



# JAHRESBERICHTE

## 2007/2008

### ARBEITSGRUPPEN

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT

FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

---

abrufbar auf unsere Website <http://www.sgam.ch>

SGAM-Sekretariat, Oberplattenstrasse 73, 9620 Lichtensteig  
Tel. 071 988 66 40 - Fax 071 988 66 41 – e-mail [info@sgam.ch](mailto:info@sgam.ch)

# INHALTSVERZEICHNIS

## Jahresberichte 2007 / 2008

<b>Arbeitsgruppe Ausbildung SGAM</b> .....	<b>3</b>
<b>Arbeitsgruppe Europa</b> .....	<b>4</b>
EQuIP (2006-2008) .....	4
EURACT .....	7
Vasco da Gama Movement.....	9
<b>Arbeitsgruppe Fortbildung und Qualitätsförderung</b> .....	<b>11</b>
<b>Arbeitsgruppe SGAM. Informatics</b> .....	<b>14</b>
<b>Arbeitsgruppe Literatur-Dokumentation</b> .....	<b>15</b>
<b>Arbeitsgruppe Tarife</b> .....	<b>17</b>
<b>Arbeitsgruppe Weiterbildung</b> .....	<b>19</b>

---

## Arbeitsgruppe Ausbildung SGAM

An allen fünf Universitäten sind inzwischen Strukturen etabliert, die für die Ausbildung der Studierenden in Hausarztmedizin verantwortlich sind. Diese Strukturen sind zwar bezüglich Organisationsform und bezüglich Namen heterogen, weisen aber gegenüber der Vergangenheit klarere Aufgaben auf und treten in den Ausbildungsangeboten der Universitäten prägnanter in Erscheinung.

Die fünf ‚Institute für Hausarztmedizin‘ resp. ‚fakultären Einheiten‘ haben beschlossen, den Austausch untereinander zu intensivieren und haben dazu eine eigene Arbeitsgruppe gegründet.

Um Doppelspurigkeiten und Verzögerungen in den Entscheidungsabläufen zu vermeiden, wurde beschlossen, die Arbeitsgruppe ‚Ausbildung‘ der SGAM in der bisherigen Form aufzulösen.

Neu stehen dem Vorstand der SGAM Verbindungspersonen in der Romandie und der Deutschschweiz zur Seite, die die Interessenvertretung der SGAM in den fakultären Strukturen wahren und die den Informationsfluss sicherstellen. Mit diesen ‚schlankeren‘ Strukturen soll weiterhin sichergestellt werden, dass die Forderung der SGAM nach einer praxisnahen Ausbildung der Studierenden zügig und nachhaltig umgesetzt wird!

Juli 08

Leiter der Arbeitsgruppe Ausbildung,  
Dr. med. Daniel Ackermann  
Alte Hägglingerstr. 100, 5605 Dottikon AG  
ackermannda@bluewin.ch

---

## Arbeitsgruppe Europa

"Die UEMO tagte im Oktober 2007 in Toledo in Spanien und im Juni 2008 in Bergen, Norwegen.

Die nächste Sitzung wird diesen Herbst in Sofia , Bulgarien stattfinden. Alle Sitzungen werden jeweils im PrimaryCare publiziert.

Daniel Widmer (Delegationsleiter) und Fritz-Georg Fark (DSB) vertreten die SGAM an diesen Sitzung. Die Mitgliederbeiträge der WONCA werden durch die FMH, entrichtet, welche einen Delegierten vertreten ist.

Die Spesen der beiden Delegierten werden durch die SGAM bezahlt

Genauer erfahren Sie jeweils im PrimaryCare nach diesen Sitzungen.

Leiter der Arbeitsgruppe Europa  
Dr med. Daniel Widmer, 2  
av. Juste-Olivier, 1006 Lausanne VD  
drwidmer@belgo-suisse.com

## EQuIP (2006-2008)

(European Association for **Q**uality in General **P**ractice/Family Medicine)

Hinweise zur Arbeitsweise dieser Gruppe finden sich in B. Künzi's Artikel: 10 Jahre SGAM-Mitarbeit in der EQuIP, eine Bilanz, erschienen in PrimaryCare 2003;39:743-44,

sowie auf der Homepage [www.equip.ch](http://www.equip.ch) .

(Da wir jeweils Probleme mit dem Redaktionsschluss hatten, fassen wir die letzten zwei Berichtsjahre zusammen.)

Die Delegierten (2 pro europäisches Land inkl. Israel) treffen sich 2x im Jahr zu zwei- bis dreitägigen closed meetings. Alle 3 Jahre (bis anhin alle 2 Jahre) lädt die Gruppe gegen 150 KollegInnen ein zu einer dreitägigen Konferenz zu relevanten Themen der Qualität in der Allgemeinmedizin.

Hauptziel von EQuIP ist die Unterstützung der Bestrebungen aller in der medizinischen Grundversorgung involvierten Personen und Institutionen zur kontinuierlichen Verbesserung ihrer Leistungen/Behandlungsqualität.

In der Berichtsperiode trafen sich die Delegierten Ende November 2006 in Barcelona, im April 2007 in Prag, im Oktober 2007 in Paris und im Mai in Bergen, Norwegen.

Die Sitzungen beginnen jeweils mit einem Austausch von Informationen zur aktuellen Situation der Grundversorgung in den einzelnen Ländern.

Es folgen Berichte zu den einzelnen Projekten, an denen EQuIP aktuell (mit)arbeitet:

- EPA (European Practice Assessment): Dieses Praxisevaluationsinstrument wird in der Schweiz von swisspep angeboten und ist an Visiotool angeschlossen. Dies ermöglicht einen direkten Vergleich mit europäischen Kollegen.
- EPA Cardio, einem Instrument zur Verbesserung der Prävention kardiovaskulärer Krankheiten;
- Maturity Matrix: eine interessante Art, die Arbeitsprozesse und deren Qualität im Team zu analysieren und zu verbessern.
- Eine Gruppe unter der Leitung einer dänischen Kollegin befasst sich mit ethischen Fragen in der Allgemeinmedizin unter anderem auch für Studien, die von Grundversorgern durchgeführt werden und bei denen die üblichen ethischen Approbationsverfahren fast prohibitiv wirken.
- Die Gruppe "Professional Health" befasst sich mit den Möglichkeiten, die Gesundheit der Allgemeinpraktiker zu erfassen und zu verbessern.

