



The Secretary-General

Michael Kuchera, D.O., FAAO

4170, City Avenue • Suite 320 • Philadelphia PA 19131 • USA

phone: +1 215 871 6168 • mobile: +1 610 664 0682 • email: michaelkuc@pcom.edu atstill21@hotmail.com

FIMM NEWS

Volume 18

July 2009

No. 1

Content

Welcome to the General Assembly 2009!.....	3
The programme of the General Assembly 2009.....	4
The agenda of the General Assembly 2009	
English version	5
Version française	6
Deutsche Fassung	7
Report of the President 2009	8
Introduction to the Memorandum of Understanding	14
Memorandum of Understanding	15
The minutes of the staff meeting of January 24, 2009.....	17
Official statement of the DGMM:	
Situation of the so-called “Osteopathy” in Germany	22
The minutes of the General Assembly 2008	25
Le procès-verbal de l’Assemblée générale 2008	25
Das Protokoll der Generalversammlung 2008.....	25

www.fimm-online.com



FIMM® 2009 – compiled in Switzerland



The General Assembly of FIMM 2009

September 26, 2009

Prague (Czech Republic)

In co-operation with the Czech Society of Myoskeletal Medicine



Dear Colleagues,

We are delighted to welcome you in Prague – the center of Europe.

The key issues of the FIMM General Assembly 2009 are the following:

- The General Assembly should confirm the Memorandum of Understanding between FIMM and the Academy and the mandate to the ESOMM to represent MM-issues in Europe
- The General Assembly should decide on the involvement of FIMM on the 2010 Congress in Potsdam/Germany
- The General Assembly should debate on the reports of the two Boards (Education, Health Policy)
- The General Assembly should confirm the members of the FIMM Education Board.

We hope that the General Assembly 2009 will be creative and constructive.

The Assembly takes place on invitation of the Czech Society of Myoskeletal Medicine.

Welcome to Prague!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'W. Heymann'.

Dr. Wolfgang von Heymann
FIMM President
heymann@cosit.de

Hotel ILF ***

Budejovicka street 15/743
Prague 4
Czech Republic
Tel. +420 226 201 910-13
hotel-ilf@prague-holiday.cz
www.pragueholiday.cz/ilf-hotel.php

Reservations

Please make your registration and hotel room reservations by:

- Fax +41 (0)81 630 22 34 (Dr. Victor Dvorak), or
- online by going to www.fimm-online.com

Single room € 60.–
Double room € 85.–

Programme Program Programm

Mercredi 23 septembre 2009

Wednesday, September 23, 2009

Mittwoch, den 23. September 2007

Arrivée des membres du Comité éducatif et du Comité de la politique de santé

Arrival of Members of the Education Board and Health Policy Board

Ankunft der Mitglieder des Ausbildungs-Ausschusses und des Gesundheitspolitischen Ausschusses

Jeudi 24 septembre 2009

Thursday, September 24, 2009

Donnerstag, den 24. September 2009

09.00-18.00 Réunions du Comité éducatif et du Comité de la politique de santé
Meetings of the Education Board and the Health Policy Board
Tagungen des Ausbildungs-Ausschusses und des Gesundheitspolitischen Ausschusses

Arrivée des membres du Comité exécutif
Arrival of Members of the Executive Board
Ankunft der Vorstandsmitglieder

Vendredi 25 septembre 2009

Friday, September 25, 2009

Freitag, den 25. September 2009

09.00-18.00 Réunions du Comité exécutif, du Comité éducatif et du Comité de la Politique de Santé
Meetings of the Executive Board, the Education Board and the Health Policy Board
Tagungen des Vorstandes, des Ausbildungs- und des Gesundheitspolitischen Ausschusses

Arrivée des délégués
Arrival of the delegates
Ankunft der Delegierten

19.00 Welcome party, Hôtel ILF (EUR 30.– par personne)
Welcome party, Hotel ILF (EUR 30.– per person)
Welcome Party, Hotel ILF (EUR 30.– pro Person)

