**KHM CMPR CMB**

KOLLEGIUM FÜR HAUSARZTMEDIZIN
COLLEGE DE MEDECINE DE PREMIER RECOURS
COLLEGIO DI MEDICINA DI BASE

# Jahresbericht 2021

# INHALTSVERZEICHNIS


| | |
|---|---|
| **Editorial** | **3** |
| **Portrait KHM** | **4** |
| **Prävention** | **7** |
| **Weiter- und Fortbildung** | **11** |
| **Forschung und Qualität** | **17** |
| **Jahresrechnung 2021** | **20** |
| **Facts** | **24** |


Der Einfachheit halber und im Interesse der besseren Lesbarkeit wird im vorliegenden Jahresbericht häufig nur die männliche Form verwendet, weibliche Personen sind selbstverständlich mitgemeint.

## Bildkonzept

**Bildkonzept Jahresbericht KHM 2021**

In stürmischen und unruhigen Zeiten ist es umso wichtiger, sich auch immer wieder Oasen der Ruhe und Besonnenheit zu schaffen. Dem hektischen Alltag einen Moment zu entgehen klingt gut, ist aber nicht immer einfach umzusetzen.

Lassen Sie sich deshalb von unseren Bildern inspirieren, wie solche Oasen im Alltag aussehen könnten.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Entdecken!

## Impressum


**Jahresbericht 2021**

**Herausgeber**
Kollegium für Hausarztmedizin

**Redaktion**
Fabian Egli, Leiter Kommunikation
Kollegium für Hausarztmedizin

**Layout/Gestaltung/Bilder**
Freiburger Arbeitgeberverband,
Abteilung Kommunikation

**Kollegium für Hausarztmedizin**
Rue de l'Hôpital 15
Postfach 592
1701 Freiburg
khm@hin.ch
www.khm-cmpr.ch

## 2020, ein Virus, die Gesundheit und das KHM

Autor: François Héritier, Präsident des KHM

Das berühmt-berüchtigte Virus hat uns bereits 2020 ausgiebig beschäftigt. Es veränderte einige unserer Gewohnheiten, warf viele Fragen auf, liess uns im Ungewissen und besorgt auf neue Empfehlungen und Vorschriften warten. Geduld und Ausdauer seien gefragt, wiederholten Experten immer wieder. Und nach jeder Welle dachten wir, das Ende des Rennens sei erreicht. Doch jedes Mal war es nur eine Etappe des Marathons. Nach zwei Jahren hoffen wir immer noch auf die Zielgerade: Kommt sie endlich nach diesem letzten Anstieg? Immer mehr Experten, Epidemiologen und Infektiologen wagen es, daran zu glauben, sind jedoch weiterhin vorsichtig, das Ende der Pandemie auszurufen.

Kein Bereich unseres Umfelds wurde von dieser weltweiten Krise verschont. Tausende von Seiten berichten bereits heute über deren Folgen und Auswirkungen. Tausende Veröffentlichungen werden jahrzehntelang Thesen von Forschern in allen Bereichen und auf der ganzen Welt inspirieren. Ein winziges Virus, dessen Gesamtsubstanz in eine Coca-Cola-Flasche passen würde, wirft so viele medizinische, soziale und existenzielle Fragen auf… Wir hoffen auf nachhaltige Ideen und Antworten für eine gerechtere und umweltbewusstere Menschheit.

Nun, fragen Sie sich sicher, wie hat das KHM diese Situation gemeistert? Das Kollegium hielt auch 2021 auf seinem bescheidenen Niveau die Dienstleistungen in den Bereichen Weiter- und Fortbildung, Forschung/Qualität und Prävention aufrecht. Um die Forschung im Bereich der Hausarztmedizin und der Interprofessionalität zu fördern, hat es mit der Vergabe von zwei neuen Fonds gar neue Tätigkeitsbereiche erschaffen. Diese Mittel unterstützen die Lancierung von Projekten, die sonst nur schwer zu finanzieren sind. Diesbezügliche Ergebnisse erwarten wir an unseren nächsten Kongressen.

Apropos Kongresse: Im Juni 2021 mussten wir sie noch von Luzern aus als Online-Veranstaltung abhalten, als gemeinsame Session der Deutsch- und Westschweiz. Die Teilnahme, die Bewertungen der Ärzteschaft sowie die Ergebnisse waren durchaus positiv, auch wenn uns die geselligen Begegnungen, die unsere Erinnerungen so bereichern, eindeutig fehlten.

Nach nunmehr zwei Jahren virtueller Kongresse ziehen wir Bilanz und stellen uns folgende, legitime Fragen: Ist es ökologisch vertretbar, dass so viele Menschen aus der ganzen Schweiz für eine Fortbildung anreisen? Würden Videoaufzeichnungen, die beliebig oft und zeitlich flexibel angeschaut werden können, nicht genügen? Sollen in Zukunft hybride Formen mit Präsenz- und Fernunterricht angeboten werden? Mit welchen technischen und finanziellen Einschränkungen? Was wird aus der Magie unserer freundschaftlichen Treffen?

Fragen wirft auch die coronabedingte Einschränkung von Präsenzsitzungen auf. Was berechtigt uns noch, Kollegen aus allen Regionen für einige Stunden Sitzung in Bern zu versammeln? Ist es nicht effizienter, mit entsprechender Vorbereitung und Moderation, von Zuhause aus, hinter dem Bildschirm teilzunehmen? «Und was wird aus unserem Freundschaftstrunk?» werden einige entgegnen…

Sicherlich werden wir diese Fragen in naher Zukunft, wenn über das Ende der Pandemie diskutiert wird, neu überdenken müssen.

In der Zwischenzeit folgen zu diesen und weiteren Themen ausführlichere Berichte in diesem Jahresbericht.

Viel Spass beim Lesen!

Ein grosses DANKESCHÖN auch an alle, vom Sekretariat in Freiburg bis zum Stiftungsrat, die das KHM am Laufen halten und damit sowohl seine Weiterentwicklung als auch das Ansehen der Hausarztmedizin positiv unterstützen.