Aktuell befindet sich EQuIP in einer Uebergangsphase. die Gründungsmitglieder werden allmählich durch jüngere KollegInnen ersetzt; die zu Beginn gesetzten Ziele

sind zu einem guten Teil erreicht worden, d.h. valide Instrumente zur Erfassung und Förderung der medizinischen Behandlungs-, Versorgungsqualität sind geschaffen worden. Ihre Anwendung und Verbreitung in den einzelnen Ländern sind sehr unterschiedlich. In der Schweiz wird das Instrument v.a. von Netzwerken und speziell interessierten KollegInnen genutzt.

Es stellt sich nun die Frage, wie EQuIP sich weiterentwickeln soll. Es sind sich alle einig, dass die laufende Verbesserung und Erweiterung der bereits vorhandenen Instrumente wichtig bleibt. Wahrscheinlich am meisten Breitenwirkung hatte die " Maastricht Summer School " zum Erlernen der Qualitätsverbesserungsprozesse. Dieser Kurs von einer Woche Dauer ist 1999 zum letzten Mal angeboten worden. Die Gruppe EQuIP überlegt sich nun, ob nebst allen prospektiven Projekten auch eine Wiederaufnahme von summer-school-ähnlichen Basisausbildungsangeboten geplant werden soll.

Es resultierte eine „summer-scool“ (26.-29.8.08 in Nijmegen NL) für junge Forscher auf dem Gebiete der Qualitätsverbesserung in Zusammenarbeit TOPAS/EQuIP.

Während der letzten Meetings sind die Statuten erneuert worden und in Paris wählte die Gruppe einen neuen Vorstand. Der neue Vorstand traf sich zu einer Arbeitssitzung im März 08 in der Schweiz. A. Dahinden bekochte sie während 2 Tagen. Im November 2008 übernimmt Dr. Tina Erikson aus Dänemark von Prof. Joachim Szescenyi aus Deutschland das Präsidium.

Neue Arbeitsgruppen sind in Planung.

Die nächste, VI. Invitational Conference wird vom 5.-7.11.2009 in Athen stattfinden

Ein paar Blitzlichter auf die letzte Einladungskonferenz:

Sie fand im November 2006 in Barcelona statt. Das spannende Thema war: "The impact of health system reform on quality in general practice / family medicine".

Es gab Workshops und Debatten zu einer breiten Palette von Aspekten zum Thema.

- "Competition is an effective way of improving quality" eine kontradiktorische Debatte zwischen Prof. Ray Robinson, London School of Economics und Prof. Iona Heath, Allgemeinärztin aus London. Die Allgemeinärztin "siegte" am Schluss, der Oekonom konnte aber in Teilbereichen trotzdem punkten.
- Prof. Marc Berg, Institute of Health Policy and Management, Erasmus University, Rotterdam sprach zum Thema: "Towards a high performance health care system: five simple rules and the essential rule of primary care" Er bedauerte, dass die wenigsten Gesundheitssysteme die Qualität der geleisteten Arbeit honorieren.
- Gesundheitsversorgung ist ein komplexes System
- Trotz grosser Differenzen zwischen den Gesundheitssystemen in den einzelnen Ländern sind die Probleme systemunabhängig
- die besten Gesundheitssysteme arbeiten sehr effizient und sicher, sind patientenzentriert und gerecht (equitable)
- die Anreize sind richtig gesetzt
- lokale oder historische Unterschiede dürfen nicht beachtet werden

Das führt seiner Meinung nach dann zu mehr Integration und weniger Fehlern, zu mehr Prävention und weniger Missbrauch (overuse), zu vermehrtem Planen intelligenter Aufgaben und weniger administrativem Leerlauf. Kostenersparnis nach Meinung von Prof Berg: 20 - 30% des Gesamtbudgets.

Seine 5 Regeln waren allerdings sehr umstritten:

- 1) Ungehinderter Zugang zu einem "Basisversorgungspaket" für alle
- 2) Bezahlung für integrierte Behandlungskette (z.B. für 1 Jahr eines Diabetikers)
- 3) Bezahlung so inklusiv wie möglich (pricing per product)
- 4) allen zugängliche Vergleichsmöglichkeiten der Performance-Informationen pro Produkt (Z.B. Qualität und Preis von Diabetes-Therapie, COPD-Therapie, Herzinsuffizienz- Therapie in Praxis A, B, C.. etc). Focus auf Transparenz setzt die richtigen Anreize. Dabei sollen die Patienten mitbestimmend in die Ziel- und Indikatorensetzung einbezogen werden
- 5) Patienten sollen für Werte und Qualität sensibilisiert werden.

Der Vortrag von Prof. Bonnie Sibbald (Prof of Health Services Research and Deputy Director of the National Primary Care Research and Development Centre in the University of Manchester UK) "skill mix in the primary care workforce" könnte bei uns etliche Kontroversen auslösen. In ihren Forschungsarbeiten hat sie die Effizienz der Arbeit von Ärzten und Krankenschwestern verglichen. In vielen Bereichen (Cervical-Abstrich, Impfungen und Behandlung chronisch Kranker)

ist die Qualität der Arbeit der Krankenschwestern derjenigen der Aerzte überlegen. Nachteile sind grössere Komplexität der Versorgungsprozesse und grössere Teams.

In der SGAM wird der Qualitätsnachweis mit den bekannten 80 Fortbildungsstunden pro Jahr erbracht. In der Literatur wird dieser Art von Fortbildung wenig Effizienz zur Verbesserung der Versorgungsqualität zugestanden.

Bloom, B.: Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: A review of systematic reviews. Int J Techn Ass Health Care 2005; 21: 380 - 385.

Vielleicht birgt die Planung einer Hausärztegesellschaft die Chance, auch im Bereiche der Fortbildung die Qualität zu verbessern. Als EQuiP-Delegierte sind wir gerne bereit, uns an einem solchen Prozess aktiv zu beteiligen.