Samedi 26 septembre 2009

Saturday, September 26, 2009

Samstag, den 26. September 2009

09.00-16.00 Assemblée générale de la FIMM 2009
FIMM General Assembly 2009
Generalversammlung der FIMM 2009

20.00 Dîner de la FIMM (EUR 50.– par personne)
FIMM Dinner (EUR 50.– per person)
FIMM Dinner (EUR 50.– pro Person)

Assemblée Générale de la FIMM 2009

General Assembly of the FIMM 2009

Generalversammlung der FIMM 2009

Prague, République Tchèque
Prague, Czech Republic
Prag, Tschechische Republik

En collaboration avec la Société de médecine myoskelétal tchèque
In collaboration with the Czech Society for Myoskeletal Medicine
In Zusammenarbeit mit der Tschechischen Gesellschaft für Myoskelettale Medizin

Agenda (English version)

1. Opening by the President, election of two counters of the votes
2. Presentations of the representatives of the national societies (limited to 4 minutes per presentation)
3. Matters arising from the minutes of the last General Assembly (Varna, Bulgaria)
4. Report from the President
 - a. Voting on the Memorandum
 - b. Voting on the ESOMM mandate
5. Report from the Secretary General
6. Report from the Treasurer
7. Report of the Auditors
8. Election/confirmation of the Auditors
9. Report from the Chairman of the Education Board
 - a. Report about the meeting of the Board
 - b. Presentation of further projects including budget requests
 - c. Approval of the Board members
10. Report from the Chairman of the Health Policy Board
 - a. Report about the Board activities
 - b. Presentation of further projects including budget requests
11. Report from the Science Officer of the Executive Board
 - a. Information about the International Academy of Manual/Musculoskeletal Medicine
 - b. Information about the 2010 Congress in Germany including budget requests
12. Decision on the membership fees for the next year
 - a. Basic expenditures on administration
 - b. Projects of Boards and Congress
13. Membership (admissions/ suspensions)
14. Date and place of the General Assembly 2010: Thursday, September 23rd 2009, SEMINARIS-Seehotel Potsdam, Germany
15. Any other business
16. Closing the General Assembly by the President

Ordre du jour (version française)

1. Ouverture du Président et élection des deux conteurs de votes
2. Présentations des délégations des Associations Nationales (limitée à 4 minutes par présentation)
3. Questions soulevées depuis le procès-verbal de la dernière Assemblée Générale (Varna – Bulgarie)
4. Rapport du Président
 - a. Vote sur le Mémoire
 - b. Vote sur le mandat de la ESOMM
5. Rapport du Secrétaire Général
6. Rapport du Trésorier
7. Rapport des commissaires aux comptes
8. Nomination des commissaires aux comptes
9. Rapport du directeur du comité pédagogique
 - a. Rapport de la réunion du comité
 - b. Présentation des futures projets et leurs budgets
 - c. Confirmation des membres du comité
10. Rapport du directeur de la politique de santé
 - a. Rapport sur les activités du comité
 - b. Présentation des futures projets et leurs budgets
11. Rapport du Responsable pour la Science du Comité exécutif
 - a. Informations sur l'Académie internationale de médecine manuelle
 - b. Informations sur le Congrès 2010 en Allemagne et présentation du budget
12. Décision sur les cotisations de l'année prochaine
 - a. Dépenses de base pour administration
 - b. Dépenses pour les projets des comités et du Congrès
13. Matières concernant l'affiliation (nouveaux membres/exclusions)
14. Date et place de l'Assemblée Générale de la FIMM 2010 :
Le Jeudi 23 septembre 2010, SEMINARIS-Seehotel Potsdam, Allemagne
15. Divers
16. Fin de l'Assemblée générale par le Président

Tagesordnung (Deutsche Version)

