

Protokoll der 34. ordentlichen Generalversammlung

Congress Center Basel, Saal Montreal
vom 25.8.2011, 17.30 – 18.30 Uhr

Anwesend:	Der Präsident	François Héritier (FH)
	Protokoll	Bonfiglio Antonio
	Der Vorstand	Franziska Zogg, Margot Enz, Gerhard Schilling, Peter Meier (Juristischer Berater)
	Die Mitglieder	gemäss Präsenzliste
Entschuldigt	Franco Denti	

1.	Protokoll der GV 2010	2
2.	Jahresbericht des Präsidenten	2
3.	Jahresbericht der AG's	2
4.	Mitgliederstatistik, Ein- und Austritte	2
5.	Statutenrevision	3
6.	Berichte des Kassiers und der Rechnungsrevisoren	3
7.	Wahlen	4
8.	Zukunft der SGAM	4
9.	Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin	4
10.	Varia	5

FH begrüsst die Anwesenden mit einem Satz von Winston Churchill: *To improve is to change, to be perfect is to change often.*

Auch die SGAM ist in einer Phase grosser Veränderungen, um besser zu werden. Die Traktandenliste wird hingegen ohne Änderungen vom Plenum akzeptiert.

1. Protokoll der GV 2010

Dieses wurde allen zugänglich gemacht und wird ohne Diskussion angenommen und dem Protokollführer verdankt.

2. Jahresbericht des Präsidenten

Diesen haben alle mit der Einladung zur GV erhalten. FH greift einige wichtige Punkte heraus.

Seit MFE die berufspolitische Arbeit übernommen hat, ist die SGAM nach aussen deutlich weniger aktiv. MFE hat die volle Unterstützung des SGAM-Vorstandes schon weil 4 der Vorstandsmitglieder auch im MFE-Vorstand sitzen.

Die SGAM unterstützt tatkräftig auch die JHAS. Deren erster Kongress war ein grosser Erfolg. Am 31.3.2012 wird der 2. Kongress der Jungen Hausärzte stattfinden. Informationen dazu unter www.jhas.ch.

Die IHAM's an allen 5 medizinischen Fakultäten der Schweiz möchten in Zukunft vermehrt auch in der Weiterbildung tätig sein. Zum Beispiel gibt es in Zürich Rotationsstellen für Hausärzte oder in der Romandie den Cursus romand. Die SGAM unterstützt diese Bestrebungen.

Die Volksinitiative „Ja zur Hausarztmedizin“ wurde ebenfalls von MFE übernommen, bleibt aber ein wichtiges Anliegen auch der SGAM, da die Initiative von uns lanciert und grösstenteils finanziert wurde. Der Gegenvorschlag des Bundesrates wurde von 75% der Antwortenden abgelehnt. Der Bundesrat wird dem Parlament einen stark revidierten Text vorlegen müssen. Unsere Doppelstrategie (Bus für die Öffentlichkeit/Lobbying im Parlament) geht weiter. Eine gemeinsame Sitzung MFE-Initiativkomitee wird die Strategie festlegen, um Gesetzesänderungen zu erwirken, die unsere Anliegen aufnehmen.

3. Jahresbericht der AG's

Die SGAM hat noch folgende Arbeitsgruppen: Weiterbildung, Fortbildung, Facharztprüfung (nur noch für 2012), Gutachten, Literatur, Europa.

4. Mitgliederstatistik, Ein- und Austritte

Die Mitgliederzahl bleibt in den letzten Jahren stabil um 4000.

- Neue Mitglieder: 88
- Austritte: 149
- Verstorben: 7

5. Statutenrevision

Die Zusammenführung unseres Facharztstitels mit jenem der SGIM macht eine Revision unserer Statuten beim Zweckartikel nötig. In Art.2 Abs.2 wird die Schaffung eines neuen Facharztstitels für Hausarztmedizin postuliert. Dies führte zum Konflikt mit der SGIM. Aktuell ist unser Ziel den gemeinsamen Titel mit der SGIM weiter zu entwickeln. Art.2 Abs.4 (Fusion der SGAM mit MFE) birgt ebenfalls Konfliktstoff mit der SGIM. Wir behalten diesen noch bei, bis die SGIM ihren Statuten dem Zusammenarbeitsvertrag mit MFE angepasst hat.