**Rechtliches**
Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) ist eine operationelle Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB. Sie besitzt einen gemeinnützigen Charakter (nicht-kommerzieller Zweck) und ist gesamtschweizerisch tätig. Das KHM selbst hat keine Mitglieder, kann jedoch auf die Unterstützung vieler Träger- und. Partnerinstitutionen zählen:

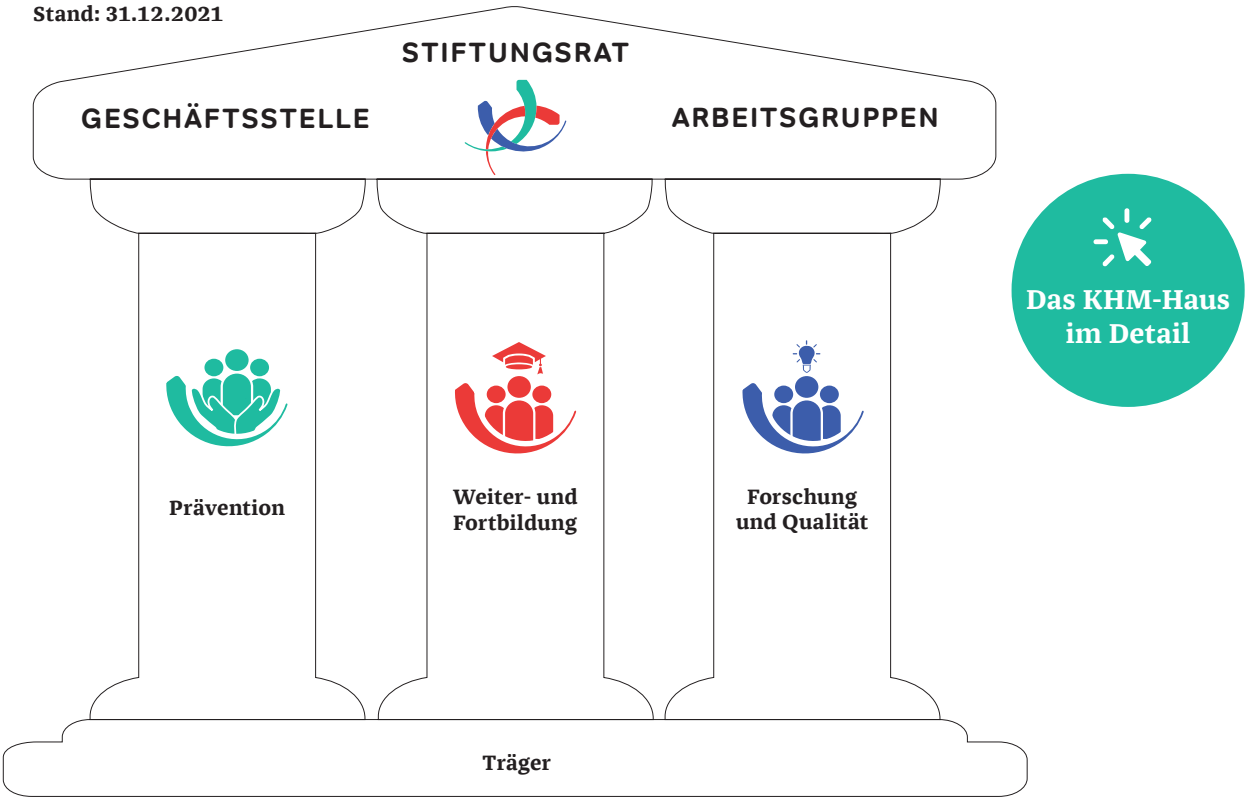
- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP)
- Medizinische Fakultäten aus Basel, Bern, Freiburg, Genf, Lausanne und Zürich (inkl. Institute für Hausarztmedizin)
- Hausarztinstitute aus Luzern und St. Gallen
- Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz (mfe)

**Ziel/Zweck**
Das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) ist eine haus-/kinderärztliche Austausch- und Strategieplattform mit dem Ziel, die Gegenwart und Zukunft der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz massgebend mitzugestalten.

**Aufgaben und Tätigkeitsbereiche**
Die Haupttätigkeitsbereiche des KHM sind Prävention (z.B. Nationaler Grippeimpftag), Weiter- und Fortbildung (z.B. FA Praxislabor) sowie Forschung und Qualität (z.B. Forschungspreis KHM). Zudem setzt es sich auch für andere Organisationen/Arbeitsgruppen mit ähnlichen Zielen ein. Dies mittels finanzieller Unterstützung oder durch Vertretungen in Ausschüssen und Expertenkommissionen (z.B. bei Patientensicherheit Schweiz, Public Health Schweiz, etc.).

**Aufbau/Struktur («Das KHM-Haus»)**
In allen drei Haupttätigkeitsbereichen «Prävention», «Weiter- und Fortbildung» und «Forschung und Qualität» funktioniert das KHM fast ausschliesslich projektbezogen. Die Geschäftsstelle KHM fungiert hierbei einerseits als Stabstelle und unterstützt die Projekte hinsichtlich Administration/Controlling und Verwaltung und andererseits ist sie für die gesamtheitliche Kommunikation, den reibungslosen Austausch zwischen den Projekten und dem Stiftungsrat sowie für die Kontrolle und Einhaltung des Gesamtbudgets zuständig.

**Stand: 31.12.2021**




**Das KHM-Haus im Detail**

STIFTUNGSRAT

GESCHÄFTSSTELLE KHM

**PRÄVENTION**

Fachbereich Präventionsprogramme

Präventionsrat

**WEITER- UND FORTBILDUNG**

FA Praxislabor

FA Röntgenaufnahmen im niedrigen und mittleren Dosisbereich

Kongresse

Entwicklungspädiatrische Vorsorge für Allgemeinmediziner/-innen

**FORSCHUNG UND QUALITÄT**

Forschungspreis und Early Career Prize

Starthilfegeld

Forschungsfonds

Fonds Interprofessionalität

Stand: 31.12.2021

## STIFTUNGSRAT

| Name | Funktion | Fachgesellschaft/Fakultät/Institut |
|---|---|---|
| François Héritier | Präsident | – |
| Johanna Sommer | Vize-Präsidentin | Med. Fak. Genf |
| Romeo Providoli | Kassier | SGAIM |
| Donato Tronnolone | Mitglied | SGAIM |
| Olivier Pasche | Mitglied | SGAIM |
| Susanne Stronski | Mitglied | SGP |
| Nicole Jundt Herman | Mitglied | SGP |
| Andreas Zeller | Mitglied | Med. Fak. Basel |
| Drahomir Aujesky | Mitglied | Med. Fak. Bern |
| Nicolas Rodondi | Mitglied | Med. Fak. Bern |
| Pierre-Yves Rodondi | Mitglied | Med. Fak. Freiburg |
| Idris Guessous | Mitglied | Med. Fak. Genf |
| Jacques Cornuz | Mitglied | Med. Fak. Lausanne |
| Nicolas Senn | Mitglied | Med. Fak. Lausanne |
| Christoph Meier | Mitglied | Med. Fak. Zürich |
| Thomas Rosemann | Mitglied | Med. Fak. Zürich |
| Christoph Merlo | Mitglied | Institut für Hausarztmedizin & Community Care, Luzern |
| Christian Studer | Mitglied | Institut für Hausarztmedizin & Community Care, Luzern |
| Christian Häuptle | Mitglied | Zentrum für Hausarztmedizin, St. Gallen |
| Philippe Luchsinger | Mitglied | mfe |

