



Kollegium für Hausarztmedizin: Jahresbericht 2010

Allgemeines

2010 war ein Jahr des Übergangs: nach der Gründung des Berufsverbandes „Haus- und Kinderärzte Schweiz“ konnte das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) alle rein standespolitischen Aufgaben getrost diesem „zurückgeben“ und sich wieder auf seine „Kernkompetenzen“, d.h. die Förderung der Qualität der Hausarztmedizin, besinnen. Um ein optimales Umfeld für Politik (Hausärzte Schweiz) und Qualität (Fachgesellschaften und KHM) zu gewährleisten, mussten einerseits die Aufgaben des KHM überprüft und teilweise neu definiert werden und andererseits in einem überarbeiteten Zusammenarbeitsvertrag mit dem Berufsverband die Zuständigkeiten festgelegt werden. Das KHM steht in Zukunft dem Berufsverband und den Fachgesellschaften als „Stiftung für besondere Aufgaben“ im Bereich der Qualität zur Verfügung.

Stiftungsrat

Am 22./23. Januar 2010 hat der Stiftungsrat wiederum eine Klausurtagung in Interlaken durchgeführt, gemeinsam mit dem Vorstand Berufsverband Hausärzte Schweiz, zum Thema „Hausarztmedizin in der Schweiz - Die Rolle des KHM“. Nach der Gründung des Berufsverbandes Haus- und Kinderärzte Schweiz im September 2009 diente diese Retraite dazu, Ansätze für die zukünftige Rolle des KHM im Zusammenspiel mit dem Berufsverband und den Fachgesellschaften zu definieren (siehe nächsten Abschnitt).

An drei ordentlichen Stiftungsratssitzungen am 6. Mai (Schwerpunkt Jahresrechnung), 16. Sept. und 2. Dez. (Schwerpunkt Budget und Zusammenarbeitsvertrag) traf sich der Stiftungsrat zur strategischen Weichenstellung des reorganisierten KHM.

Auch 2010 gab es wiederum viele personelle Veränderungen des Stiftungsrates zu verzeichnen (vgl. Beilage ¹): Es traten zurück im Verlauf von 2010: Bruce Brinkley, Unité de médecine de premier recours Genève (Nachfolgerin Johanna Sommer), Werner Bauer, SGIM und Thomas Aeschbach von der SGIM (Ersatz durch Romeo Providoli und Joël Cuénod), Ueli Bürgi, Med. Fak. Bern (Nachfolger Drahomir Aujeski), Andreas Rothenbühler, Berner Institut für Hausarztmedizin (Nachfolgerin Mireille Schaufelberger) und Stephan Rupp, SGP (Ersatz Nicole Pellaud). Insbesondere Werner Bauer, ehemaliger Präsident des KHM und neuer Leiter des SIWF, Thomas Aeschbach und Ueli Bürgi haben sich sehr um das KHM verdient gemacht und wurden wie die andern scheidenden Stiftungsräte im Rahmen des KHM-Kongresses in Luzern gebührend verabschiedet.

Leider blieb der Sitz der Fakultät Basel auch 2010 vakant, während die SAMW beschloss ihren seit 2006 vakanten Sitz ab 2011 wieder zu besetzen.

¹ Liste der aktuellen StiftungsrätInnen des Kollegiums für Hausarztmedizin im Anhang

Klausurtagung

Der Stiftungsrat traf sich 2010 zu einer Klausurtagung am 22./23. Januar 2010 in Interlaken gemeinsam mit dem Vorstand Berufsverband Hausärzte Schweiz, um über die Zukunft des KHM zu beraten. Nach intensiven Diskussionen einigten sich die anwesenden Vertreter der Fachgesellschaften, des Berufsverbandes und des Stiftungsrates auf die zukünftigen Aufgaben und Kompetenzen des KHM. „Klein, aber fein“ soll das Kollegium in Zukunft weiterhin für das Dossier der Prävention und die Verwaltung der Fähigkeitsausweise verantwortlich sein und ausserdem verschiedene Aufgaben im Bereich der Qualität für die Grundversorgergesellschaften wahrnehmen. Selbstverständlich wird das KHM auch in Zukunft seine erfolgreichen Kongresse in Luzern und Lausanne organisieren. Wegfallen wird in Zukunft der gesamte Bereich der Standespolitik. Aber auch die bisherige Arbeitsgruppe „Aus- und Weiterbildung“ wird in den neuen paritätischen Kommissionen der SGAM und der SGIM zur Verwaltung des neuen Facharztstitels „Allgemeine Innere Medizin“ aufgehen. Aufgrund einer breiten Laganalyse und Strategiebewertung wurden konkrete Eckwerte definiert und ein Zeitplan festgelegt, welcher bis Anfang 2011 die Unterzeichnung eines revidierten Zusammenarbeitsvertrags KHM/MFE ermöglichen sollte.