1. Eröffnung durch den Präsidenten und Wahl von 2 Stimmenauszählern
2. Vorstellung der Delegierten der nationalen Mitgliedsgesellschaften (maximal 4 Minuten pro Präsentation)
3. Genehmigung des Protokolls der letzten Generalversammlung (Varna – Bulgarien)
4. Bericht des Präsidenten
 - a. Beschluss über das Memorandum
 - b. Beschluss über das Mandat an die ESOMM
5. Bericht des Generalsekretärs
6. Bericht des Schatzmeisters
7. Bericht der Kassenprüfer
8. Neuwahl der Kassenprüfer
9. Bericht des Vorsitzenden des Education Board
 - a. Bericht über die Sitzung des Education Board
 - b. Präsentation zukünftiger Projekte und der Budgetanträge
 - c. Bestätigung der Mitglieder des Education Board
10. Bericht des Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Ausschusses
 - a. Bericht über die Tätigkeit des Ausschusses
 - b. Präsentation zukünftiger Projekte und der Budgetanträge
11. Bericht des Beauftragten für die Wissenschaft
 - a. Informationen über die Internationale Akademie für Manuelle Medizin
 - b. Informationen über den Kongress 2010 in Deutschland mit Budgetantrag
12. Beschluss über den Jahresbeitrag des nächsten Jahres
 - a. Sockelbetrag für laufende Kosten der Verwaltung
 - b. Spezielle Projekte der Ausschüsse und des Kongresses
13. Beschlüsse zur Mitgliedschaft (Aufnahmen/Ausschlüsse)
14. Datum und Ort der nächsten Generalversammlung 2010:
Donnerstag, den 23. September 2010, SEMINARIS-Seehotel Potsdam, Deutschland
15. Verschiedenes
16. Schluss der Versammlung durch den Präsidenten

Report of the President 2009

September 26th, 2009

Will be presented at the General Assembly of FIMM 2009

Dr. Wolfgang von Heymann

After the last General Assembly in September 2008 in Varna I want to give the report about the activities of the President and the Executive Board.

I.

In the aftermath of the GA I met the next day with the two Board Directors Bernard Terrier (Health Policy) and Marie-José Teyssandier (Education) to plan the next activities. It was agreed to meet again in January to evaluate the education questionnaire to be sent to members. This group met again together with the Swiss member of the Education Board, Marc-Henri Gauchat, in the end of January near Avignon (France). It was then decided to send out another, more precise questionnaire. The answers to the first version showed us, that it was not sufficient to fulfil the demands for the next years. It was decided to send a more elaborated version that unfortunately was not answered by the members as we expected. In addition, the members of the Board were defined except the Australian member. Members of the Education Board are now nominated by the national member societies to the Chairman, to be confirmed by the coming General Assembly in September:

- MJ Teyssandier – Chairman, France
- Vlasta Tosnerova, Czech Republic
- Alan Gravesson, Denmark
- Michael Kuchera, USA
- Victoria Sotos Boras, Spain
- Marc Henri Gauchat, Switzerland
- Vladimir Bartashewich, Russia
- Mathias Psczolla, Germany
- Australian delegate to be asked to the Australian President Michael Oei

Unfortunately the Australian President did not answer until now, so this position is still vacant. It was decided that Marc-Henri Gauchat should act as Vice-Chairman to assist the Chairman until the official appointment of a Vice-Chairman at the next = first meeting of the Board. This meeting shall take place in Prague, just before the next General Assembly in September. The minutes of the meeting in January are part of this FIMM News.

II.

On October 18th there was a meeting of the President, the Vice-president and the Secretary General in Isny (Germany) to set up a proposal for the agreed “Memorandum of Understanding” with the Academy. This proposal was sent to the Academy-Leaders in November. It took some time to discuss the matter in several versions between the Executive Boards by E-Mail contacts. The final version of the Academy then was delivered on June 16th, 2009; it was accepted for good by the FIMM Executive Board on June 23rd and will be published with this FIMM News. While the leadership of the Academy does not want to have a preface, the FIMM Executive Board still thinks it useful to give some introduction for those who were not involved in this process. So this introduction is published by the FIMM Executive Board only, not being part of the bilaterally accepted memorandum.

III.