Der Natur lauschen

## Fachbereich Präventionsprogramme

**Autoren:**
Fabian Egli,
Leiter Fachbereich Präventions-programme

Stefan Neuner-Jehle,
Präsident Präventionsrat

**Nationaler Grippeimpftag**
Auch im 2021 musste aufgrund der Covid-Pandemie-Situation die Planung, Organisation und Durchführung des Nationalen Grippeimpftages stetig hinterfragt und angepasst werden. Mit dem Aufkommen der Corona-Impfung im Frühling/Frühsommer 2021 geriet die Grippe-Thematik zwischenzeitlich stark in den Hintergrund. Über Monate hinweg wurde fast nur noch über die Corona-Impfung gesprochen. Auch wurden die Stimmen der Impfgegner zunehmend lauter und es entstand zwischenzeitlich eine heftige Polemik in der Gesellschaft. Dies veranlasste das Organisationskomitee des Grippeimpftages dazu, auf eine gross angelegte Promotionskampagne weitestgehend zu verzichten. Die Informationen zum Grippeimpftag wurden aber allen Stakeholdern rechtzeitig zugesandt, doch eben in angemessenem Rahmen und mit gutem Timing.

Dank der seit Jahren gut etablierten Zusammenarbeit zwischen allen Partnerorganisatoren wurde der Nationale Grippeimpftag schliesslich wie geplant am 5.11.2021 durchgeführt. Als sich anfangs Herbst die Pandemie-Situation in der Schweiz wieder drastisch verschlechterte, stieg auch die Nachfrage nach Grippeimpfungen stark an. Dies führte dazu, dass einige Haus- und Kinderärzte sowie Apotheker bereits Ende Oktober keine Grippeimpfstoffe mehr hatten und somit ihre Teilnahme am Nationalen Grippeimpftag absagen mussten. Dennoch wurde der Nationale Grippeimpftag nicht gänzlich abgesagt, sondern man überliess es (analog 2020) den einzelnen Ärzten/Apothekern, ob sie unter Berücksichtigung der Pandemie-Situation und ihrer individuellen Impfstoff-Lager am Grippeimpftag festhalten wollten oder nicht.

Der Nationale Grippeimpftag fand im Jahr 2021 übrigens bereits zum 18. Mal statt.

**Gesundheitscoaching KHM**
Das Verbund-Projekt «Prävention mit Evidenz in der Praxis» (PEPra) unter der Ägide der FMH ist auf Kurs, pandemiebedingt mit etwas Verzögerung. Die Schulungen für erste Pilot-Kurse sind im Aufbau, die Webseite mit Anmeldemöglichkeit operativ (www.pepra.ch). Pro Memoria: Der Kern von PEPra ist das Zusammenführen von mehreren etablierten Präventionsprogrammen für Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Mitarbeitenden, hin zu einem breiten, gut aufeinander abgestimmten und praxistauglichen Angebot. Tragende Elemente dabei sind Instrumente und Techniken für die Prävention, die an Schulungen und auf der Homepage vermittelt werden. Das KHM hat das Programm «Gesundheitscoaching KHM» beigesteuert, das über mehrere Jahre entwickelt, getestet und regional verbreitet worden war. Nun ist es vor allem im PEPra-Basismodul «Beratung und Kommunikation» integriert, findet sich aber als anwendungsorientiertes Programm auch in den Themenmodulen wieder (Tabak, Alkohol, Bewegung und weitere). Im Verlauf des Jahres 2022 werden in den vier Pilotkantonen (BS, FR, SG, LU) erste Kurse zum Einsatz kommen. Eine nationale Verbreitung ist ebenso angestrebt wie die Ausdehnung auf weitere Berufsgruppen in der Arztpraxis (MPA, MPK).

Sich treiben lassen

## Präventionsrat

Autor: Stefan Neuner-Jehle, Präsident Präventionsrat

Der Präventionsrat setzte sich 2021 prioritär in den folgenden Bereichen ein:

**Impfung gegen die saisonale Grippe**
In Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit, der FMH und pharmaSuisse, leisten wir seit Jahren unseren Beitrag gegen die jährliche Grippe-Epidemie. Dieser besteht vor allem in der Mit-Organisation des jährlichen Grippe-Impftages im November. Zu diesem rufen wir im Fachjournal *Primary and Hospital Care*, auf der KHM- Webseite und auf weiteren Kanälen auf. Auf der Webseite bieten wir den Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten die Möglichkeit, sich als Grippe-Impfzentrum zu registrieren; so können Impfwillige, die sonst keinen Zugang zur Impfung haben, auf derselben Webseite Praxen in ihrer Nähe finden, die sich an der Impfkampagne beteiligen.

Leider hat auch 2021 die Covid-19 Pandemie das Impfwesen dominiert. Dort hat aus hausärztlicher Sicht vor allem der Verband «Haus und Kinderärzte Schweiz» (mfe) viel Unterstützung für die Praktizierenden geleistet. Wir vom KHM arbeiten mit mfe in diesen und anderen Bereichen eng zusammen.

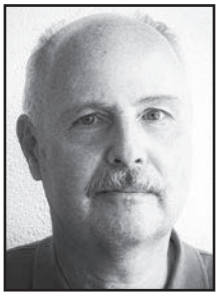
**Eviprev**
Dem Programm «Eviprev» (www.eviprev.ch) ist es ebenfalls gelungen, Partner im PEPra-Programm zu werden. Im Kern geht es darum, den Ärztinnen und Ärzten ein Instrument in die Hand zu geben, wo sie übersichtlich und evidenzbasiert sehen, welche präventiven Aktivitäten (inklusive Screening und Impfen) in welchem Lebensalter sinnvoll sind. Das angestrebte IT-Angebot ist leider auf etwas unsicherem Terrain, hauptsächlich aufgrund von mangelnden finanziellen Mitteln. Aus fachlicher Sicht erfreulich ist das Aktualisieren des zentralen Instrumentes (Übersichtstabelle) mit Einspeisen der aktuellen Evidenz, eine periodisch notwendige, aufwändige Arbeit. An den eigenen Kongressen und im Fachjournal *Primary and Hospital Care* unterstützt das KHM die Verbreitung von «Evi-prev». Das KHM ist in der Person des Präventionsrats-Präsidenten sowohl im Verein «Eviprev» als auch im Wissenschaftlichen Beirat vertreten.