Delegierte EQuiP  
Dr. Beat Künzi und Dr. André Dahinden  
beat.kuenzi@swisspep.ch  
andre.dahinden@hin.ch

## EURACT

Die EURACT ist die europäische Netzwerkorganisation der „Teachers in General Practice“, eine Unterorganisation der Wonca Europe. Aktuell sind 39 europäische Länder Mitglied. Jedes Land hat einen Delegierten im „Council“. Diese treffen sich zweimal jährlich für 4 Tage um auszutauschen, was in den einzelnen Ländern bezüglich Aus-, Weiter- und Fortbildung in Hausarztmedizin läuft und um unterstützende Dokumente wie die „Educational Agenda“ (siehe <http://www.euract.org/pdf/agenda.pdf>) zu erarbeiten und Kurse (Teacher's Course / Assessment Course) vorzubereiten und jährlich durchzuführen. Details siehe [www.euract.org](http://www.euract.org).

Ich bin der Schweizer Delegierte im „Council“. Als EURACT-Mitglieder sind alle „Teachers in Family Medicine“, also alle in der Studentenbetreuung, der Assistentenweiterbildung oder in der Optimierung der Fortbildung für Hausärzte aktiven Hausarzt-Kollegen willkommen, welche bereit sind, an die Bestrebungen einer Internationalen Vernetzung und Förderung der Ausbildung in Hausarztmedizin einen Beitrag von 50 Euro jährlich zu leisten. Gerade wir Hausärzte können bezüglich Methodik von Aus-, Weiter- und Fortbildung von den Vorbildern verschiedener europäischer Länder durchaus profitieren.

Im „Council“ gaben in letzter Zeit Fragen zu juristisch-administrativen Problemen einiges zu reden wie die Neu-Wahl des „Executive Board“ oder „Vorstandes“, die Frage, ob die Organisation in einen Verein oder eine Stiftung umgewandelt werden soll (eventuell könnten so EU-Gelder beantragt werden), die Ausformulierung von Reglementen zur internen Funktionsweise und die faire Abstufung der Mitgliederbeiträge je nach wirtschaftlicher Stärke (Bruttosozialprodukt) der einzelnen Länder.

Neben den Plenarsitzungen arbeiten wir jeweils einerseits in beständigen Arbeitsgruppen Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie „member services“ und andererseits in aufgabenorientierten Gruppen, im Moment insbesondere zur Erarbeitung einer „European Performance Agenda“ als Ergänzung zur Definition der Hausarztmedizin und zur „Educational Agenda“.

---

Im 2007 habe ich von der Weiterbildungs- in die CPD-Gruppe gewechselt, welche sich aktuell mit dem Schritt von CME (herkömmliche Fortbildung) zu CPD (bewusste, vorausgeplante Fortbildung aufgrund der persönlichen Bedürfnisse, mit einem persönlichen Lernplan) befasst, ein Schritt, der auch in der Schweiz noch ansteht und diskutiert wird. Ausserdem wurde eine Umfrage zur den Regeln in den verschiedenen Ländern bezüglich Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen in Angriff genommen.

In der Weiterbildungsgruppe hatten wir zu dritt 2006 eine Umfrage zur Finanzierung der Weiterbildung, u.a. auch der Praxisweiterbildung bzw. Praxisassistentz in Europa durchgeführt. Die Resultate davon konnte ich im Sommer 2007 gerade fristgerecht der Arbeitsgruppe Praxisassistentz der Gesundheitsdirektorenkonferenz weiterleiten. Sie zeigten klar, dass die staatliche bzw. öffentliche Finanzierung der Weiterbildung in der Praxis fast in allen europäischen Ländern eine Selbstverständlichkeit ist.

Wir haben die Resultate ausserdem in einem Artikel zusammen gefasst, der in nächster Zeit im European Journal of General Practice erscheinen wird. Titel: „Funding of Vocational Training Programmes for General Practice / Family Medicine in Europe“, Autoren sind Mario R. Sammut (Malta), Monica Lindh (Schweden) und Bernhard Rindlisbacher.

Die Council-Treffen fanden im Mai 07 in Kroatien (Zagreb) im Oktober 07 in Schweden (Gävle) und im Mai 08 in Malta (Mosta) statt.

Mit 5 kompetenten Council-Mitgliedern als Dozenten konnte ich im Mai 07 den viertägigen EURACT-Leonardo Course for Trainers in General Practice“ in Magglingen organisieren, mit 31 Teilnehmern aus 8 Ländern, davon 8 aus der Schweiz. Finanziell unterstützt wurde dieser Kurs von der FMH und dem Praxisassistentz-Programm des KHM.

26.7.2008

Delegierter EURACT  
Dr. med. Bernhard Rindlisbacher  
Bernhard.K.Rindlisbacher@hin.ch

---

## Vasco da Gama Movement

### Rückblick

2004 wurde das **Vasco da Gama Movement (VdGM)** als Arbeitsgruppe des hausärztlichen Nachwuchses von Wonca Europe gegründet. Seit da wird vom VdGM jährlich eine Präkonferenz anlässlich der Wonca Europe Kongresse organisiert, an welchen sich angehende und junge Hausärzte (bis fünf Jahre nach Erreichung des Facharztstitels) aus allen europäischen Ländern treffen. 1-2 Delegierte pro Land erhalten die Möglichkeit, sich über Belange der Hausarztmedizin in einem europäischem Kontext auszutauschen und ihren Horizont zu erweitern. Dies in der Hoffnung, dass sie dadurch (als Teil des VdGM's) stimuliert und motiviert werden, sich mit erweitertem Denkansatz in ihren Herkunftsländer für die Anliegen der angehenden und jungen HausärztInnen und die Qualität der Hausarztmedizin in Praxis, Forschung und Lehre zu engagieren. Um die notwendigen Informationen und den Support bieten zu können, bildet und unterhält das VdGM ein Netzwerk unter jungen HausärztInnen aus ganz Europa und hausärztespezifischen Organisationen.

Seit der erstmaligen Teilnahme von Schweizer Delegierten an der Präkonferenz anlässlich des Wonca Kongress 2006 in Florenz, ist die Schweiz im VdGM vertreten und aktiv. Inspiriert von der Europäischen Jungärztebewegung wurden anlässlich des Jungärzteforums am SGAM-Kongress in Basel 2006 die **JHaS (Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz)** als Teil des VdGM's gegründet.