Valerio Rosinus möchte in Art.2 Abs.1 neben den Fachärzten in Allgemeinmedizin auch jene in Allgemeiner Innerer Medizin erwähnen. Ein junger Arzt mit dem neuen FAT könnte sich möglicherweise nicht von der SGAM vertreten fühlen. Gemäss PM können nur Anträge zur Abstimmung gebracht werden, die auch traktandiert waren. MM meint ein FAT könne jeweils nur von einer FG verwaltet werden. FZ erinnert aber daran, dass der FAT für Allgemeine Innere Medizin aktuell von SGIM und SGAM gemeinsam und paritätisch verwaltet wird.

Aus formaljuristischen Gründen kann somit der Antrag Rosinus nicht zur Abstimmung kommen. Der Vorstand wird jedoch diesen Änderungsantrag nochmals aufgreifen und zu einem späteren Zeitpunkt traktandieren.

Auf Antrag von JPK wird in der französischen Version von Art.2 Abs.1 das Kürzel FMH gestrichen. Da es sich hier um einen Fehler handelt, ist keine Abstimmung nötig.

Die Änderung von Art.2 Abs.2 wird ohne Gegenstimme bei 3 Enthaltungen angenommen. Der neue Wortlaut ist: Die Gesellschaft hat zum Zweck : *die Titelführung und –verwaltung zu gewährleisten*

Franz Marty plädiert zum Schluss dieser Diskussion für eine dezidierte Vertretung der Interessen der Fachdisziplin Allgemeine Medizin innerhalb der neuen Fachgesellschaft für Allgemeine Innere Medizin.

6. Berichte des Kassiers und der Rechnungsrevisoren

Der Kassier (AB) stellt den Jahresabschluss per 30.6.2011 vor. Die Rechnung schliesst mit einem Defizit von sfr. 92'020.40 ab, das bereits budgetiert war. Die SGAM hat immer noch ein Eigenkapital von über sfr. 600'000.--. Die Jahresrechnung wird von der Revisionsgesellschaft (KPMG) zur Genehmigung empfohlen.

Die Versammlung genehmigt die Jahresrechnung einstimmig.

Der Kassier stellt anschliessend das Budget für 2011/2012 vor. Es wird erneut ein Defizit von ca. sfr. 100'000.— erwartet. Diese Defizite sollten zukünftige grosse Kongressgewinne, die zu hoher Steuerbelastung führen können, ausgleichen.

Medical Women Switzerland (MWS) möchte ab sofort die Dienste unseres Sekretariates kündigen. Dies würde für die SGAM ca. sfr. 20'000.— Mehrkosten bedeuten. Im Vertrag ist jedoch eine Kündigungsfrist von einem Jahr vorgesehen. Mehrere der Anwesenden, die auch bei MWS Mitglied sind, verlangen, dass auf der korrekten Kündigung beharrt wird. Der Kassier wird bei MWS entsprechende Forderungen stellen.

Das Budget wird mit diesem Vorbehalt ohne Gegenstimmen bei 2 Enthaltungen angenommen.

Das Budget basiert auf einem unveränderten Mitgliederbeitrag:

• SGAM	sfr.	250.—
• MFE	sfr.	300.—
• Sonderbeitrag an Volksinitiative	sfr.	50.—
• onderbeitrag an Primary Care	sfr.	20.—
• also Total	sfr.	620.—

Den Entscheid zu den Sonderbeiträgen und zum Mitgliederbeitrag MFE fällt die DV von MFE.

Die Versammlung genehmigt diesen Mitgliederbeitrag und akzeptiert somit auch die Entscheidung der nächsten DV von MFE mit 1 Gegenstimmen bei 5 Enthaltungen.

7. Wahlen

Donato Tronnolone, unser Leiter der AG Fortbildung wird mit Applaus **neu in den SGAM-Vorstand** gewählt. Dies stärkt seine Verhandlungsposition gegenüber der SGIM.

Als **SGAM-Vertreter in die Ärztekammer der FMH** werden **François Héritier, Antonio Bonfiglio und Donato Tronnolone** ebenfalls mit Applaus gewählt.

Sebastien Martin tritt als SGAM-Delegierter in der **DV von MFE** zurück. Auf Vorschlag von JHAS werden mit Applaus **Franziska Morger** als Delegierte und **Sarah Singer als Stellvertreterin** gewählt.