Erarbeitung der künftigen Rolle und Aufgaben der Stiftung KHM

Der Stiftungsrat KHM setzte darauf im Mai eine Arbeitsgruppe KHM 2011+ („Künftige Aufgaben und Organisation KHM“) ein, unter Leitung von Marc Müller, mit François Héritier, Thomas Aeschbach, Alain Pécoud, Pius Bürki und Geschäftsführer Ueli Grüninger. In zwei Sitzungen entstanden Szenarien für die künftige juristische Form und die organisatorische Struktur des KHM und die Aufgabenaufteilung zwischen Hausärzte Schweiz, KHM, Fachgesellschaften und Hausarztinstituten. Der Stiftungsrat diskutierte diese Vorschläge in zwei Sitzungen im September und Dezember, mit einer zwischengeschalteten Vernehmlassung bei Fachgesellschaften und SAMW. Anschliessend wurde die Revision des ersten Zusammenarbeitsvertrags KHM/MFE (vom Sept. 2009) juristisch paraphiert. Die Finalisierung und Unterzeichnung wird jedoch erst 2011 stattfinden können.

Projekte und Arbeitsgruppen

1. Aus- und Weiterbildung

Die Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung des KHM hat anlässlich ihrer Klausurtagung vom 3./4. Dez. 2010 wiederum 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. Zum aktuellen Thema „Das neue Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin tritt am 1. 1. 2011 in Kraft – wie umsetzen?“ entwickelten sich sehr produktive und konstruktive Diskussionen zwischen den Teilnehmern aus Fachgesellschaften, SIWF und Hausarzt-Instituten. Die Bedeutung dieser Diskussionsplattform für die Aus- und Weiterbildung in der Hausarztmedizin wurde von den Teilnehmenden betont und deren Fortführung auch nach der Aufgabenneuaufteilung zwischen den Hausarztorganisationen gewünscht.

Am 24. März 2010 fand das 13. 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 Themen mit unmittelbarer Praxisrelevanz, welche von den 66 Teilnehmenden wiederum sehr gute Bewertungen bekommen haben.

Im Rahmen der Neuverteilung der Aufgaben soll das Bielerseeseminar in Zukunft an die Stiftung „Weiterbildung in Hausarztmedizin“ (WHM) übergeben werden. Diesbezügliche Verhandlungen haben im Laufe des Jahres begonnen.

2. Praxisführung

Die Weiterbildungsmodule Praxisführung des KHM richten sich an Assistenz- und Oberärztinnen und -Ärzte, die Hausärztin oder Hausarzt werden wollen und 1-3 Jahre vor der Praxiseröffnung stehen, und insbesondere an die TeilnehmerInnen der Praxisassistenz. Sie vermitteln Unterstützung beim gezielten Erwerb all jener für die erfolgreiche und befriedigende Praxisführung nützlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, welche die übliche medizinische Weiterbildung zu wenig vermittelt. Im 2010 haben in drei Tageskursen unter Leitung von Dr. Stefan Henzi insgesamt 31 AssistenzärztInnen insbesondere aus dem Programm Praxisassistenz 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 Praxisassistenz WHM ist der Besuch von zwei Modulen Vertragsbestandteil. Aus Gründen der Kohärenz soll auch dieses Modul zukünftig an die Stiftung WHM übergehen².