As it was decided in Varna to mandate the responsibility for European medico-political items (UEMS, Bologna-process) through the hands of the DGMM to the

European Society for Manual Medicine (in formation), I attended several meetings of the initiators (in October 08, January 09 and July 09) to accompany their process of formation. As the final English version of the statutes is not yet released for publication, we can just present the essential items here. It was agreed that the official version will be sent to all delegates after 1st of September.

The structure of the ESOMM will be in general lines:

- ESOMM is a registered society according to Swiss law
- Aims of the ESOMM:
 - ¹ Initiating and supporting by contents and funding scientific projects on basic sciences, efficacy studies and clinical use of Manual Medicine
 - ² Harmonisation by contents and organisation all aims of importance for Manual Medicine (i.e. glossary, documentation and certification) in Europe (within the EU-/EFTA-borders)
 - ³ Supporting substantially and harmonising health policy projects and similar medico-political activities concerning Manual Medicine in Europe (within the EU-/EFTA-borders)
 - ⁴ Standardising the Core Curricula for medical education and training aiming for a European certificate in "Manual Medicine"
- Membership:
 - ¹ Medical societies out of the EU-/EFTA-Area are entitled to become **ordinary members** (institutional membership), if they have
 - a. A scientific approach to Manual Medicine, and
 - b. A structured curriculum of at least 300 hour of education and training (according to 30 ECTS leading to the DAS described in the Bologna declaration; compare with Core-Curriculum of the ESOMM) already in use, and

- c. At least 100 registered physicians as ordinary members (the actual number of members shall be presented on request annually to the Executive Board), and
- d. A recognized certification (to be presented) of the national health care system authorities (i.e. governmental or chamber of physicians) that entitles the society to provide education and training in Manual Medicine as a subspecialty (or comparable) for physicians.

² Medical societies and institutions that are interested in collaboration with the ESOMM and that can provide at the moment at least 220 hours in certified education and training in Manual Medicine according to art. 4, b) are entitled to become **extraordinary members** (voice, but no vote).

Their delegates (1 per society) are entitled to become a member of the Executive Board, the Advisory Board or other committees of the Association. Fulfilling the 30-ECTS-Curriculum and the other criteria of article 4 a) to d) before 2013, they will become automatically ordinary members with voting right.

- Admission:
 - ¹ All admissions are decided by the Executive Board.
 - ² There is no right to be admitted. The Executive Board of the Association has the right to refuse an application for membership without reason.
- Component parts:
 - ¹ The component parts of the association are:
 - a. The General Assembly
 - b. The Executive Board
 - c. The Auditors
 - ² The Executive Board is entitled to set up further working groups, committees or an Advisory Board.

- Nature and convocation:
 - ¹ The General Assembly is the assembly of the delegates of all members of the Association.
 - ² The ordinary General Assembly takes place once every year.
 - ³ The Executive Board sends three weeks previously to the date of the assembly a written invitation together with the agenda.
 - ⁴ Applications of the delegates concerning the agenda of the General Assembly must reach the Executive Board at least 14 days before the General Assembly also in written form. The Agenda then may be changed or subjects may be added only with unanimous resolution of the General Assembly.
 - ⁵ Each ordinary member sends one delegate to the General Assembly.
 - ⁶ Extraordinary members may send one delegate with voice, but not vote. Each ordinary member society has one vote at the General Assembly.
 - ⁷ In case of a member society that has more than 1000 registered ordinary individual members this member society will have two votes.
 - ⁸ Approved lists of membership have to be presented to the Executive Board on demand. The Executive Board has the right to check these lists.
- Decisions of the General Assembly:
 - ¹ Decisions of the General Assembly shall be valid if at least three of the Ordinary Members are represented.
 - ² Decisions will be valid with the simple majority of the votes. In case of deuce the vote of the President gives the decision.
 - ³ A two-thirds majority of votes represented at the General Assembly is necessary for decisions about the subjects:
 - a. change of the bylaws
 - b. exclusion of a member society
 - c. dissolution of the Association
 - d. Fusion of the Association with another organization.
 - ⁴ Voting will be open unless a quarter of the present delegates demands secret voting.
- Rights of the General Assembly:
 - ¹ The General Assembly shall elect for a working period of four years
 - a. the Executive Board
 - b. the Auditors
 - ² The General Assembly shall also:
 - a. accept the President's annual report, the Treasurer's annual report and the Auditor's annual report
 - b. decide about the budget and the contributions of the coming year
 - c. decide about the proposals and projects of the Executive Board
 - d. decide on further tasks for the Executive Board
- Tasks and decisions:
 - ¹ The Executive Board administrates the Association according to the By-laws.
 - ² It plans the future of the Association.
 - ³ It is entitled to sign contracts with national or international organizations.
 - ⁴ The Executive Board:
 - a. plans projects to promote Manual Medicine,
 - b. prepares budgets for these projects and
 - c. demands funding of these projects through medical Manual Medicine organizations or other sponsors.
 - d. The Executive Board may also delegate those projects by special project-contracts.
 - e. The Executive Board represents Manual Medicine in the European area (EU/EFTA) for all medico-political issues in coordination with the national societies for Manual Medicine.
- Contributions, competence and refunding expenses:

¹ The annual fees to be contributed by ordinary and extraordinary members are decided annually by the General Assembly.

² The financial year of the Association shall be the calendar year.

³ There shall be no limitation of fiscal competence for the Executive Board.

⁴ Fiscal responsibility is completely restricted to the assets of the Association.

⁵ Refunding of travel fares and all other expenses of the delegates will be provided by the delegating member society or – on decision of the General Assembly – by the Treasurer.

IV.

The Executive Board of FIMM met once since the last GA. This meeting took place during the meeting of the Academy on May 28th, 2009 in Prague.

Agenda:

1. Discussion of the minutes of the GA in Varna, September 2008
2. Changes of the FIMM bylaws necessary as result of the separation FIMM and Academy – see in the Agenda for the next General Assembly
3. Agreement of understanding between FIMM and Academy – published within these FIMM News
4. Reports of the Chairmen of the two FIMM Boards

Education Board – see the minutes of the January meeting; answers to the inquiry are still (end of July 09) missing from: Austria, Switzerland, Australia, Denmark, Turkey, Kazakhstan, Czech Republic, Slovak Republic, Bulgaria, USA; Austria is special, as the further membership is still open – but for all others, there is no excuse for the delay. All answers are necessary for the scheduled meeting in September.

Health Policy Board – see the minutes of the January meeting; the meet-

ing in September has to be prepared as designed.

5. Finances

- a. Situation 2009
- b. Projects to be decided at the GA 2009 for 2010
- c. Application for monies needed in 2010, to be decided at the GA

6. DGMM congress 2010 in collaboration with FIMM (as a substitute for a FIMM-congress) – see below.

As a consequence to the separation from the Academy, the Member at large in the Executive Board, Sergey Nikonov, was appointed to be responsible for science within the FIMM Executive Board. The reports of the Chairmen of the Boards and the Treasurer will be presented separately to the GA.

V.

In several meetings between the DGMM-Executive Board and me it was agreed to have an international section of the DGMM-Congress 2010 to be organized and presented by FIMM. This will provide a stage for all who want to present results in M/M-Medicine – being members of the Academy or not – to do so with a broad audience.

It was agreed with DGMM that the time schedule in **2010** shall be:

- *Monday 20th September:* Arrival of Board members (Education, Health Policy)
- *Tuesday 21st September:* Meetings of the two Boards, full day
- *Wednesday 22nd September:* Meeting of the Executive Board, working groups of the two Boards continuing
- *Thursday 23rd September:* General Assembly of FIMM
- *Friday 24th September:* Opening of the Congress, Full day FIMM-presentations in lectures, presentations or workshops – in the afternoon paral-

lel with German presentations and workshops

- *Saturday 25th September:* German Congress with some (up to three) international lectures to be proposed by FIMM – no other international part possible
- *Sunday 26th September:* German workshops – international workshops possible if wished – end of the Congress around midday (13:00 – 14:00).