**StoppSturz**
Dieses Programm (www.stoppsturz.ch) wird von «Public Health Services» organisiert und ist in mehreren Pilotkantonen operativ. Nebst verschiedenen Schulungsformaten wurde ein zentraler Algorithmus entwickelt, der aufgrund von drei Screeningfragen ältere Patienten mit Sturzrisiko identifiziert und einer geeigneten Abklärung sowie Behandlung zuführt. Das Innovative an diesem Programm ist der Zugang aus diversen Berufsfeldern, wie zum Beispiel Spitex, Apotheke, Arztpraxis etc. Das KHM ist auch hier mehrfach aktiv, namentlich sowohl in der Steuergruppe als auch in Arbeitsgruppen zu spezifischen hausärztlichen Berufsfeldern (Ärzte; MPA/MPK).

**Diverses**
Durch Einsitz in die Kommission Public Health der FMH ist die Vernetzung des KHM mit weiteren Stakeholdern der Präventionsszene weiterhin gewährleistet. Bei Anfragen von Behörden oder anderen Stakeholdern zu Fragen der Prävention gibt der Präventionsrat jeweils fundiert Auskunft. Mit der Arbeit als Chefredaktor von *Primary and Hospital Care* hat der Präsident des Präventionsrates weiterhin direkte Einflussmöglichkeit auf die Publikation von präventiven Themen in diesem für die Schweizer Hausarztmedizin zentralen Publikationsorgan.

Lâcher prise

## Fähigkeitsausweis Praxislabor KHM



Autor: Stephan Rupp,
Präsident Weiterbildungskommission Praxislabor KHM

Nach einer gewissen Zeit muss man sich Gedanken machen, ob das, was man tut, noch sinnvoll ist. Im vergangenen Jahr wurden mit der FMH und SIWF Gespräche darüber geführt, ob der Fähigkeitsausweis Praxislabor (FAPL) weiterhin eine Berechtigung hat. Die Aussagen sind klar: Es braucht den FAPL weiterhin, die Kursdauer von drei Tagen, einer davon als E-learning, ist angemessen. Es wäre politisch ein falsches Zeichen, daran zu rütteln. Klar ist auch, dass der FAPL eine Laborweiterbildung ist und nicht eine fachspezifische Fortbildung der verschiedenen medizinischen Disziplinen.

In diesem Sinne ist es wichtig, den Kontakt zu den Laborfachgesellschaften aufrecht zu erhalten. Wir haben diese gebeten, die Kursinhalte auf ihre Aktualität hin zu überprüfen und Vorschläge für Änderungen zu machen. An der Sommersitzung 2022 sollten die Feedbacks diskutiert werden können, es wird sich zeigen, ob die Kursinhalte aktualisiert werden sollen.

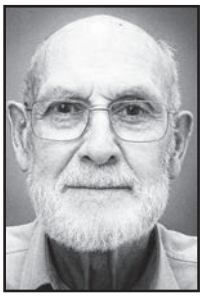
Im Herbst 2021 wurde an der Kommissionssitzung darüber gesprochen, ob Kurse mit Teilnehmern aus einem einzelnen medizinischen Fachbereich (Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Pädiatrie) angeboten werden sollen, die dann besser fachspezifische Themen behandeln können. Die Kursleiter sind hier offen, doch ist es manchmal auch wertvoll, wenn man aus dem eigenen Gärtchen hinaus in den Nachbarsgarten schaut. Es besteht auch die Möglichkeit, dass Institutionen oder Fachgesellschaften eigene Kurse durchführen, sofern sie den Vorgaben der Kommission entsprechen.

Ohne unsere Kursleiter, Dagmar Kesseler für die Romandie, Roman Fried für die deutsche Schweiz und die Kollegen vom Ordine dei Medici fürs Tessin, wäre der FAPL nicht möglich. Trotz Einschränkungen haben sie sich bemüht, die Kurse so durchzuführen, dass das Erkrankungsrisiko für die Teilnehmer klein blieb. Ihnen sind wir genauso zu Dank verpflichtet wie den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle KHM in Freiburg, die für die administrativen Belange zuständig sind. Ärzte sind nicht immer die einfachsten Kunden, wie auch die vielen kurzfristigen Absagen bei den Kursen zeigen. Hier werden wir im kommenden Jahr deutlich weniger kulant sein müssen.

2022 laufen alle Sonderregelungen (Übergangsregelung 2, Corona) aus. Das SIWF hat klar gemacht, dass dann nur noch der normale Weg zum FAPL führen kann. Also: Letzte Chance für Nachzügler.

Hoffen wir, dass wir im 2022 zur früheren Normalität zurückkehren können. Persönliche Kontakte sind wichtig, die einzige Präsenzsitzung 2021 war so etwas Besonderes.

## Fähigkeitsausweis: Röntgenaufnahmen im niedrigen und mittleren Dosisbereich (KHM)



Autor: Aloys von Graffenried
Präsident a. i. Weiterbildungskommission Röntgen

Im Berichtsjahr begannen 77 Ärztinnen und Ärzte mit der Weiterbildung. Die Experten betreuten insgesamt 115 Kandidaten, wovon 52 die anspruchsvolle Weiterbildung erfolgreich abschliessen konnten und den Fähigkeitsausweis erhielten. 17 Kandidaten brachen die Weiterbildung aus verschiedenen Gründen ab und 20 Ärztinnen und Ärzte profitierten von den Übergangsbestimmungen.

Alle Experten erhielten auch im 2021 weniger Röntgenuntersuchungen überwiesen. Diese Tatsache ist eher auf die Covid-Situation zurückzuführen als auf gestellte Indikationen an den Untersuchungsorten (extern), als da sind: Einerseits alle radiologische Kliniken, Institute, Abteilungen und Praxen, an welche zuweisende Ärztinnen und Ärzte die entsprechenden Anmeldungen nicht immer optimal ausfüllen; andererseits die verschiedenen Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten (intern), wo Anamnese, klinischer Befund und Fragestellung durch die Kandidatinnen und Kandidaten die Indikation zur radiologischen Untersuchungen ergeben. Die Verantwortung zur Durchführung der Röntgenaufnahmen liegt bei den Kandidaten.

Die formative Evaluation auf der Moodle-Plattform scheint sich recht gut etabliert zu haben und der Austausch zwischen den Kandidaten und Experten verläuft effizient und dynamisch. Oft Anlass zu Diskussionen bieten unsere Einstelltechniken, welche häufig von denjenigen der externen Weiterbildungsorte abweichen. In Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten lassen sich die Differenzen besser besprechen und werden eher akzeptiert.

Das Begrüssungs- und Informationsschreiben an die Kandidaten wurde überarbeitet und es wird nun explizit über die Zusammenarbeit mit den Experten informiert. Sekretariat und Experten stellen leider fest, dass sehr oft nicht immer alles wirklich gelesen wird. Dasselbe gilt auch für das Kapitel der beschriebenen Einstelltechniken, Röntgenanatomie-Auswertung, Interpretationsschlüssel und Glossar häufiger Befunde auf der Moodle-Plattform. Der Weiterbildungsstart ist somit zeitintensiv, ein seriöses Einlesen lohnt sich aber in jedem Fall.