3. Forschung

Wie bereits im Jahresbericht 2008 und 2009 beschrieben, findet die eigentliche hausärztliche Forschung jetzt schwergewichtig in den Instituten für Hausarztmedizin der fünf medizinischen Fakultäten statt, welche diesbezüglich die bisherige KHM-Arbeitsgruppe Forschung Hausarztmedizin (FoHAM) ablösen.

Schwerpunkt der Tätigkeit der Arbeitsgruppe 2010, respektive von deren Preis-Jury, war die Verleihung des vierten Forschungspreises Hausarztmedizin des KHM (Preissumme Fr. 30'000.-, gesponsert durch die Mepha AG). Die Preisverleihung fand in feierlichem Rahmen an den KHM-Kongressen 2010 in Luzern und Lausanne statt. Von der Jury wurden aus 19 eingereichten Arbeiten als Hauptpreisträgerin ausgewählt: Frau Prof. Bernice Elger, Genève³: „Violations of medical confidentiality: opinions of primary care physicians“ (Die Meinungen von Hausärzten und allgemeinärztlich tätigen Spitalärzten zur Verletzung des Arztgeheimnisses). Ein Sonderpreis ging an Dr. Heinz Bhend, Aarburg/Zürich „Elektronische Dokumentation und Forschung in Hausarztmedizin. Machbarkeit und Potential der Forschung in Hausarztmedizin mit dem FIRE-Projekt-Ansatz“.

4. Prävention

Auch in diesem Jahr wurde das KHM in einige projektierte oder anlaufende Programme von Seiten der Bundesämter, Fachvereine und NGO's involviert und für Stellungnahmen dazu angefragt. Dazu kamen weitere Anfragen für Kooperationen oder für Patronate des KHM für Projekte, die gesundheitliche Themen betreffen. Unterstützt durch die Mitglieder und den Leiter der Arbeitsgruppe Prävention, Stefan Neuner, konnte sich das KHM fundiert, zuweilen auch kritisch, zu den Themen äussern.

Im Jahr 2010 engagierte sich die Arbeitsgruppe des KHM schwerpunktmässig in folgenden drei Bereichen:

Neues Präventionsgesetz: Der Gesetzesentwurf befindet sich nun in der parlamentarischen Vernehmlassung. Durch den Einsitz im Vorstand von „Public Health Schweiz“ und der „Alli-

² www.whm-fmf.ch/Aktuell/tabid/510/Default.aspx

³ Bernice Elger ist Internistin an der Medizinischen Fakultät Genf und am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsspitals Genf (HUG) tätig

anz Gesunde Schweiz“ konnten KHM-Vertreter unsere Haltung einbringen und unsere Unterstützung für diese Gesetzesrevision bekräftigen. Dies ist wichtig, da vor allem aus Wirtschaftskreisen Widerstand gegen das Gesetz besteht. Eine bessere Koordination präventiver Programme ist aber dringend notwendig.

Ferner gibt es Bestrebungen, die in der Schweiz kontrovers diskutierten Krebscreening-Aktivitäten zu koordinieren, und von „Public Health Schweiz“ wird die Schaffung eines Nationalen Screening-Komitees vorgeschlagen. Vertreter des KHM nahmen aktiv am Diskussionsforum „Screening“ (Tagung März 2010) teil.

„*Best Practice Gesundheitsförderung im Alter*“ ist ein Programm von Pro Senectute, Spitex und mehreren Kantonen, organisiert von Public Health Services (A. Biedermann). Es hat zum Ziel, den aktuellen „state of the art“ der Gesundheitsförderung in dieser vulnerablen Altersgruppe darzustellen. Dazu wird, in thematische Teilprojekte gegliedert, einerseits die aktuelle Literatur dazu gesichtet, andererseits mit Expertengruppen auch die praktischen Erfahrungen einbezogen und konkrete Empfehlungen formuliert. Durch Einsitz in der Steuergruppe (J. Näf, Hausarzt/Geriater) und Expertenfunktion in einzelnen Teilprojekten (AG-Leiter) konnten wir unsere Anliegen einbringen. Für März 2011 ist eine Fachtagung mit Präsentation der Resultate geplant, und für die spätere Umsetzung der Erkenntnisse ist eine Koordinationsstelle (bei Pro Senectute) geschaffen worden. Angesichts der demografischen Entwicklung sind solche Programme wichtig und auch für die Gesundheitsdirektionen der Kantone interessant: Massnahmen, welche den Pflegebedarf der Bevölkerung reduzieren, können kosteneffizient sein.