FIMM will be responsible especially for the Friday – preparing the program, inviting and paying the speakers, fees for the rooms used for presentations and workshops. The speakers for the Saturday will be invited by DGMM (transport and one night). All speakers of FIMM may attend the Congress free of charge. International participants may book only the international part with lower fees. From this income FIMM can pay the costs for speakers and rooms. But as we don't know how many international participants will come, we shall have a budget to cover those expenses as far as possible.

Rooms for the Boards and the GA-delegates are already booked.

VI.

Without interfering the report of the Treasurer, in respect to finances all delegates for the 2009 GA in Prague need to know about the following variable costs (which did not appear in the 2009 budget) for the 2010 budget and the consequences for the 2010 membership fees:

- There has to be a meeting of the Health Policy Board € 5000,00
- There has to be a meeting of the Education Board € 5000,00
- There has to be a budget for the Congress (reserve) € 5000,00

All these funds needed for the projects must not necessarily be paid by the FIMM-Treasurer. Member societies who paid a higher contribution in the past are re-

quested to pay the fares for their Board members and the speakers at the Congress. Only smaller societies may ask for finance through the FIMM budget. This has to be evaluated before the GA this in Prague. Any national member society that cannot afford the sending of Board members and/ or congress-speakers shall send information to the FIMM Treasurer as soon as possible (Viktor Dvorak, dvd@smile.ch).

VII.

The election period of the actual Executive Board of FIMM will expire in 2010, election of a new President will be necessary at the GA in 2010. Anyone who wants to be a candidate for President of FIMM should declare him-/herself in due course, so he/she can be involved in the actions of FIMM within the last year. While the position of a President-elect does not exist we nevertheless would like to have the next president being prepared for this position as good as possible.

VIII.

Time tables and agendas of the meetings in Prague at the end of September:

Meeting of the **Education Board:** all members of the Board are invited by FIMM (list see above, Item I.) to meet on Thursday, September 24th, Hotel ILF, Prague. The meeting will start at 10:00 in the morning (some members will arrive in the morning) and end around 19:00. The Agenda will be:

- Report of the Inquiry
- Debate regarding Bologna principles and their applications to international teachers
- Debates regarding White paper on Education for HPB – WHO
- Glossary update
- Any other business

Meeting of the **Health Policy Board:** all official members of the Board are invited

by FIMM, all Members of the Advisory Board are invited on their account. The meeting will also take place at the Hotel ILF, Prague. Official members are:

- B. Terrier, director, Switzerland
- J. Watt, member, New Zealand
- V. Sotos-Boras, member, Spain
- P. Skew, member, UK
- W. v. Heymann, President of FIMM
- V. Tosnerova, member, Czech Rep.
- D. Teterin, member, Russ. Fed.
- K. Sumita, member, Japan
- M. Cossu or G. Brugnioni, member, Italy

The meeting will start on Thursday, September 24th, at 09:00 until 18:00, workgroups will have to continue on Friday, September 25th also the whole day.

The Agenda will be:

Introduction – actual situation: Who are we and where are we in relation to WHO (BT).

Aim of the process: How to represent unified the different actual positions – internal discussions of differences in models of structure and approach will be necessary, but not part of the paper.

Structure of the paper – first a prepared presentation of the three papers: structure to define the differences.

- White book on Physical and Rehab. Medicine: Peter Skew
- Russian League: Dimitri Teterin
- WHO paper on Chiropractors: W. v. Heymann
- German Course Book: Bernard Terrier (or other)

Then a discussion and evaluation of an own model will take place – which structure of the paper shall be taken by us, including the definition of the main chapters.

The FIMM Glossary will be as well part of paper.

Distribution of tasks – small workgroups of two or three, working on internet:

- Education
- Safety
- Quality standards
- Etc.

Timetable / next meetings

The paper will exclusively deal only with physicians – no discussion of lay therapists.

Introduction to the Memorandum of Understanding

Will be presented at the General Assembly of FIMM 2009

By the FIMM Executive Board

After a decade of intensive preparation, the FIMM General Assembly of 2004 (Bratislava) passed a motion to establish the semi-autonomous originally called FIMM International Academy of Manual/Musculoskeletal Medicine (herein under referred to as the Academy). This Academy was to represent the scientific arm of the International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine (FIMM) and to replace and expand the efforts and successes of the former FIMM Scientific Committee¹.