### Aktuell (2007-2008)

Im 2007 konnte aus den Reihen der JHaS erneut eine von der SGAM unterstützte Zweierdelegation (Michael Bagattini und Miriam Schöni) die Vasco da Gama Präkonferenz in Paris besuchen. In zwei Artikeln im PrimaryCare berichtet Miriam Schöni einerseits von den Highlights und Erlebnissen der Präkonferenz (1) und andererseits vom Thema „Forschung am Wonca-Kongress“ (2) aus Sicht einer forschungsinteressierten, angehenden Hausärztin.

Anlässlich der letzten Präkonferenz hat erstmals eine offizielle Versammlung das Europe Council des VdGM's stattgefunden. Die Delegierten aller europäischen Länder haben die erste Verfassung des VdGM's verabschiedet und, nachdem bisher eine „ad interim“ gebildete Gruppe die Führung übernommen hatte, die erste offizielle VdGM Executive Group gewählt. Als Chairman löste Joao Carlos aus Portugal, seit Gründung des VdGM's aktiv dabei, Birgit Morre Pedersen aus Dänemark ab. Mit meiner Wahl als Schweizer Europe Council member in die Executive Group (als „preconference manager 2009“) konnte die Zusammenarbeit zwischen VdGM, JHaS und dem lokalen OK des Wonca Kongress in Basel für die Planung der Präkonferenz und der Jungärzteanliegen für den Wonca Kongress 2009 in Basel gesichert werden.

Im letzten Jahr hat sich das VdGM auf die weitere Entwicklung und Erweiterung der Organisation und – als allseits umworbene Gruppierung – die Prioritätensetzung konzentriert. In verschiedenen europäischen Ländern haben sich, wo nicht bereits vorhanden, Organisationen für zukünftige Hausärzte gebildet. Diese profitieren gegenseitig durch die Vernetzung im VdGM und die zunehmend stattfindenden Austauschprogramme. An einem Executive Group Meeting in Leuven (Belgien), hat das VdGM - auf Anfrage für eine Zusammenarbeit mit Wonca World – beschlossen, dass in Zukunft auch Delegierte aus anderen Regionen von Wonca World an den Präkonferenzen Einblick in die Arbeit und Ziele des VdGM's erhalten sollen, in der Hoffnung, dass sich die Bewegung in andere Kontinente fortsetzt. Nachdem in der Anfangszeit viele Ressourcen in die Organisationsentwicklung und Organisation der Präkonferenzen gesteckt wurden, soll in Zukunft vor allem die Entwicklung und Arbeit der Themengruppen (Forschung, Lehre/Weiterbildung, Rekrutierung, Austausch, Image/Organisationsstruktur) gestärkt werden. Diese haben unterdessen mehrheitlich Zielsetzungen formuliert und spezifische Aktivitäten – z.T. Zusammenarbeit mit den europäischen Netzwerken von Wonca Europe wie EURACT, EPGRN und EURIPA – aufgenommen. Die Ergebnisse werden anlässlich des nächsten Wonca Kongresses in Istanbul in Form von Workshops oder Präsentationen am VdGM General-Meeting, vorgestellt werden. Auch konnte dank einem erstmals zusätzlichen Treffen des Europe Council's im Juni 08 in Lissabon, die Länderdelegierten stärker in die Arbeit und Entwicklung der Organisation eingebunden werden.

## Ausblick

Im 2008 wird ebenfalls eine Zweierdelegation der SGAM/JHaS an der Präkonferenz in Istanbul teilnehmen und, mit dem hoffentlich ebensogrossen Enthusiasmus in die Schweiz zurückkehren, wie alle früheren TeilnehmerInnen. Als Executive Group Mitglied wird meine Hauptaufgabe im nächsten Jahr die Organisation der Präkonferenz in Basel sein. An der Präkonferenz 2009 in Basel haben wir die einmalige Gelegenheit, dass ca. 35-45 interessierte angehende und junge HausärztInnen aus der Schweiz teilnehmen können. Dies wird für die Jungärztebewegung in der Schweiz ein Highlight werden, und wir hoffen, dass sich diese danach mit multipliziertem Elan und Ressourcen weiterentwickelt.

14. Juli 2008

Monika Reber Feissli, Executive Group Mitglied VdGM  
monika.reber.f@hin.ch

## Referenzen

- 1) Vasco-da-Gama-Präkonferenz Wonca Europe 2007 in Paris; Primary Care 2008;8:Nr.8; [http://www.primary-care.ch/pdf\\_d/2008/2008-08/2008-08-121.pdf](http://www.primary-care.ch/pdf_d/2008/2008-08/2008-08-121.pdf)
- 2) Forschung am Wonca-Europe-Kongress 2007 in Paris aus Sicht einer Studentin, Primary Care 2008;8:Nr 10 ([http://www.primary-care.ch/pdf\\_d/2008/2008-10/2008-10-167.PDF](http://www.primary-care.ch/pdf_d/2008/2008-10/2008-10-167.PDF)).

---

## Arbeitsgruppe Fortbildung und Qualitätsförderung

### Schnittstellen? – Nahtstellen!

Gemäss dem Motto des SGAM-Kongresses von St. Gallen können die Aktivitäten der Arbeitsgruppe im letzten Jahr schwergewichtig unter dem Aspekt der Vernetzung betrachtet werden. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe engagierten sich weiterhin für die reibungslose Abwicklung der Fortbildungskontrolle und als ModeratorInnen und MitorganisatorInnen unzähliger Fortbildungsveranstaltungen, um hausarztspezifische Fortbildung – immer öfter auch in Zusammenarbeit mit internistischen HausarztkollegInnen - gemäss unseren Qualitätskriterien zu ermöglichen. Unsere Sekretärinnen Luzia Schneider und Marlies Kara, denen an dieser Stelle herzlich gedankt sei, leisteten im Hintergrund eine immense Arbeit, indem sie unzählige Anfragen und eine grosse Menge administrativer Arbeiten perfekt erledigten.