Die wichtigsten Anfragen, zu denen wir *ausführliche Stellungnahmen* verfasst haben, betreffen das Screeningprogramm Darmkrebs (Krebsliga-Antrag an die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen ELGK), das Nationale Programm Alkohol in enger Zusammenarbeit der AG Prävention mit dem Geschäftsführer von Hausärzte Schweiz (R. Wiesli), das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011-2017 (NPHS). Wer an mehr Details interessiert ist, findet den ganzen Bericht der AG Prävention auf der Homepage des KHM (www.kollegium.ch) oder kann diesen bei der KHM-Geschäftsstelle anfordern.

Durch die Redaktorentätigkeit des Arbeitsgruppenleiters Prävention im „PrimaryCare“ (Ressort Prävention) gelingt es immer wieder, Themen der Gesundheitsförderung und Prävention, die hausarztrelevant sind, dem breiten Kreis der KollegInnen zugänglich zu machen. 2010 publizierten wir beispielsweise Artikel zur Quaternären Prävention und zur Kommunikation über Risiko.

Aufgrund dieses doch reich befruchteten Arbeitsfeldes hat sich der Stiftungsrat entschieden, das Budget für die Arbeitsgruppe Prävention KHM (inkl. die Entschädigung des AG-Leiters) zu erhöhen entsprechend dem gestiegenen Pensum.

Gesundheitscoaching

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 ab November 2008 in die Umsetzungsphase ging: Im Anschluss an die Überarbeitung von Materialien und Ärzteschulung wurde im Herbst 2009 in Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft 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 (www.gesundheitscoaching-khm.ch).

Grippeimpftag

Am 5. November 2010 hat das KHM zusammen mit den Fachgesellschaften der Grundversorger den **7. Nationalen Grippeimpftag der Schweizer Hausärzte** durchgeführt. Dieser

Tag ist inzwischen fest etabliert. Noch fehlen Auswertungen zu 2010, doch wissen wir aus 2009, dass zwei Drittel der Bevölkerung gesamtschweizerisch den Grippeimpftag kennen, und dass immerhin 10% der Befragten sich am Grippeimpftag haben impfen lassen. Weitere 14% haben sich durch den Nationalen Grippeimpftag zur Impfung an einem andern Tag inspirieren lassen. Vertiefte Analysen (Büro BASS) des Grippeimpftags 2009 bestätigen erneut, dass rund 60% aller Grundversorger sich am Grippeimpftag beteiligen (in der Deutschschweiz mehr, in der lateinischen Schweiz weniger); diese erfreuliche Beteiligungsrate ist bereits seit Jahren festzustellen. Die BASS-Studie schätzt, dass allein am Grippeimpftag selber die Hausärzte/innen rund 43'000 zusätzliche Impfdosen verabreicht haben (das BAG kommt auf noch höhere Zahlen), was zusammen mit dem Mobilisierungseffekt für Impfungen vor und nach dem eigentlichen Grippeimpftag für einen deutlichen Effekt der Grippeimpftagskampagne spricht.

Die Grippeimpfkampagne verlief anders als in der Saison 2009/10 ohne grössere Komplikationen. Das Schweinegrippevirus Influenza A(H1N1)2009 war als Impfstamm in die trivalente Impfvakzine integriert, und diese deckte damit europaweit 96% der nachgewiesenen Influenza-Subtypen ab. Noch stehen Auswertungen aus, doch ist nicht auszuschliessen, dass die Impffreudigkeit der Bevölkerung zurückgegangen sein könnte wegen der zT unkoordinierten Kommunikation der Behörden in der Vorsaison.

