi, per Ende 2010 seinen Rücktritt angekündigt.

### **12.Fähigkeitsausweis „Hochdosisröntgen“**

2009 konnten 25 Fähigkeitsausweise „Dosisintensives Röntgen“ erteilt werden. Nach wie vor ist es schwierig, im Rahmen der Weiterbildung am Spital oder in Hausarztpraxen die erforderliche Anzahl von 50 Untersuchungen zu erreichen. Eine Revision des Fähigkeitsprogrammes ist im Gang (Ltg. Aloys von Graffenried), bei welcher die bisher vorgesehene praktische Prüfung durch eine formative Evaluation ersetzt werden soll. Eine Vernehmlassung wird 2010 durchgeführt werden, mit dem Ziel, die Revision im Herbst 2010 in Kraft zu setzen.

Da im Rahmen des neuen gemeinsamen Weiterbildungsprogrammes SGIM/SGAM (Facharzt für Allgemeine Innere Medizin) möglichst alle Lerninhalte im Rahmen des Weiterbildungsprogrammes, dh im Rahmen der klinischen Tätigkeit, erworben werden können sollen, erwarten wir auch eine erneute Diskussion über unsere beiden Fähigkeitsausweise.

### **Jahresrechnung**

Bei einem beträchtlichen budgetierten Defizit hat die Jahresrechnung bei einem Umsatz von Fr. 2'504'733.04 mit einem Ertragsüberschuss von Fr. 70'532.16 abgeschlossen. Konservative Budgetierung und sparsame Geschäftsführung haben neben Sondereffekten (Kostenbeiträge aus temporären Drittprojekten) und nicht antizipierbaren Fluktuationen (Kongressergebnisse, Kursteilnehmerzahlen und Personal) dazu beigetragen. Das Resultat 2009 ist angesichts der

laufenden Krise umso erfreulicher, insbesondere konnten wir nicht erwarten, dass die Kongresserträge gehalten werden könnten.

Der Transfer des Programms Praxisassistenten in eine eigene Stiftung konnte, mit grossem Aufwand zwar, erfolgreich vollzogen werden.

Es besteht aber kein Grund zur Euphorie, denn ab 2010 stehen abgesehen von der ungewissen Wirtschaftslage (Kongresserträge) erhebliche Veränderungen sowohl finanzieller (um 45% reduzierte Kopfbeiträge) als auch organisatorischer Art (Restrukturierung der Zusammenarbeit KHM – BV – WHM) an, für welche eine intakte finanzielle Basis erforderlich ist.

Bei einem Teil der Empfänger dieses Jahresberichtes liegt auch dieses Jahr die detaillierte Jahresrechnung bei, andernfalls kann sie bei der Geschäftsstelle des KHM angefordert werden.

## **Ausblick**

Mit der Gründung des Berufsverbandes ist es gelungen, verbindlich zu regeln, was mit der „politischen Strategiegruppe“ der Stiftung KHM wegen der Unverbindlichkeit der Diskussionen nicht möglich war. Wohl waren die beteiligten „Opinionleader“ meistens einer Meinung, die Umsetzungsprozesse in den Fachgesellschaften waren aber einfach zu unterschiedlich, um die Beschlüsse zeitgerecht zum Ziel zu führen. Jetzt ist es gelungen, diejenigen, v.a. politischen Inhalte zu definieren, die gemeinsam vom neuen Verband vertreten werden. Dadurch kann sich das KHM wieder auf seine im Stiftungszweck formulierten Kernkompetenzen beschränken: die Förderung und Unterstützung einer optimalen Qualität in der medizinischen Grundversorgung. Wir sind der Meinung, dass eine Trennung von „Gewerkschaft“ und „Qualität“ sinnvoll und nützlich ist. Unter dem Motto „klein, aber fein“ will das KHM, weiterhin seine erfolgreichen Kongresse durchführen, seine Mandate für die Grundversorgergesellschaften wahrnehmen (insbesondere im Bereich Prävention, Projekt Gesundheits-Coaching uam.) und die beiden Fähigkeitsausweise verwalten. Die Klausurtagung 2010 hat sich mit diesem Thema auseinandergesetzt, eine Projektgruppe „Zukunft KHM 2011+“ wird bis Ende 2010 die Modalitäten der An-/Einbindung an/in den Berufsverband definieren. Die Zukunft des KHM hat begonnen!

## **Dank**

Im Jahresbericht 2008 habe ich das Jahr 2008 als „spannend“ bezeichnet, das Jahr 2009 war ausserdem aufregend! (Ist da überhaupt noch Potential für eine Steigerung?) Ein entscheidendes Jahr für die Hausärztinnen und Hausärzte ist vorüber, es hat die Zusammenarbeit der Grundversorgergesellschaften neu definiert und zukunftssträchtige, neue Strukturen geschaffen unter dem Motto „One voice, one structure“. Auch das KHM durfte an diesem Prozess mitwirken und ihn mitgestalten. Mein Dank gilt allen, die sich daran beteiligt haben: Stiftungsrätinnen und Stiftungsräte, den Stifterorganisationen, die das KHM auf dieser „Reise“ mitgenommen haben. In erster Linie aber auch unserem Geschäftsführer Ueli Grüninger und seiner Crew (in zufälliger Reihenfolge: Rita Maag, Ursula Laubscher und das Gesundheits-Coaching-Team). Trotz zeitweise etwas unsicherer Zukunft des KHM haben sie an diesem „Karren“ mitgezogen und erst noch in der gleichen Richtung! Herzlichen Dank!

Marc Müller, Präsident Kollegium für Hausarztmedizin KHM