Leider konnten wir seit dem letzten Bericht keine neuen Experten begrüssen, sodass die bestehenden Experten stark gefordert sind. Anstrengungen zur Vergrösserung des Expertenpooles sind unumgänglich.

Das Sekretariat als zentrale Auskunftstelle ist enorm gefordert und ich bedanke mich herzlich bei Helena Frassineti und Denise Mauron für ihre grosse Unterstützung.

In Gedanken schwelgen

## Kongresse

Autorin: Heidi Fuchs,
Founder and Senior
Consultant Medworld AG

**2 Veranstaltungen – aus dem KKL – virtuell**
Corona hat erneut einen Strich durch die geplante Präsenzveranstaltung im 2021 gemacht. Der KHM-Kongress in Luzern und der CMPR-Kongress in Lausanne wurden pandemiebedingt am 24. und 25. Juni 2021 aus dem KKL Luzern ausgestrahlt.

Die Eckdaten sind beachtlich und freuen den Veranstalter und die Tagungskomitees sehr:

- 112 Referenten/-innen/Chairpersons vor Ort und/oder online zugeschaltet
- 7 Hauptvorträge
- 39 Seminare
- 1 standespolitisches Roundtable
- Über 900 Fachpersonen online zugeschaltet
- Sprachen deutsch und französisch
- Insgesamt über 16'000 Clicks auf die Vorlesungen
- 134 Sponsoren virtuell zugegen, aktiv in den virtuellen Ausstellungen und mit weiteren Tools dabei

Virtuell bedeutet keinesfalls Abstrich an die Qualität. Die technische Organisation war perfekt durchdacht und ausgeführt. Durch die Zusammenführung der beiden Kongresse konnten zudem wertvolle Synergien genutzt werden.

Auch war der Austausch im Online-Format – wenn auch ungewohnt – genauso intensiv und bereichernd.

Und last but not least bietet ein Online-Kongress den On-Demand-Vorteil, d.h. dass ausgewählte Präsentationen und Videos weiterhin in einem geschützten Bereich auf der Kongress-Website zur Verfügung stehen. So kann das Verpasste zu einem späteren Zeitpunkt angesehen werden.

**Leitgedanke «Irrtum – Wahrheit» / «vrai – faux»**
In der aktuellen Pandemiesituation traf das Kongressmotto den Nagel auf den Kopf. Mehr denn je überzeugten die beiden Kongresse mit spannenden Themen, hochkarätigen Referenten und Referentinnen und begeisterten Teilnehmern. Am CMPR-Kongress wurden auch die beiden Preise im Bereich Forschung vergeben: Der Forschungspreis ging an Dr. med. Paul Sebo aus Genf und der Early Career Prize wurde Dr. med. Levy Jäger aus Zürich verliehen.

**Mit Volldampf ins Kongressjahr 2022**
Die Hoffnung stirbt zuletzt. So sollen die beiden Kongresse im nächsten Jahr wieder vor Ort stattfinden: der KHM-Kongress am 30. Juni und 1. Juli im KKL Luzern unter dem vielversprechenden Motto «positiv – negativ» und der CMPR-Kongress am 22. Juni in Lausanne unter dem Leitthema «micro – macro».

Sollte die Pandemie erneut ein schnelles Handeln fordern, so kann die Fortbildung kurzfristig ins Online-Format umgesattelt werden. Das Komitee und die administrative Organisation haben bewiesen, dass sie unter jeden Bedingungen einen Kongress der Superlative anbieten können.

## Fortbildung «Entwicklungspädiatrische Vorsorge für Allgemeinmediziner/-innen»

Autorin: Elisabeth Blöchlinger, Projektleiterin

Auch das Jahr 2021 stand im Zeichen der Covid-19-Pandemie-Massnahmen. Die Fortbildung VUHA fand zwar mit den 3 Modulen zu den vorgeplanten Daten statt. Sie konnte jedoch nicht mehr so durchgeführt werden, wie es im ursprünglichen Pilotprojekt ausgearbeitet worden war: Zum einen verloren wir definitiv die Kursräumlichkeiten, die das Kinderspital uns zuvor zur Verfügung gestellt hatte. Es fand sich zwar ein geeigneter Ersatz in Zürich, in der «Stiftung für das Kind Giedion Risch», der nun aber nicht mehr gratis zu haben war, und auch nur etwa halb so viel Plätze wie in den 2 Seminarräumen zuvor bot. Zum anderen konnten wir die Kurse zwar hybrid anbieten, aber faktisch waren es online-Kurse, da nur 3 bis 4 Teilnehmende die Module vor Ort besuchten. Das bedeutete eine grosse Herausforderung für die Referentinnen und Referenten, die beträchtliche Teile ihrer Kurse neu aufziehen mussten. Frau Bonhoeffer liess sich für ihren Beitrag zum Thema «Umgang mit Medien» kreativ inspirieren und liess die Teilnehmenden passend zum Thema recht aktiv mit einer App direkt mitmachen. Für andere bedeutete es aber einen erheblichen Aufwand, mehr Videos als Anschauungsmaterial aufzubereiten. Und es kostete sie auch eine Umstellung des gewohnten Referatsstils mit direktem Austausch mit den Teilnehmenden. Ausserdem fehlte natürlich ein wichtiges weiteres soziales Element, der Austausch der Teilnehmenden untereinander in den Pausen.

Die Rückmeldungen der Teilnehmenden waren erfreulicherweise wieder ausnehmend positiv, auch gab es kaum kritischen Stimmen mehr betreffend der Übertragungstechnik: Die Erfahrungen vom Vorjahr waren sehr nützlich gewesen.

Weil wir auch nicht mehr an die Saalgrössen gebunden waren, konnten wir mehr Teilnehmende einbuchen und dadurch deutlich tiefere Teilnahmekosten anbieten (250 statt 320 CHF pro Modul). Damit resultierte allerdings eine rote Null, so dass wir in Zukunft die Gebühren wieder anheben müssen.

Bei der Frage der zukünftigen Kurse stellten sich auch grundsätzliche Fragen, wer vom Team noch weiter beteiligt sein würde. Die «Zugpferde» der Abteilung Entwicklungspädiatrie vom Kinderspital Zürich und die Schreibende planen die Pensionierung oder wurden schon pensioniert. Seit Initiierung des Pilotprojekts hat andererseits im KHM ein vollständiger Personalwechsel stattgefunden, vom Präsidenten bis zum Sekretariat. Zuständigkeiten und Aufgabenteilungen zwischen Projektverantwortlichen und KHM wurden deshalb neu und klar definiert und das Projekt somit auf eine solide Grundlage gestellt.