Folgendes waren Schwerpunkte unserer Tätigkeit:

### ... in der Organisation der Arbeitsgruppe

An der AG-Sitzung in St. Gallen wurde der *Zusammenschluss mit der AG Teach The Teachers* beschlossen. Wir beabsichtigen damit, Synergien v.a. bei der Fortbildung in kommunikativen Fertigkeiten und in der Moderatorenausbildung besser zu nutzen. Elisabeth Bandi nahm als Vertreterin der ehemaligen AG TTT in der Kerngruppe Einsitz. Eine weitere Effizienzsteigerung ist mit der Beschränkung auf eine einzige Arbeitsgruppensitzung jährlich anlässlich des SGAM-Kongresses geplant, zusammen mit vermehrtem Austausch von Informationen per E-Mail. Die Kerngruppe trifft sich weiterhin ca. 3-monatlich zum Besprechen strategischer Fragen.

Aufgrund verschiedenster, z.T. kommerziell motivierter Anfragen zur Zusammenarbeit wurde klar, dass die AG ihre Aufgaben genauer definieren müsste. Die Kerngruppe erarbeitete deshalb ein kurzgefasstes *Leitbild* der AG, das auf der Homepage publiziert wird.

Mit Antonio Bonfiglio trat ein langjähriges und engagiertes Kerngruppenmitglied zurück. Für seine wertvollen Inputs sind wir ihm zu grossem Dank verpflichtet. Beat Coradi konnte als sein Nachfolger gewonnen werden, er fungiert sowohl als kantonaler Delegierter des Kantons Zürich wie als Kerngruppenmitglied.

### ... in der Weiterentwicklung des Fortbildungsprogramms

Bei der *Revision der Fortbildungsordnung der FMH (FBO)*, die wegen des neuen Medizinalberufegesetzes nötig wurde, konnte unsere Position einer liberalen, auf Selbstverantwortung basierenden Fortbildungskontrolle vollumfänglich durchgesetzt werden. Die am 6.12.07 von der Ärztekammer ratifizierte Revision (1) sieht folgende wesentliche Neuerungen vor:

- Sämtliche Sanktionen werden aus der FBO und den Fortbildungsprogrammen (FBP) der Fachgesellschaften gestrichen. Die Kontrolle der Fortbildungspflicht obliegt gemäss Art. 40 MedBG allein den zuständigen kantonalen Gesundheitsbehörden.

- 
- Inhaber des entsprechenden Facharztstitels erhalten bei erfüllter Fortbildungspflicht das offizielle Fortbildungsdiplom der FMH. Alle andern ÄrztInnen, welche ein FBP eines anderen Facharztstitels absolvieren, haben lediglich Anspruch auf eine Fortbildungsbestätigung.
  - Die Fachgesellschaften sind weiterhin frei in der Definition der anrechenbaren Fortbildung, der Art der Akkreditierung und der Nachweisbarkeit absolvierter Fortbildung. Jedoch müssen von den geforderten 50 strukturierten und nachweisbaren Credits pro Jahr eine fachspezifische Fortbildung im Umfang von 25 Credits definiert werden.

Entsprechend diesen Vorgaben wird das FBP der SGAM angepasst. Details werden im Verlauf des nächsten Jahres über die üblichen Medien kommuniziert.

### **...in Kontakten mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) betreffend Einhaltung der Richtlinien zur Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie (2)**

Die AG-Leiterin ersuchte die SAMW um ihre Stellungnahme zur neueren Praxis gewisser Pharmaunternehmen, das Verbot eines Monosponsorings mittels der Fortbildungsorganisation durch eine externe Firma und dem Einsatz einer Expertengruppe zu umgehen. Das geschilderte Vorgehen wurde von der SAMW wie erwartet verurteilt, gleichzeitig wurde aber auch die SGAM wegen ihrer liberalen Fortbildungsanerkennung gerügt. Wir erläuterten deshalb zum wiederholten Mal unsere Haltung, dass wir Förderung qualitativ hochstehender Fortbildung als effizienter erachten als den Aufbau eines aufwändigen Kontrollapparates. In unserem Informationsblatt an Fortbildungsveranstalter wurde speziell hervorgehoben, dass die Einhaltung der Richtlinien der SAMW Voraussetzung sind für die Anrechenbarkeit einer Fortbildung. Ebenso wurde bei einzelnen Pharmaunternehmen persönlich interveniert, die sich bisher nicht an diese Vorgaben hielten. Selbstverständlich steht aber für uns weiterhin die Selbstverantwortung unserer Mitglieder im Zentrum, denen wir die entsprechende Sensibilität zutrauen.

### **...bei internationalen Kontakten und bei Annäherungen an andere Player im Gesundheitswesen**

- Das Kerngruppenmitglied Dominique Lavanchy engagiert sich in der Gruppe International Board of Accreditation für ein europäisches FB-Projekt, das nächstes Jahr auch in der Schweiz durchgeführt werden soll.
- Es bestanden E-mail-Kontakte über die SGAM-Anerkennung von E-Learning-Angeboten von deutschen und österreichischen Anbietern.
- Die AG-Leiterin konnte bei einem Projekt von Pharmasuisse zum Weltherztag wesentliche Inputs aus hausärztlicher Sicht einbringen.

### **...in der Qualitätsförderung**

- Die AG-Leiterin nahm an einem ersten Treffen von Qualitätsverantwortlichen der Fachgesellschaften teil, das von der FMH einberufen wurde. Das Projekt „Qualitätsnetzwerk FMH“ verfolgt als Ziel, die Qualitätsverantwortlichen untereinander und mit der FMH zu vernetzen und die Fachgesellschaften mit Fachwissen bei der Umsetzung von Qualitätsförderungsstrategien zu unterstützen.
- Es bestehen weiterhin Kontakte zum Projekt ReMed (Unterstützungsnetz für Ärztinnen und Ärzte der FMH), das seit Ende 07 im Rahmen einer Pilotphase operativ tätig ist. Erste Erfahrungen zeigen, dass das Beratungsangebot niederschwellig, aber höchst professionell ausgestaltet werden muss.