Whereas the structure of FIMM allows only collective ordinary membership (National Societies), the Academy is composed of individual members (scientists and educationalists).

Whereas FIMM is responsible for the political and educational branch of the discipline, the Academy is said to be politically independent and politically inactive in meeting its responsibility in scientific matters.

After four years of growth of the Academy, substantially supported by FIMM financial funds, a first analysis of the collaboration of the two organizations shows the need to delineate some details of interaction more precisely. Specifically, it has been acknowledged that for the benefit of the profession of Manual/Musculoskeletal Medicine, its quality future development and scientific progress, the semi-autonomous relationship between

FIMM and the Academy needed to be modified.

Anticipating a relationship more adapted to the needs and situations of today and tomorrow, the FIMM General Assembly of 2008 (Varna) decided to eliminate the semi-autonomous relationship and replace it with a fully independent yet still collaborative structure. It was then decided to create this Memorandum of Understanding in order to outline the principles of the future relationship of the two organizations.

¹ In 1997 FIMM General Assembly decided to split the existing Scientific Advisory Committee into an Education Committee (EC) and a Scientific Committee (SC) to meet the increasing needs of FIMM, and to pay more attention to evidence-based science and education in Manual/Musculoskeletal Medicine (FIMM NEWS Vol. 13 No1 2005).



**International Academy
of
Manual/Musculoskeletal Medicine**

**Fédération Internationale de Médecine Manuelle
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin
Международная Федерация Мануальной Медицины**



Memorandum of Understanding

1. This Memorandum of Understanding relates to a decision made by the National Society members of FIMM at its General Assembly in Varna, Bulgaria on 27th September 2008.
2. At the FIMM GA, it was decided that from 27th September 2008, the FIMM International Academy of Manual/Musculoskeletal would assume complete independence from FIMM. For the avoidance of doubt, there will no longer be any formal fiscal or structural ties between the two organizations. It was agreed at the FIMM GA that a Memorandum of Understanding would be produced.
3. This Memorandum is formulated and agreed by the Executive Board of FIMM and the Executive Board of the International Academy of Manual/ Musculoskeletal Medicine.
4. Each organization (FIMM and the Academy) respects the integrity and validity of the other in their primary common aims: a) to enhance and develop scientific approaches that focus on musculoskeletally related problems; and b) to encourage cooperation between scientists and teachers; and c) to encourage the implementation of evidence based diagnostic tests and treatments in the educational systems.
5. Each organization intends to maintain cordial relations with the other, principally regarding strategic and operational matters, with particular respect to their common aims.

6. The Academy recognizes the continuing role of FIMM in matters appertaining to manual/musculoskeletal medicine, which are outside the interests and remit of the Academy. FIMM recognizes the Academy as an international scientific reference institute for the international manual/musculoskeletal medical community.

_____ Date

Wolfgang v. Heymann,
President, FIMM

Bernard Terrier,
Vice President, FIMM.

_____ Date

Lars Remvig,
Chairman, International Academy

Olavi Airaksinen,
Scientific Director, International Academy

The Minutes of the Meeting of

President of FIMM Wolfgang von Heymann (WH)
The Health Policy Board Director of FIMM Bernard Terrier (BT)
The Education Board Director of FIMM Marie José Teyssandier (MJT)
The interim Education Board Vice-Director of FIMM Marc Henri Gauchat (MG)

Saturday January 24th, 2009 – Avignon, France
09:30 – 17:30 (without lunch-break)
Minutes edited by W. v. Heymann

This meeting was planned and organized by WH and BT to coordinate the work and the mutual cooperation of the 2 boards, as the fiscal situation of the two boards is very tight this year because of the changes within the financial system of FIMM. Both boards will need a full Board Meeting as soon as possible, so these meetings must be prepared as much as possible.

