

Viele Wege führen nach Rom ...

Liebe Leserinnen, liebe Leser ...

Kaum eine Ausgabe von PrimaryCare gab so viel zu reden wie Heft 6 dieses Jahres mit dem Editorial von Hansueli Späth («Panta rhei») und dem nachfolgenden Bericht aus dem SGAM-Vorstand von Christoph Cina. In dieser Ausgabe werdet Ihr dazu eine Replik der SGIM und eine Duplik der SGAM finden.

Als Verantwortlicher der Klausurtagung des Kollegiums für Hausarztmedizin in Grindelwald glaube ich, Euch einige Erklärungen schuldig zu sein:

■ Auf der inhaltlichen Ebene sind schon seit Jahren Bestrebungen im Gang, die Weiterbildungsprogramme der Allgemeinmediziner und der Internisten, die bereits sehr, sehr ähnlich sind, einander weiter anzunähern.

■ Auf der politischen Ebene versuchen die Grundversorgergesellschaften SGIM, SGAM und SGP ebenfalls seit Jahren, enger zusammenzurücken und gemeinsame Anliegen miteinander zu bearbeiten. In den Regionen und Kantonen finden diese Bestrebungen ihren Niederschlag längst in den Zusammenschlüssen von Allgemeinpraktikern und Allgemeininternisten

■ Auf europäischem Parkett wird nach unseren Kenntnissen bis 2008 die EU-Richtlinie 2005–36 umgesetzt werden, welche eine weitere Reduktion der europäisch anerkannten Facharztstitel bringen wird. Die Zukunft des Facharztes für Allgemeinmedizin ist dadurch in Frage gestellt.

■ Parallel dazu wisst Ihr um unsere Bestrebungen, aus PrimaryCare die Zeitschrift *aller* Hausärztinnen und Hausärzte zu machen. Nur mit einem gemeinsamen Publikationsorgan ist es möglich, mit *einer* Stimme zu sprechen und nach aussen aufzutreten.

In diesem Kontext hat das KHM letztes Jahr eine Strategiegruppe konstituiert, welche den Auftrag hat, das KHM zu einem wirklichen Dachverband der Grundversorger zu formen. Der wichtigste Schritt in diesem Prozess war der Entscheid, in diesen Dachverband auch die Vertreter der *stationären Grundversorgung* einzubeziehen.

Um das «Gebäude» dieses neuen Dachverbandes zu «möblieren», haben wir die diesjährige Klausurtagung durchgeführt. Nebst den Stiftungsräten und Arbeitsgruppenleitern des KHM waren explizit *offizielle* Vertreter der SGIM, der SGAM und der SGP anwesend.

Zum Einstieg bestätigten die Anwesenden mit überwältigender Mehrheit die Absicht, mit *einer* Stimme zu sprechen und dieses Ziel mit einem gemeinsamen Dachverband anzustreben.

Bei der Diskussion der Umsetzung dieser Ziele zeigte sich der unterschiedliche Handlungsbedarf der verschiedenen Gründergesellschaften des KHM: SGAM und SGIM stimmten zwar der Notwendigkeit des baldigen Zusammenführens der bereits sozusagen deckungsgleichen Facharztstitel vorbehaltlos zu, es wurde sogar ein «offiziöser» Zeitplan für die notwendigen Gespräche vereinbart. Wie dieser gemeinsame Titel dereinst heissen sollte, blieb offen. Klar ist nur, dass dieser Titel unbedingt europakonform sein muss, Neukreationen wie «Facharzt für Hausarztmedizin» oder ähnliche kommen also (leider) nicht in Frage. In Deutschland wird derzeit der Titel «Allgemeine und Innere Medizin» ausprobiert ...

Die SGAM-Vertreter diskutierten (vor dem Hintergrund der oben erwähnten EU-Richtlinie) als Konsequenz des gemeinsamen Titels bereits auch einen möglichen Zusammenschluss der Gesell-

schaften – ganz gleich ob Fusion, «friendly take-over» durch die SGIM oder gemeinsamer Beitritt in ein neues Konstrukt.

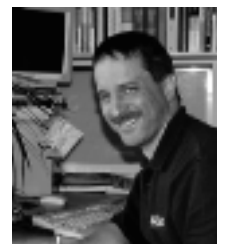
Die SGIM-Vertreter haben Verhandlungen über einen «Track» Hausarzt und einen «Track» Spitalinternist auf gemeinsamer Basis zugestimmt, sie bevorzugen aber zur Zeit eine eher allmähliche Annäherung der Gesellschaften im Rahmen eines gestärkten Dachverbandes KHM.

Dass die (zu?) forsche Informationspolitik der SGAM nun den SGIM-Vorstand auf dem falschen Fuss erwischt hat, ist bedauerlich, zeigt jedoch eines mit aller Deutlichkeit: Mit einer Stimme zu sprechen, bedingt vor allem eine gemeinsame Kommunikationsstrategie, ein Konzept zur Information nach innen wie nach aussen, eine gemeinsame Gesprächskultur und ein gerütteltes Mass an gegenseitigem Vertrauen. Ich hoffe, dass die momentane «Verstimmung» eher als reinigendes Gewitter verstanden werden kann und nicht dazu führt, den ganzen Prozess in Frage zu stellen. Unsere Basis würde das nicht verstehen!