5. CIRS

Das CIRS-Meldesystem der Grundversorger wird leider nach wie vor kaum genutzt. Hingegen hat der Leiter der Arbeitsgruppe, Andreas Brun nach seiner Einsitznahme in den Stiftungsrat der Stiftung für hausarztspezifische und praxisrelevante Aspekte in die bisher eher spitallastigen Aktivitäten der Stiftung einbringen können. Er konnte zudem Fachleute der Stiftung für den Kongress KHM Luzern 2010 für Beiträge verpflichten, die sehr grosse Beachtung fanden: Dieter Conen für einen Workshop über „das zweite Opfer bei Behandlungszwischenfällen“ und David Schwappach als Hauptreferent zu „Kommunikation nach einem Behandlungszwischenfall“ (in Zusammenarbeit mit A. Brun als Co-Referent).

Bei der Stiftung Patientensicherheit läuft zurzeit eine Studie über „Safety Hot-Spots und Sicherheitsklima in der Grundversorgung“ unter der Leitung von David Schwappach, in deren Rahmen eine beachtliche Anzahl von Hausärzten über ihre Fehler- und Sicherheitskultur angeschrieben wurden. Resultate sind im laufenden Jahr zu erwarten.

6. KHM-Kongress Luzern

Am 24. und 25. Juni 2010 fand zum 12. Mal der Fortbildungskongress des KHM in Luzern statt, unter dem Thema „Licht und Schatten“, diesmal mit der SGAM als Gastgesellschaft, die damit ihren eigenen 33. Jahreskongress in den KHM-Anlass integrierte. Zudem bot das KHM seine Gastfreundschaft an für die erste Jahresversammlung des Berufsverbandes der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz am 24.6. Insgesamt kam damit eine neue Rekordzahl von fast 1400 Teilnehmenden zustande.

Das traditionelle standespolitische Seminar war dem Thema «Neuer Gesundheitsminister, neuer BAG-Direktor, neuer Berufsverband der Hausärzte – wird jetzt alles besser?» gewidmet.

Zum zweiten Mal wurde im 2010 ein «KHM – Kopf des Jahres» gefeiert, verbunden mit einer Auszeichnung für ausserordentliche Leistungen eines Schweizer Hausarztes. Der Preisträger 2010 war der Bündner Pädiater Dr. med. Rolf Maibach, der seit fast 15 Jahren zeitweise und seit 2006 permanent als Kinderarzt und mittlerweile als Medizinischer Direktor im Hôpital Albert Schweitzer in Deschappelles (Haiti) arbeitet; nach dem verheerenden Erdbeben von Anfang 2010 hatte er mit seinem Team schwierigste Aufgaben zu bewältigen. Dr. Maibach wur-

de übrigens ein halbes Jahr nach dem KHM-Kongress im Januar 2011 auch zum Schweizer des Jahres gewählt.

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 2010 wiederum massgeblich zur Finanzierung des KHM bei.

7. Kongress CMPR/KHM in Lausanne

Der Lausanner Fortbildungskurs des KHM fand dieses Jahr am 2. September statt, mit dem Thema „Ombre et lumière“. Anstelle des traditionellen standespolitischen Roundtable erprobte das initiative wissenschaftliche Komitee der Lausanner Tagung (Leitung Pierre Klauser) ein neues Format. In Form einer Conférence spéciale referierte 2010 Prof. Francis Waldvogel zum Thema: « MPR – quelle place dans la société de demain ? » und fand eine sehr positive Aufnahme.

Am Schluss der Tagung führte die SGAM ihre Jahresversammlung durch.

Die Teilnehmerzahl ist auch an der Lausanner Fortbildungstagung nochmals erfreulich auf über 400 gestiegen. Es scheint, als ob es dem KHM/CMPR durch diesen Kongress gelungen ist, sich auch in der Suisse Romande einen Namen und eine treue „Fangemeinde“ zu schaffen.

8. PrimaryCare

Die neue, breitere Trägerschaft der Zeitschrift⁴ hat sich sehr bewährt. PrimaryCare hat sich als DAS politische Sprachrohr der HausärztInnen etabliert. Auch für das KHM ist PrimaryCare weiterhin von immenser Bedeutung. PrimaryCare ist nicht nur das offizielle Mitteilungsorgan des KHM für seine Aktivitäten (Grippeimpftag, Forschung etc.) und Projekte (Kongresse, Kurse und Fähigkeitsausweise), sondern das KHM ist auch im redaktionellen Teil äusserst aktiv. Insbesondere fungiert der Leiter der AG Prävention des KHM als Redaktor für den Bereich der Prävention.