Für die Multiplikation des Kurses in der Romandie liessen sich noch keine Hausärzte oder Hausärztinnen rekrutieren, es zeichneten sich aber Ende 2021 neue Kanäle ab, um fündig zu werden. Da die Pandemie ohnehin keine Planungssicherheit zuliess, hätten die Kurse nicht im Präsenzmodus starten können. Das wäre aber eine Vorbedingung für den Start des Projekts, so dass es auch aus diesem Grund auf das kommende Jahr aufgeschoben werden musste.

Prendre de la hauteur

## Forschungspreis und Early Career Prize KHM 2021

Autor: Fabian Egli,
Leiter Kommunikation KHM

Auch im 2021 hat das Kollegium für Hausarztmedizin zwei herausragende Forschungsarbeiten in der medizinischen Grundversorgung mit dem Forschungspreis bzw. dem Early Career Prize ausgezeichnet. Mit diesen beiden Preisen will das KHM seit Jahren die Forschung in der Haus- und Kinderarztmedizin gezielt fördern.

Alle eingereichten Forschungsarbeiten/-protokolle wurden der unabhängigen Forschungspreis-Jury KHM vorgelegt, welche diese eingehend studiert, diskutiert und schliesslich die beiden Gewinner anhand von gemeinsam festgelegten Beurteilungskriterien auserkoren hat.

Die Jury setzte sich 2021 aus den folgenden sieben Mitgliedern zusammen, welche in einem der Hausarzt-Institute tätig sind und/oder eine eigenständige Haus- bzw. Kinderarztpraxis besitzen:

- Prof. Dr. med. Michael M. Kochen, Georg-August-Universität, Göttingen, Deutschland (Vorsitz)
- Dr. med. Manuel Blum, Institut für Hausarztmedizin, Bern
- Dr. med. et. phil. Stefan Essig, Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care, Luzern
- Dr. med. Markus Gnädinger, Hausarztpraxis, Steinach
- Prof. Dr. med. Stefan Neuner-Jehle, Institut für Hausarztmedizin, Zürich
- Dr. med. Eva Pfarrwaller, Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance, Genf
- Dr. med. Tiziana Strässle, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin, Basel

Wer die Gewinner sind, wie die Titel der Arbeiten lauten und worum es in diesen überhaupt geht, können Sie im nächsten Abschnitt gerne nachlesen. Wir wünschen Ihnen weiterhin eine gute Lektüre.

---

## Gewinner Forschungspreis KHM 2021

*«Selbstberichteter Verlust von Geruch und Geschmack bei SARS-CoV-2-Patienten: Primärversorgungsdaten als Grundlage für künftige Früherkennungsstrategien» von Dr. med. Paul Sebo et al.*

**Kontextualisierung:**
Die frühzeitige Identifizierung von Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion in der Primärversorgung ist in der aktuellen Pandemie von grösster Bedeutung.

**Zielsetzungen:**
Erlangung eines besseren Verständnisses der spezifischen Symptome einer SARS-CoV-2-Infektion in der Primärversorgung.

**Methoden:**
Wir führten zwischen dem 24. März und dem 7. Mai 2020 eine Querschnittsstudie durch, an der konsekutive Patienten teilnahmen, die sich in zwei gemeindenahen Labors wegen eines Verdachts auf COVID-19 einem RT-PCR-Test unterzogen. Wir untersuchten den Zusammenhang zwischen verschiedenen Symptomen und einem positiven Test mittels univariater und multivariater logistischer Regression, bereinigt um die Clusterung innerhalb der Labors.

**Ergebnisse:**
Von den 1561 getesteten Patienten erklärten sich 1543 zur Teilnahme bereit (99 %). Von ihnen waren 253 positiv für SARS-Cov-2 (16 %). In der multivariaten Analyse waren Geschmacksverlust (OR 3,8 [95 % CI 3,3-4,4], p-value<0,001), Geruchsverlust (OR 3,0 [95 % CI 1,9-4,8], p-value< 0,001), Muskelschmerzen (OR 1,6 [95 % CI 1,2-2,0], p-value 0,001) und trockene Nase (OR 1,3 [95 % CI 1,1-1,6], p-value 0,01) signifikant mit einem positiven Ergebnis verbunden. Die Stärke des Zusammenhangs mit Geschmacks- und Geruchsstörungen war bei Symptomkombinationen höher (OR 6,5 [95 % CI 3,9-10,8] für Geschmacks- und Geruchsverlust). Im Gegensatz dazu waren Halsschmerzen (OR 0,6 [95 % CI 0,4-0,8], p-Wert 0,003), verstopfte Nase (OR 0,7 [95 % CI 0,6-0,7], p-Wert<0,001), Durchfall (OR 0,6 [95 % CI 0,5-0,6], p-Wert<0,001) und Dyspnoe (OR 0,5 [95 % CI 0,3-0,7], p-Wert<0,001) umgekehrt mit einem positiven Testergebnis verbunden.

**Schlussfolgerung und Perspektiven:**
Wir haben bestätigt, dass die beiden Symptome, die am stärksten mit einem positiven Test assoziiert sind, Geschmacksverlust und Geruchsverlust sind, und dass die Kombination dieser beiden Symptome zu einer noch stärkeren Assoziation führt. Diese Ergebnisse können die Triage und das gezielte Screening in der Primärversorgung unterstützen.

---

## Gewinner Early Career Prize KHM 2021

*«Trends and Between-Physician Variation in Laboratory Testing: A Retrospective Longitudinal Study in General Practice»*
*von Dr. med. Levy Jäger et al.*

**Hintergrund**
Labortests gehören zu den am häufigsten eingesetzten diagnostischen Verfahren in der Hausarztmedizin, dennoch sind zeitliche Entwicklungen sowie die Variabilität ihres Gebrauchs wenig erforscht. Ziel dieser Studie war daher die Analyse der Verordnungsfrequenzen von Laboranalysen in der Schweizer Hausarztmedizin.

**Methoden**
In dieser retrospektiven longitudinalen Beobachtungsstudie analysierten wir über 6 Millionen Konsultationen von 574'803 Patienten und 389 Schweizer Hausärztinnen und Hausärzten der FIRE-Datenbank in den Jahren 2009-2018. Wir definierten spezifische Verordnungsfrequenzen auf Ebene einzelner Konsultationen für die 15 am häufigsten registrierten Labortests und modellierten deren für Patientenalter und -geschlecht adjustierte zeitliche Trends mittels hierarchischer logistischer Regression. Die Variabilität von Verordnungsfrequenzen auf Hausarzt-Ebene wurde durch die Angabe von Intraklasskorrelationen (ICC) für diese 15 Labortests quantifiziert.