### **...in Zukunft**

Es zeichnen sich Tendenzen ab, dass der „Markt“ der ärztlicher Fortbildung und der Qualitätsförderung von verschiedensten Akteuren, nicht mehr nur von der Pharma-Industrie, als kommerziell interessant entdeckt wird. Für unsere AG bedeutet es eine grosse Herausforderung, bei diesen Angeboten den Spreu vom Weizen zu trennen und unsere Mitarbeit auf nutzbringende Projekte zu beschränken.

Abschliessend bleibt mir herzlich zu danken allen, die sich in irgend einer Weise für Fortbildung, Qualitätsförderung, Lehre und Forschung engagieren. Nicht versäumen möchte ich einen Aufruf an alle SGAM-Mitglieder, diesen Bereichen grösste Aufmerksamkeit zu widmen und sich bei Interesse aktiv zu beteiligen!

Leiterin Arbeitsgruppe Fortbildung / QF  
Dr. med. Monika Maritz Mosimann  
Am Bach, 3654 Gunten BE  
mar-mos@bluewin.ch

### **Literatur:**

- 3) [www.fmh.ch>Aus-, Weiter- und Fortbildung>Fortbildung>Fortbildungsordnung](http://www.fmh.ch/Aus-, Weiter- und Fortbildung/Fortbildung/Fortbildungsordnung) (FBO <http://www.fmh.ch/www/de/pub/awf/fortbildung.htm>)
- 4) [www.samw.ch>Ethik>Richtlinien und Empfehlungen Zusammenarbeit Ärzteschaft und Industrie \(2006\), Umsetzung der Richtlinien: \[http://www.samw.ch/content/d\\\_Ethik\\\_Richtlinien.php\]\(http://www.samw.ch/content/d\_Ethik\_Richtlinien.php\)](http://www.samw.ch/Ethik/Richtlinien und Empfehlungen Zusammenarbeit Ärzteschaft und Industrie (2006), Umsetzung der Richtlinien: http://www.samw.ch/content/d_Ethik_Richtlinien.php)

## Arbeitsgruppe SGAM. Informatics

Durch die zunehmende Bedeutung der Informatik in der Arztpraxis im Allgemeinen und in der Hausarztpraxis im Speziellen war das Tätigkeitsprogramm der Arbeitsgruppe reich befrachtet. Während dem Berichtsjahr haben wir 4 Arbeitsgruppensitzungen durchgeführt.

Hauptschwerpunkte waren die E-Health-Strategie des Bundes, die fehlende E-Health-Strategie der FMH, die Versichertenkarten, die Health Professional Card, die Einführung von ICPC-2 in der Schweiz sowie die Vorbereitung für die 3. Auflage der CD-Rom „Die elektronische Krankengeschichte in der Arztpraxis“. Am WONCA-Kongress in Paris haben wir die CD-ROM in der zweiten Auflage vorgestellt. Während des ganzen Jahres fand ein sporadischer Mailaustausch mit der WONCA-Informatics-Gruppe statt.

Im Herbst 07 habe ich als Präsident an einer Studienreise nach Dänemark teilgenommen um das dortige Gesundheitssystem kennen zu lernen. Ferner besuchte ich im Dezember 07 einen internationalen Kongress in Regensburg (D) zum Thema E-Health. Die Erkenntnisse aus diesen Exkursionen fanden ihren Niederschlag in Publikationen in Primary Care. Dort wurde auch über weitere Themen, wie z. B. ICPC, berichtet.

Ein Schwerpunkt im vergangenen Jahr war die SISA-Studie, welche in Zusammenarbeit mit der FMH Ende 2007 durchgeführt werden konnte und eine erstmals eine repräsentative Erhebung über den aktuellen Stand der Praxisinformatik ergab.

Nach intensiven Diskussionen wurde schliesslich auch die „Roadmap für die Einführung der elektronischen Krankengeschichte“ abgesegnet und zur Publikation in der SAEZ (32/2008) weitergeleitet.

Um die Landschaft der elektronischen Krankengeschichte etwas in Bewegung zu bringen haben wir zusammen mit Argomed das Projekt ArgoLEAD zur Einführung einer Opensource-Lösung in Arztpraxen begleitet und unterstützt. Die Ergebnisse dieses Pilotprojektes werden anfangs nächstes Jahr erwartet.

Zwei Workshops zur Evaluation einer elektronischen Krankengeschichte wurden im Berichtsjahr durchgeführt und von zahlreichen Teilnehmern besucht.

Nach längeren intensiveren Vorbereitungen konnte im Mai 08 auch die neue SGAM/SSMG-Homepage aufgeschaltet werden, welche nun deutlich mehr Möglichkeiten bietet und viel einfacher zu warten ist.

Leider fehlt uns immer noch ein Mitarbeiter / Mitglied aus der welschen Schweiz, ebenso ist die Suche nach einem Nachfolger für die Arbeitsgruppenleitung noch nicht erfolgreich verlaufen.

Leiter Arbeitsgruppe SGAM.Informatics  
Dr. med. Heinz Bhend, Oltnerstr. 9  
4663 Aarburg AG  
heinz.bhend@sgam.ch

---

## Arbeitsgruppe Literatur-Dokumentation

Die Aktivitäten verlagerten sich im 2007 von der Dokumentation hin zu Forschungsprojekten in den Gebieten der Versorgung, Notfall und Informatik.

### **Bibliothek / Website**

Nach wie vor sind auf der Website(1) die bibliographischen Daten der SGAM-Literatursammlung abzurufen.

Ruedi Meyer wird nach Möglichkeit die bibliographischen Angaben der hausarztmedizinischen Arbeiten aus den Jahren 2000-2008 nachtragen. Auch zeichnet sich eine Bleibe für die gesammelten Artikel und die Bibliothek ab.

Neu dokumentierten wir die, gemeinsam mit den Qualitätszirkeln und den Instituten für Hausarztmedizin durchgeführten Posterausstellungen am SGAM-Kongress(2). Die Dokumentation gibt Einblicke in die laufenden Forschungsarbeiten der Hausarztmedizin Schweiz. Aller Voraussicht wird die Dokumentation der Posterausstellung in Zukunft auf die geplanten Institute für Hausarztmedizin verlegt.