Denn wie sagten schon die alten Römer: Alle, nicht nur viele Wege führen nach Rom, auch im Rhythmus von zwei Schritten vor und einem zurück.

Hauptsache die Richtung stimmt ...
Katalysierende Grüsse aus dem Oberländer Regen!

Marc Müller,
Präsident KHM



Tous les chemins mènent à Rome ...

Chère lectrice, cher lecteur,

Plus que tous les autres, le numéro 6 du PrimaryCare de cette année a créé les débats, avec l'éditorial de Hansueli Späth («Panta rhei») et l'article du comité SSMG par Christoph Cina. Vous trouverez dans ce numéro une réplique de la SSMI et une réponse à celle-ci de la SSMG.

En tant que responsable de la séance à huis clos du Collège de médecine de premier recours à Grindelwald, j'estime vous être redevable de quelques explications:

■ Au niveau du contenu, des efforts se manifestent depuis des années pour rapprocher encore les programmes de formation postgraduée déjà très similaires des médecins généralistes et des spécialistes de médecine interne.

■ Au niveau politique, les sociétés de médecins de premier recours SSMI, SSMG et SSP recherchent également depuis des années un rapprochement pour traiter ensemble les exigences communes. Dans les régions et les cantons, ces efforts se sont depuis longtemps répercutés sur les associations entre les praticiens généralistes et les internistes généralistes.

■ A l'échelle européenne, selon nos informations, la directive UE 2005-36 sera mise en œuvre d'ici 2008. Elle provoquera une nouvelle réduction des titres de disciplines médicales reconnue en Europe. L'avenir du titre du spécialiste en médecine générale est ainsi remis en question.

■ Parallèlement, vous connaissez notre volonté de faire de PrimaryCare la revue par excellence de TOUS les médecins de premier recours. Il ne sera possible de parler d'une seule et même voix et de se présenter de manière unie envers l'extérieur qu'en utilisant un organe de publication commun.

Dans ce contexte, le CMPR a constitué

l'année dernière un groupe stratégique chargé de le transformer en une véritable association faîtière des médecins de premier recours. Dans ce processus, l'étape la plus importante a été la décision d'intégrer également dans cette association faîtière les représentants des soins de base à l'hôpital.

Nous avons mené la séance à huis clos de cette année afin de «meubler l'édifice» de cette nouvelle association faîtière. Outre les membres du conseil de fondation et les responsables des groupes de travail du CMPR, des représentants *officiels* de la SSMI, de la SSMG et de la SSP étaient présents.

Pour commencer, les participants ont confirmé avec une majorité écrasante l'intention de s'exprimer d'une seule voix et de rechercher cet objectif dans le cadre d'une association faîtière commune.

Lors des débats sur la mise en œuvre de ces objectifs, les différents besoins d'actions des diverses sociétés fondatrices du CMPR se sont exprimés: la SSMG et la SSMI ont approuvé sans réserve la prochaine réunion des titres de discipline médicale pour ainsi dire similaires, un calendrier «officieux» a même été convenu pour les entretiens nécessaires à cet effet. Le nom de ce titre commun n'a pas encore été fixé. Il est clair qu'il devra absolument être eurocompatible, de nouvelles créations comme «spécialiste en médecine familiale» ne pourront donc (malheureusement) pas être prises en considération. En Allemagne, on teste actuellement le titre de «Allgemeine und Innere Medizin (médecine générale et interne)» ...

Les représentants de la SSMG ont discuté (en tenant compte de la directive UE citée plus haut) et suite à l'établissement du titre commun d'une possible union des sociétés, que ce soit sous forme de fusion,

de reprise amicale par la SSMI ou d'adhésion commune à un nouvel édifice.

Les représentants de la SSMI ont approuvé des négociations sur une filière de médecin de famille et une filière de médecin interniste hospitalier avec base commune. Ils privilégient toutefois pour l'instant un rapprochement plutôt progressif des sociétés dans le cadre d'une association faîtière renforcée CMPR.

Il est regrettable que le comité SSMI ait été surpris par la politique d'information (trop) énergique de la SSMG, mais cela révèle nettement une évidence: pour parler d'une seule et même voix, il faut surtout une stratégie de communication uniforme, un concept d'information en interne comme en externe, une culture de langage commune et une bonne dose de confiance réciproque. J'espère que la «mauvaise humeur» provisoire pourra être comprise comme un orage salutaire permettant d'éclaircir l'horizon et ne remettra pas tout le processus en question. Notre base ne le comprendrait pas!

Car, comme le disaient les anciens Romains: tous les chemins mènent à Rome, même si l'on ne fait que deux pas en avant pour un en arrière.

L'important, c'est d'avancer dans la bonne direction ...

Avec mes salutations constructives de l'Oberland pluvieux!

Marc Müller,
président du CMPR