**Ergebnisse**
Neun der 15 untersuchten Labortests zeigten einen signifikanten zeitlichen Anstieg über die Beobachtungsperiode, am stärksten ausgeprägt für Vitamin D (Zehn-Jahres-Odds-Ratio (OR) 1.87, 95 % Konfidenzintervall (CI) 1.82-1.92), glykiertes Hämoglobin (Zehn-Jahres-OR 1.87, 95 % CI 1.82-1.92) und C-reaktives Protein (Zehn-Jahres-OR 1.55, 95 % CI 1.52-1.58). Die höchste Variabilität auf Hausarzt-Ebene wurde für Plasmaglukose (ICC 0.231), C-reaktives Protein (ICC 0.202) und Vitamin B12 (0.166) ermittelt.

**Schlussfolgerung**
Die nachgewiesenen zeitlichen Zunahmen und vergleichsweise hohen Variabilitätsmasse zeigen Inkonsistenz bezüglich der Verordnung einzelner Labortests in der Hausarztmedizin auf, was insbesondere auf potentiellen Übergebrauch hinweisen könnte. Unsere Ergebnisse stellen damit eine Grundlage für Initiativen zum besseren Verständnis und schliesslich zur Verringerung unverhältnismässiger Variabilität der Laboranalytik in der Hausarztmedizin dar.

---

## Starthilfegeld KHM

Autor: Fabian Egli,
Leiter Kommunikation KHM

Das Kollegium für Hausarztmedizin als Austausch- und Strategieplattform hat zum Ziel, die Gegenwart und Zukunft der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz massgebend mitzugestalten. Insbesondere soll die Aus-, Weiter- und Fortbildung, der Bereich Qualität, die Prävention und die Forschung in der Haus- und Kinderarztmedizin aktiv gefördert und unterstützt werden.

Aus diesem Grund hat der Stiftungsrat KHM im 2018 entschieden, dass ab 2019 Starthilfegeld für die Durchführung von Forschungsprojekten oder anderweitige innovative Neuentwicklungen in der Hausarztmedizin (Pädiatrie und allgemeine, innere Medizin) beantragt werden kann.

- Das Starthilfegeld ist als einmalige Anschubfinanzierung gedacht.
- Es richtet sich primär an junge Ärzte in der Weiterbildung (Bereich Haus- und Kinderarztmedizin).
- Pro Jahr können höchstens vier Projekte mit einem Maximalbetrag von 40'000 CHF/Projekt unterstützt werden.

Auch im 2021 sind wiederum viele gute und spannende Anträge (2021: 9; 2020: 13) auf Starthilfegeld bei der Geschäftsstelle KHM eingegangen. Alle Projekte wurden von einem erfahrenen Expertenteam eingehend studiert und diskutiert.

Die Entscheidung war erneut nicht einfach, doch schliesslich wurde den folgenden vier Projekten ein Starthilfegeld gewährt:

- *«Vitamin D supplementation use among multimorbid elderly: an analysis of current treatment patterns and associations with primary care physicians visits» von Elisavet Moutzouri Beifuss et al.*
- *«Health, diversity and inclusivity: what are the needs of primary care providers?» von Sara Arsever und Melissa Dominicé Dao*
- *«Integration of nurses in general medicine practices and GP's satisfaction and well-being: a systematic literature review» von Christine Cohidon et al.*
- *«A patient decision aid to guide individualized decision-making regarding statin deprescribing in older adults» von Laureline Brunner et al.*

Das Kollegium für Hausarztmedizin wünscht allen Projekten viel Erfolg!

---

## Forschungsfonds & Fonds Interprofessionalität

Autor: Fabian Egli,
Leiter Kommunikation KHM

Das Kollegium für Hausarztmedizin setzt sich seit vielen Jahren aktiv für die Forschung in der medizinischen Grundversorgung ein. Im Jahr 2019 wurde nebst dem traditionellen Forschungspreis zusätzlich ein «Early Career Prize» für den medizinischen Nachwuchs eingeführt. Noch im selben Jahr wurde dann auch das Starthilfegeld ins Leben gerufen, welches innovative Forschungsprojekte im Sinne einer Anschubfinanzierung unterstützen soll.

Um die Forschung noch bewusster und gezielter zu unterstützen, hat der Stiftungsrat im 2021 nun zwei weitere Finanzierungshilfen geschaffen: den **Forschungsfonds** und den **Fonds Interprofessionalität**. Beide Fonds richten sich sowohl an etablierte Forschende wie auch an den wissenschaftlichen Nachwuchs.

Der Forschungsfonds ist jedes Jahr einem neuen Thema gewidmet. Im 2021 war dies «Covid-19». Der Fonds Interprofessionalität seinerseits hat zum Ziel, die Zusammenarbeit von interprofessionellen Teams zu verbessern. Die eingereichten Projekte müssen daher mindestens zwei Berufsgruppen aus der Hausarztmedizin umfassen.

Für beiden Fonds sind im 2021 insgesamt 16 Projekte eingereicht worden.

Beim Forschungsfonds hat sich das Projekt von Roland Fischer mit dem Titel *«Quality and Outcome of Diabetes Care During the COVID-19 Pandemic in Switzerland»* durchgesetzt und beim Fonds Interprofessionalität erhielt das Projekt von Carla Meyer zum Thema *«Collaboration between home care, pharmacists, and general practitioners to reduce polypharmacy and inappropriate prescribing in older multimorbid adults»* den Zuschlag.

**Ausblick**
Im 2022 konnten Projekte zum Thema «Self-care und Patientenaufklärung» für den Forschungsfonds eingereicht werden. Auch für den Fonds Interprofessionalität konnte man sich wieder bewerben. Wer den Zuschlag im 2022 erhält, wird sich im Mai/Juni entscheiden.