### **Projekte Versorgung**

Der Praxisbarometer, die Dokumentation der in der Schweizerischen Ärztezeitung publizierten Praxiseröffnungen wird in jährlichen Abständen publiziert(3).

Die Mitarbeit am Forschungsprojekt Berufs- und Karrierewahl von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (Frau B. Buddeberg, Psychosoziale Medizin Universität Zürich) ist abgeschlossen, die Resultate sind publiziert (4-7).

Der Bericht zur 'Workforce Hausarztmedizin' ist kurz vor dem Abschluss (in der redaktionellen Bearbeitung). Wie in den letzten beiden Jahren präsentieren wir an der Posterausstellung am SGAM-Kongress 2 der untersuchten Themen (Engagement im Notfalldienst, Zufriedenheit der Hausärzte in der Schweiz).

### **Informatik-Infrastruktur in den Schweizer Praxen**

Neu beteiligten wir uns an einer Umfrage zum Stand der Informatik-Nutzung in Schweizer Arztpraxen 2007 (SISA-Studie). Erste Resultate werden an der Posterausstellung am SGAM-Kongress gezeigt.

### **ICPC2-Klassifizierung**

die Mitarbeit an diesem wichtigen Projekt ruhte 2007, bis auf informelle Sitzungsteilnahmen. Heinz Bhend / AG Informatik waren sehr aktiv, veröffentlichten u.a. eine Roadmap und eröffneten ein Website zum Thema (8,9)

## Hausärztlicher Notfalldienst

Begleitend und mehr im Sinne einer redaktionellen Mitarbeit beteiligten wir uns an einem Teil der begleitenden Untersuchung bei der Zusammenlegung zweier Notfalldienstkreise im Kanton Thurgau(10-12).

Die von der AG 2006 angeregte Infoplattform 'Notfalldienst' als Dokumentationsstelle für Reorganisation der Notfalldienste wurde verwirklicht und wie die Eintragungen zeigen(13) herrscht auf diesem Gebiet viel Aktivität.

Leiter Arbeitsgruppe Literatur-Dokumentation  
Dr. med. Franz Marty  
Erlenweg 8, 7000 Chur GR  
mesmeta@bluewin.ch

Dr. med. Rudolf L. Meyer  
Bachstrasse 2, 4313 Möhlin AG  
meyer.moehlin@hin.ch

### Referenzen

- 5) <http://www.bibliosgam.ch>
- 6) <http://www.bibliosgam.ch/poster.php>
- 7) Praxisbarometer 2007 [http://www.primary-care.ch/pdf\\_d/2008/2008-07/2008-07-100.PDF](http://www.primary-care.ch/pdf_d/2008/2008-07/2008-07-100.PDF)
- 8) Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Stamm M, Marty F, Dreiding P, Zoller M, Buddeberg C. Primary care in Switzerland – no longer attractive for young physicians? [www.smw.ch/docs/pdf200x/2006/27/smw-11542.PDF](http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2006/27/smw-11542.PDF)
- 9) Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R (2008). The new generation of family physicians – career motivation, life goals and work-life balance. Swiss Medical Weekly <http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2008/21/smw-12103.PDF>
- 10) Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R (2008). Möglichkeiten zur Attraktivitätssteigerung der Hausarztmedizin aus der Sicht junger Ärztinnen und Ärzte. Das Gesundheitswesen <http://www.thieme-connect.de/ejournals/abstract/gesu/doi/10.1055/s-2008-1062721>
- 11) Bhend H, Zoller M. Road-Map für die elektronische Krankengeschichte für die Hausarztpraxis [http://www.saez.ch/pdf\\_d/2008/2008-32/2008-32-400.PDF](http://www.saez.ch/pdf_d/2008/2008-32/2008-32-400.PDF)
- 12) <http://www.icpc.ch/>
- 13) Gnädinger M, Luginbühl C, Marty F. Dringlichkeitspauschale F - erste Erfahrungen aus der Praxis [http://www.primary-care.ch/pdf\\_d/2008/2008-05/2008-05-383.PDF](http://www.primary-care.ch/pdf_d/2008/2008-05/2008-05-383.PDF)
- 14) Gnädinger m, Boesch E, Marty F. Dienstkreisfusion – weniger Nächte, weniger Wochenenden Teil 1: Beanspruchung im Notfalldienst
- 15) Gnädinger M, Boesch E, Marty F. Dienstkreisfusion - weniger Nächte, weniger Wochenenden. Teil 2: Befindlichkeit im Notfalldienst [http://www.primary-care.ch/pdf\\_d/2008/2008-11/2008-11-005.PDF](http://www.primary-care.ch/pdf_d/2008/2008-11/2008-11-005.PDF)
- 16) <http://www.gdk-cds.ch/test.0.html#c678>

---

## Arbeitsgruppe Tarife

AG Leiter: Francesco Pedrazzini (SG)

Mitglieder: Sara Taddei (VD), Domenic Ganzoni (GR), Vincenzo Liguori (TI), Hansjakob Nüesch (ZH)

Die AG Tarife wurde an der GV 07 der SGAM gegründet. An der ersten **konstituierenden Sitzung** vom 15.11.07 war auch Franziska Zogg vom Vorstand der SGAM anwesend. Sie betreut für die SGAM das Ressort Tarife und unterstützt unsere Arbeit hervorragend.

Von den 4 von uns initiierten **Tarifanträgen** zugunsten der Grundversorger, haben es nur 2 geschafft, von den Tarifpartnern akzeptiert zu werden, und können damit per 1.3.2009 angewendet werden, falls noch alle Hürden bis dann genommen werden:

- Es wird eine neue Besuchsinkonvenienzpauschale von 40 TP pro regulärem Besuch eingeführt
- Die Notfallinkonvenienzpauschalen (vor allem C = nachts) werden wieder nach oben angepasst werden (noch keine definitiven Zahlen und Zusagen)

Keinen Erfolg hatten die Streichung aller Limitationen im Zusammenhang mit der elektronischen Abrechnung, und eine aufgewertete, Grundversorger-eigene Beratungs- und Betreuungsposition pro 5 Min.