9. Fähigkeitsausweis „Praxislabor“

Die Nachfrage nach dem Fähigkeitsausweis Praxislabor war auch 2010 unverändert hoch, obwohl aufgrund der seit 2009 revidierten Analysenliste mit Tarifiereduktionen mit einem Einbruch der Teilnehmerzahl zu rechnen war.

Im Jahr 2010 führten wir fünf Kurse Praxislabor (à drei Tage) durch. In Luzern im Januar, April und Oktober waren sie mit 2 x 80 und einmal 77 Teilnehmern praktisch ausgebucht. Im Juni besuchten in Lausanne 39 Teilnehmer und in Lugano 17 Teilnehmer die Kurse. Die Evaluationsergebnisse zeigten wiederum eine gute Akzeptanz der Kurse.

Die wichtigste Veränderung in unserer Kommission dieses Jahr war die Pensionierung von H.P.Köchli (Chefarzt Zentrum für Labormedizin Kantonsspital Luzern), der unsere Arbeit seit Gründung der Kommission geprägt hat, als Fachexperte und als Kursleiter. Er verdient unseren grossen Dank dafür.

Zum Glück hat sich B. Walz (stellvertretende Leiterin des Chem. Zentrallabors, Kantonsspital Luzern) als engagierte Nachfolgerin für die Leitung der Kurse zur Verfügung gestellt.

Nach wie vor ist es schwierig, HausärztInnen für die Kommission FAPL zu finden; nach wie vor werden je ein zweiter SGIM- und SGAM-Vertreter für die Kommission gesucht; dazu kommt, dass auch die Nachfolge von Heini Haldi, Leiter der Kommission immer noch offen

⁴ EMH und seitens der HausärztInnen Berufsverband Haus- und KinderärztInnen Schweiz mit SGAM, SGIM und SGP, dazu KHM und SAPP

ist, obwohl H. Haldi verdankenswerterweise seinen Rücktritt um ein Jahr auf Ende 2011 aufgeschoben hat.

Das Fähigkeitsprogramm Praxislabor KHM aus dem Jahr 2001 steht zur Zeit in Revision (Leitung Heini Haldi); es geht um Anpassungen insbesondere an das neue Weiterbildungsprogramm Allgemeine Innere Medizin (ein Teil der Laborkenntnisse sollen statt im Praxislaborkurs auch an den Weiterbildungsstätten erworben und im Logbuch dokumentiert werden können).

10. Fähigkeitsausweis „Hochdosisröntgen“

2010 konnten 31 Fähigkeitsausweise „Dosisintensives Röntgen“ erteilt werden, 12 nach Übergangsbestimmungen und 19 nach ordentlichem Verfahren (im Vorjahr waren es total 25).

Das seit dem 01.01.2001 bestehende Fähigkeitsprogramm für „Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)“ wurde unter Federführung von Aloys von Graffenried, Leiter der Kommission Dosisintensives Röntgen KHM, in Zusammenarbeit mit SIWF und Abt. Strahlenschutz BAG, revidiert und nach Vernehmlassung bei den Fachgesellschaften durch die Geschäftsleitung des SIWF am 01.01.2011 in Kraft gesetzt. Wir sprechen nun neu von einem Fähigkeitsausweis (FA) „Dosisintensives Röntgen (KHM)“.

Verschiedene Ziffern des neuen FA wurden leicht geändert, Lernziele neu definiert, das Logbuch als Summe der für die 50 erforderlichen Untersuchungen auszufüllenden Befundblätter eingeführt und unter Ziffer 4 die Prüfung durch eine formative Evaluation ersetzt, bei welcher von jeder 7. Untersuchung neben dem Befundblatt auch die Röntgenbilder anonymisiert dem Experten der Kommission zwingend zu übermitteln sind. Details, Anmelde- und Befundformulare sind auf der Website des KHM www.kollegium.ch/aus/ird.html abrufbar.