| Aktiven | 31.12.2021 CHF | % | 31.12.2020 CHF | % |
|---|---|---|---|---|
| **Umlaufvermögen** | | | | |
| **Flüssige Mittel und Wertschriften** | | | | |
| Banken | 1 576 861.00 | | 2 016 871.10 | |
| | **1 576 861.00** | **46.4** | **2 016 871.10** | **51.2** |
| **Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten** | | | | |
| Kongressorganisation | 1 566 224.28 | | 1 667 965.85 | |
| Forderungen | 16 435.05 | | 138 790.00 | |
| | **1 582 659.33** | **46.6** | **1 806 755.85** | **45.9** |
| **Übrige kurzfristige Forderungen gegenüber staatlichen Stellen** | | | | |
| Abrechnungskonto MWST | 5 854.35 | | 0.00 | |
| **gegenüber Vorsorgeeinrichtung und Sozialversicherungen** | | | | |
| KK, AHV, IV, EO, ALV | 0.00 | | 16 710.05 | |
| | **5 854.35** | **0.2** | **16 710.05** | **0.4** |
| **Aktive Rechnungsabgrenzung** | | | | |
| Vorausbezahlte Aufwendungen | 211 640.29 | | 64 235.42 | |
| Noch nicht erhaltene Erträge | 20 205.00 | | 32 421.50 | |
| | **231 845.29** | **6.8** | **96 656.92** | **2.5** |
| **Total Umlaufvermögen** | **3 397 219.97** | **100.0** | **3 936 993.92** | **100.0** |
| **Total Aktiven** | **3 397 219.97** | **100.0** | **3 936 993.92** | **100.0** |

| Passiven | 31.12.2021 CHF | % | 31.12.2020 CHF | % |
|---|---|---|---|---|
| **Kurzfristiges Fremdkapital** | | | | |
| **Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten** | | | | |
| Verbindlichkeiten Dritte | 345 308.35 | | 504 666.93 | |
| | **345 308.35** | **10.2** | **504 666.93** | **12.8** |
| **Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber staatlichen Stellen** | | | | |
| Abrechnungskonto MWST | 0.00 | | 1 767.45 | |
| **gegenüber Vorsorgeeinrichtung und Sozialversicherungen** | | | | |
| KK AHV, IV, EO, ALV | 18 391.35 | | 0.00 | |
| | **18 391.35** | **0.5** | **1 767.45** | **0.0** |
| **Passive Rechnungsabgrenzungen** | | | | |
| Noch nicht bezahlte Aufwendungen | 11 127.75 | | 6 359.80 | |
| Im voraus erhaltene Erträge | 248 468.62 | | 399 716.00 | |
| | **259 596.37** | **7.6** | **406 075.80** | **10.3** |
| **Total Fremdkapital kurzfristig** | **623 296.07** | **18.3** | **912 510.18** | **23.2** |
| **Total Fremdkapital** | **623 296.07** | **18.3** | **912 510.18** | **23.2** |
| **Eigenkapital** | | | | |
| **Grundkapital** | | | | |
| Stiftungskapital | 80 000.00 | | 80 000.00 | |
| | **80 000.00** | **2.4** | **80 000.00** | **2.0** |
| **Reserven und Jahresgewinn** | | | | |
| Freies Kapital | 1 448 923.90 | | 1 699 483.74 | |
| Reserven | 825 000.00 | | 825 000.00 | |
| Reserven für Projekte | 420 000.00 | | 420 000.00 | |
| | **2 693 923.90** | **79.3** | **2 944 483.74** | **74.8** |
| **Total Eigenkapital** | **2 773 923.90** | **81.7** | **3 024 483.74** | **76.8** |
| **Total Passiven** | **3 397 219.97** | **100.0** | **3 936 993.92** | **100.0** |

| | 2021<br>01.01.2021<br>– 31.12.2021<br>CHF | % | 2020<br>01.01.2020<br>– 31.12.2020<br>CHF | % |
|---|---|---|---|---|
| **Nettoerlös aus Leistungen** | | | | |
| Weiter- und Fortbildung | 1 757 655.70 | | 1 136 020.42 | |
| Prävention | 100 080.00 | | 100 440.00 | |
| Ertrag Jahresbeiträge | 8 768.00 | | 8 191.00 | |
| | **1 866 503.70** | **100.0** | **1 244 651.42** | **100.0** |
| **Betrieblicher Ertrag aus Lieferungen und Leistungen** | **1 866 503.70** | **100.0** | **1 244 651.42** | **100.0** |
| **Aufwand Dienstleistungen** | | | | |
| Weiter- und Fortbildung | 1 458 069.12 | | 1 006 212.18 | |
| Prävention | 91 745.45 | | 121 130.30 | |
| Forschung und Qualität | 257 954.40 | | 185 577.60 | |
| Unterstützung Projekte Dritter | 162 500.00 | | 71 100.00 | |
| | **1 970 268.97** | **105.6** | **1 384 020.08** | **111.2** |
| **Bruttogewinn 1** | **-103 765.27** | **-5.6** | **–139 368.66** | **-11.2** |
| **Sonstiger Personalaufwand** | | | | |
| Jahresentschädigungen | 38 550.00 | | 38 550.00 | |
| Sekretariat und Buchhaltung UPCF | 55 695.90 | | 96 566.90 | |
| Sozialversicherungsaufwand | 32 496.95 | | 21 670.35 | |
| | **126 742.85** | **6.8** | **156 787.25** | **12.6** |
| **Bruttogewinn 2** | **-230 508.12** | **–12.3** | **–296 155.91** | **-23.8** |
| **Sonstiger Betriebsaufwand** | | | | |
| Sachversicherungen | 630.00 | | 630.00 | |
| Verwaltungs- und Informatikaufwand | 31 394.80 | | 39 751.60 | |
| Verwaltungsaufwand UPCF | 9 995.80 | | 5 589.20 | |
| | **42 020.60** | **2.3** | **45 970.80** | **3.7** |
| **Betriebsergebnis 1 (EBITDA)** | **-272 528.72** | **–14.6** | **–342 126.71** | **-27.5** |

| | 2021<br>01.01.2021<br>– 31.12.2021<br>CHF | % | 2020<br>01.01.2020<br>– 31.12.2020<br>CHF | % |
|---|---|---|---|---|
| **Finanzerfolg** | | | | |
| Finanzaufwand | 320.02 | | 258.68 | |
| Finanzertrag | 22 288.90 | | 485.90 | |
| | **21 968.88** | **1.2** | **227.22** | **0.0** |
| **Jahresergebnis (vor Zuweisungen an Eigenkapital)** | **-250 559.84** | **–13.4** | **–341 899.49** | **-27.5** |
| **Zuweisungen** | | | | |
| Freies Kapital | 250 559.84 | | 341 899.49 | |
| | **250 559.84** | **13.4** | **341 899.49** | **27.5** |
| | **0.00** | **0.0** | **0.00** | **0.0** |

**M = 85.0%**
**W = 15.0%**

**Prozent männlich/weiblich (Stiftungsrat KHM))**

**84% d**
**16% f**

**Teilnehmende Arztpraxen am Grippeimpftag / Deutschschweiz vs. Romandie**

**3 690.89**

**Anzahl Arbeitsstunden Geschäftsstelle**

KHM

**1 866 503.70**

**Geschäftsumsatz**

FUN FACT

**1**

**Anzahl bestätigte Corona-Fälle im Sekretariat KHM**

**2056**

**Teilnehmende an Weiter- und Fortbildungen des KHM**

**396 104.60**

**Starthilfegelder, Preise, Fonds, Unterstützung Projekte Dritter**