8. Zukunft der SGAM

Die SGAM verwaltet aktuell den neuen FAT für Allgemeine Innere Medizin paritätisch mit der SGIM. Geplant ist eine Arbeitsgruppe SGAM-SGIM moderiert durch das SIWF zur Schaffung einer neuen gemeinsamen Fachgesellschaft bis 2015. Die Struktur soll sich am neuen WBT orientieren: ein gemeinsames Dach mit zwei mehr oder weniger unabhängigen Sektionen für die Spitalinternisten und die Hausärzte.

9. Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin

Das Weiterbildungsprogramm zum neuen FAT ist seit 1.1.2011 in Kraft.

Bis 2012 sollte eine gemeinsame Fortbildungsordnung entstehen. Die SGAM setzt sich weiterhin für eine liberale und auf Eigenverantwortung basierende Fortbildung ein.

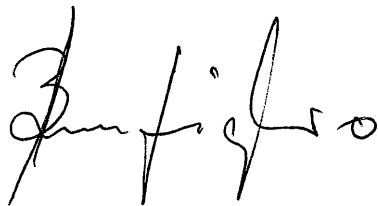
2013 sollte die erste gemeinsame Facharztprüfung (FAP) stattfinden. Diese wird auf Englisch sein. Dies missfällt einigen der anwesenden Mitglieder. Gemäss JPK sprechen Praktikabilität und finanzielle Überlegungen gegen eine Übersetzung der Fragen auf Deutsch und Französisch.

In der anschliessenden Diskussion wird von mehreren Mitgliedern das Wegfallen der praktischen Prüfung und der offenen Fragen mit Kurzantworten bedauert. HUS berichtet, dass die SGAM-Delegation in der FAP-Kommission versuchen wird den Teil des Lernzielkataloges, der die Hausarztmedizin betrifft, mit offenen Fragen auf Deutsch und Französisch zu prüfen. FH erwähnt die MIniCex am Krankenbett als eigentlichen „Ersatz“ der praktischen Prüfung. Die praktische Prüfung im heutigen Stil sei mit 600 Kandidaten pro Jahr nicht durchführbar. Bernhard Rindlisbacher moniert, dass die MiniCex keine Prüfung sondern nur eine formative Beratung sind und somit keinen Einfluss auf die Vergabe des FAT haben. Gemäss seiner Ansicht sollte es möglich sein auch mit der hohen Kandidatenzahl eine praktische Prüfung durchzuführen.

10. Varia

- Das Logo der SGAM wird künftig mit dem Schriftzug „SwissFamilyDocs“ samt der Familie ergänzt.
- Die Genfer Kollegen schlagen einen Resolutionstext vor, der den Schutz des Patientengeheimnis im Hinblick auf die Einführung von DRG zum Inhalt hat. Da es sich um ein politisches Anliegen handelt, wird er bei MFE diskutiert werden.
- Valerio Rosinus lädt alle ein an die Züspa nach Zürich zu kommen. Dort wird im Rahmen der Paralelmesse „Gsuund Züri“ vom 23. bis 25.9.2011 Hausärzte Zürich mit dem Hausärztebus der Volksinitiative anwesend sein und innerhalb der Messe einen Stand betreiben. Es werden noch Helfer gesucht. Am Freitag, 23.9.2011 um 13⁰⁰h findet ein Start up event statt an dem Peter Tschudi, Thomas Rosemann, Jacqueline Fehr und Erika Ziltener reden werden. Eventuell werden auch Verena Diener und Felix Gutzwiler anwesend sein.
- FH lädt alle zu einem Apero gleich anschliessend an die GV beim Hausärztebus auf dem Claraplatz ein. Er appelliert an die Versammlung den Bus in die eigene Region zu holen.
- FH erklärt noch die aktuell von der FMH durchgeführte Urabstimmung. Es gehe dabei nicht darum für oder gegen Managed Care zu sein, sondern ob man hinter der der Ärztekammer stehe, die erst nach der endgültigen Verabschiedung der MC-Vorlage durch das Parlament über deren Annahme oder Ablehnung befinden will. Die SGAM unterstützt die Haltung der Ärztekammer und ist deshalb für ein klares NEIN in der Urabstimmung.

Für das Protokoll



Dr. A. Bonfiglio
Protokoll



Dr. F. Héritier
Präsident der SGAM