Jahresrechnung

In der Jahresrechnung 2010 konnte bei einem Umsatz von Fr. 2'345'000 erfreulicherweise ein Reinertrag von Fr. 88'000 ausgewiesen werden. Das ist nicht selbstverständlich, denn die Jahresbeiträge der Fachgesellschaften sind von Fr. 291'000 (im 2009) auf 167'000 (im 2010) reduziert worden. Der positive Abschluss wird erklärt durch Mehreinnahmen (insbesondere eine grosse, unerwartete Spende sowie Mehrerträge bei den Fähigkeitsausweis-Kursen und bei den Fortbildungstagungen), Minderausgaben (zB Sitzungskosten) sowie eine strenge Kostenkontrolle.

Das Resultat 2010 ist angesichts der noch nicht überstandenen Wirtschaftskrise (Kongress-Erträge!) umso erfreulicher, muss aber mit Blick auf die im Gange befindlichen Veränderungen gesehen werden, die das KHM künftig vor Belastungen sowohl finanzieller Art (insbesondere erneute Reduktion der Jahresbeiträge der Fachgesellschaften auch im 2011, Auslaufen eines grossen Drittmittelprojekts) als auch im organisatorischen Bereich (Aufgabenverteilung unter den Hausarzt-Organisationen) stellen.

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

Nachdem ich vor einem Jahr an dieser Stelle geschrieben habe „Die Zukunft des KHM hat begonnen“, wäre es passend, jetzt hier anzuschliessen mit den Worten „Willkommen in der Zukunft des KHM“. Die Umstrukturierung ist fast abgeschlossen, die förmelle Unterzeichnung des Zusammenarbeitsvertrages mit dem Berufsverband „Hausärzte Schweiz“ wird an einer der ersten Stiftungsratssitzungen des Jahres 2011 erfolgen, und anschliessend können die wenigen notwendigen Anpassungen der Stiftungsurkunde vorgenommen werden. Bleibt nur noch ein Beschluss der Trägerorganisationen unserer Stiftung umzusetzen: der Wechsel des Präsidiums. Um die Entflechtung Politik/Qualität zu vollenden, werde ich 2011 mein Präsidium abgeben, sobald die letzten Formalitäten der Umstrukturierung abgeschlossen sind. Nach 10 Jahren als Präsident des Stiftungsrates war es mir ein Anliegen, diesen für die Zukunft des KHM entscheidenden Prozess zu Ende zu führen. Ich denke, es ist uns gelungen, die unruhigen Wasser der Gründung eines politischen Berufsverbandes der Haus- und Kinderärzte und der „Geburt“ eines neuen, gemeinsamen Facharzttitels „Allgemeine Innere Medizin“ nicht nur zu durchqueren, sondern diese Prozesse auch kraftvoll zu unterstützen. Das KHM hat auch in dieser hoffnungsvollen Zukunft durchaus seinen Platz, als Stiftung zur Unterstützung und Förderung der Qualität in der Hausarztmedizin und der medizinischen Grundversorgung, als „kleine, feine“ Stiftung für besondere Aufgaben!

Viel Erfolg!

Dank

Die lange Phase der Ungewissheit und die vielen Wechsel im Stiftungsrat haben auch für die Angestellten unserer Stiftung ein volles Mass an Belastung mit sich gebracht. Umso mehr möchte ich mich bei allen bedanken: bei den inzwischen pensionierten Rita Maag und Ruedi Hösli (arbeitet auf Mandatsbasis noch weiter im Projekt Gesundheitscoaching), bei der per November „umgestiegenen“ Ursula Laubscher und natürlich auch bei der neuen Kraft (Dagmar Sutz als Nachfolgerin von Rita Maag und Ursula Laubscher) ebenso wie bei den altbewährten Fabian Egli und Ueli Grüninger. Sie haben nie die Ruhe verloren, wussten immer „wo Norden liegt“ und haben so unseren KHM-Dampfer immer auf Kurs gehalten. Ich denke, dass ich im Laufe des nächsten Jahres meinem Nachfolger Pierre Klauser eine gut „geölte Maschine“ übergeben darf!

Marc Müller, Präsident Kollegium für Hausarztmedizin KHM

Anhang: Liste der aktuellen StiftungsrätInnen