Die Verhandlungen forderten viel Energien vom AG Leiter. Bei diesen Gelegenheiten konnten aber **wichtige Kontakte** zur Tarifgruppe des KHM, dem Büro Tarife der FMH, dem Tarifiedienst der FMH und den Tarifpartnern in TarmedSuisse geknüpft werden.

Die **Kommunikation zur Basis** war ebenfalls ein prioritäres, aber diffiziles Thema. Immerhin sind 4 Artikel im PrimaryCare und 1 Artikel in der SaeZ erschienen. Trotzdem sind wir nicht glücklich, dass die Basis bei punktuellen Befragungen noch so schlecht über die Tarifprobleme orientiert ist.

Die AG hat sich in diesem ersten Jahr nur mit **Tarmed** beschäftigt. Dazu gehörten aber eigentlich zwei wichtige weitere Themen: die **Analysenliste (AL)** und die **DMA**. Sie sind mit Tarmed verknüpft und dürfen von uns nicht getrennt behandelt werden. Dieses Manko konnte glücklicherweise vom Vorstand der SGAM behoben werden, indem mit Toni Prantl und Walter Häuptli zwei Tarifprofis sich mit den für die Grundversorger katastrophalen Aenderungen befassen. Die Stellungnahmen und Reaktionen auf Ebene FMH-BAG bezüglich AL-Revision und DMA-Margenanpassung sind im Gange.

---

Vom Bundesrat wurden die Tarifpartner beauftragt den **Tarmed zu revidieren**. Ein Teilprojekt davon ist eine Vereinfachung des Tarifs mit eigentlichem Umbau. Hier hat sich die SGAM eingeklinkt und unter Leitung von Walter Häuptli ein Projekt dazu gegründet. So hoffen wir den Umbau möglichst wirksam zu Gunsten der Grundversorger zu beeinflussen. Die AG Tarife hat dabei die Funktion einer Begleitgruppe, die als Vernehmlassungs- und Kommunikationsorgan zur Basis dient.

**Zusammenfassend** war dieses Geburtsjahr für die Arbeitsgruppe Tarife sehr spannend, arbeitsreich und intensiv. Wir wurden mitten in die Tarifprobleme geschmissen und lernten schwimmen. Die Strukturen für die Tarifpflege werden auf allen Ebenen verbessert. Es muss ein gutes Gleichgewicht von ehrenamtlichen und professionellen Strukturen gefunden werden. Insbesondere plädiere ich für eine angemessene Entgeltung der „ehrenamtlichen“ Arbeiter. Die Tarifarbeiten sind für die gesamte Ärzteschaft, insbesondere aber für die Grundversorger, in einer entscheidenden und heiklen Phase.

Das braucht:

- zuallererst Einigkeit über klar definierte Ziele
- viel Ressourcen aus der SGAM, der Hauptvertreterin der Grundversorger
- professionelle Unterstützung
- vereinte Kräfte in der Ärzteschaft, insbesondere eine Verstärkung der Achse Grundversorger – FMH
- eine gute Vernetzung mit allen Partnern im Gesundheitswesen
- eine straffe, abgesprochene Kommunikation innerhalb der Ärzteschaft und gegen aussen (Politik, Öffentlichkeit und Patienten)
- eine klare Linie mit Krisenszenarien zur Durchsetzung von inakzeptablen Tarifsituationen

In jedem der oben angeführten Punkte bleibt noch viel zu arbeiten!

1.7.2008

Leiter Arbeitsgruppe Tarif  
Dr. med. Francesco Pedrazzini  
Kruft 119425 Thal SG  
drf.pedrazzini@hin.ch

---

## Arbeitsgruppe Weiterbildung

In diesem Jahr ist es ein relativ kurzer Bericht. Die üblichen Tätigkeiten, wie die Verleihung der Titel, die Leitung des Weiterbildungsprogramms, die Weiterbildungskonzepte, die Besuche in den Weiterbildungseinrichtungen, die Notfallkurse, die Facharztprüfung wurden fortgesetzt.

Zwei wichtige, neue Ereignisse sind jedoch zu erwähnen.

In Zusammenarbeit mit den Jungen Hausärztinnen und –ärzten Schweiz (JHaS) wurde ein Mentoring-Projekt ins Leben gerufen. Ziel ist, die Begegnung zwischen jungen Assistenzärztinnen und –ärzten in der Weiterbildung und älteren, niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu fördern, um zum einen künftige Allgemeinmediziner für den Hausarztberuf zu gewinnen und sie zum anderen bei der Planung ihrer Weiterbildung im Hinblick auf die künftigen Erfordernisse und ihre Neigungen zu unterstützen. Und schliesslich sollen sie diese Treffen dazu motivieren, ihrer guten Entscheidung treu zu bleiben.

Denn die Erfahrung zeigt, dass zahlreiche Kolleginnen und Kollegen, die sich zunächst für die Allgemeinmedizin entscheiden, während der Weiterbildungszeit ein eine andere Disziplin „abbiegen“.

Dieses „Coaching“ während der Weiterbildung, eventuell verbunden mit Praktika bei niedergelassenen Kollegen, ist vielleicht der erfolgversprechendste Weg, um unseren Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung die Besonderheiten und interessanten Seiten dieses Fachgebiets nahe zu bringen.

In dem Team, das seit seiner Gründung mit der Facharztprüfung betraut ist, hat es mehrere Veränderungen gegeben. Aloys von Graffenried, Präsident der Kommission seit deren Gründung, hat beschlossen seinen Vorsitz abzugeben. Röbi Wegmann, seit den Anfängen die treibende Kraft in diesem Gremium, hat alle seine Aufgabenbereiche in der Prüfungskommission abgegeben.

Beide Mitglieder haben viel Zeit und Energie in die jährliche Durchführung der Prüfung investiert. Die Ausarbeitung neuer Fragen und die Prüfungskorrekturen sind eine langwierige und zuweilen schwierige Aufgabe.

Vielen Dank an unsere beiden Kollegen für all die Zeit, die sie der SGAM gewidmet haben.

La Sarraz, den 5.8.2008

Leiter der Arbeitsgruppe Weiterbildung  
Dr. Jean-Pierre Keller  
Rue du Château 4, 1315 La Sarraz VD  
jeanpierre.keller@hin.ch