In **a pre-meeting** on Friday 23rd January, 10:00 – 14:00, it was agreed between WH and BT, that:

1. The first Health Policy Board meeting will take place in Prague in connection with the General Assembly this year. The date of the meeting: Thursday 24th and Friday 25th for a workgroup, arrival 23rd, departure 26th of September 2009, Hotel ILF. The arrangements will be made by the FIMM treasurer, who will be informed by these minutes.
2. Members of the Board to be invited, their fares accommodations being by FIMM:
 - B. Terrier, director, Switzerland
 - J. Watt, member, New Zealand
 - V. Sotos-Boras, member, Spain
 - P. Skew, member, UK
 - W. v. Heymann, President of FIMM
 - V. Tosnerova, member, Czech Rep.
 - D. Teterin, member, Russ. Fed.
 - K. Sumita, member, Japan
 - M. Cossu resp. G. Brugnoli, member, ItalyMembers of the Advisory Board to be informed, but not paid (they may take part, if they wish):
 - O. Airaksinen, Academy Scientific Director, President of Finish Society (A)
 - U. Böhni, President of Swiss Society SAMM
 - M.J. Teyssandier, President French Society SOFMMOO, President UEMMA (A)
 - B. Buser, PhD, DO, representative of AAO
 - M. Psczolla, Vice-President and delegate of DGMM

- J. Lecoq, past president of SOFMMOO (A)
3. The main issue of the HPB-Meeting will be to prepare the “White Book on Safety and Quality in M/M Medicine”, including a timetable leading to the presentation of the White Book to the GA to decide, whether and when it should be presented to the WHO – responsible Dr. Zhang.
 4. Actual brainstorming in relation to the White Book is leading to the following ideas:
 - In an analogue situation to those professions chiropractors and osteopathy, M/M Medicine has to be defined as part of (term to define in English: physicians ./ medicine) – mainly as a subspecialty, sometimes as a specialty, sometimes without any legal status. It has to be integrated in the pyramid of classic medicine – with some equivalent to osteopathy concerning the definitions of medical criteria, education, safety and quality.
 - Equivalence to other medical specialties and subspecialties will be achieved on the level of contents, not on the level of the actual professional status. M/M Medicine would be part of classic medicine, within that a part of the conservative medicine.
 - Representation and definition of M/M Medicine as a part of the classic medicine is important, because this part of medicine as well is not defined on global level. Nevertheless it is building an important part of many national health care systems.
 - In comparison to other professions the advantages of M/M Medicine are to be described – relation to diagnostics, differential-diagnostics and indications on the base of university sciences (e.g. anatomy, biomechanics, neurophysiology).
 - One chapter has to deal with standards and quality assurance in the Education and Training of physicians in M/M Medicine. The contents of this chapter are to be prepared

- and elaborated by the FIMM Education Board.
- Basis for discussion:
 - WHO paper on chiropractors
 - White book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe
 - Paper of the Russian League for MM
 - German “Course Book” of Federal Chamber of physicians
5. Proposals for the Agenda of the HPB Meeting in Prague
- d. September 24th 2009, 09:00 am start, Hotel ILF, Prague
 - e. Introduction – actual situation: Who are we and where are we in relation to WHO (BT)
 - f. Aim of the process: How to represent unified the different actual positions – internal discussions of differences in models of structure and approach will be necessary, but not part of the paper
 - g. Structure of the paper – first a prepared presentation of the three papers: structure to define the differences
 - h. White book on Physical and Rehab. Medicine: Peter Skew
 - i. Russian League: Dimitri Teterin
 - j. WHO paper on Chiropractors: W. v. Heymann
 - k. German Course Book: Bernard Terrier (or other)
 - l. Then a discussion and evaluation of an own model will take place – which structure of the paper shall be taken by us, including the definition of the main chapters.
 - m. The FIMM Glossary will be as well part of paper
 - n. Distribution of tasks – small workgroups of two or three, working on internet:
 - o. Education
 - p. Safety
 - q. Quality standards
 - r. Etc.
 - s. Timetable / next meetings
 - t. The paper will exclusively deal only with physicians – no discussion of lay therapists!

Minutes:

1. The present composition of the EdB was stated as follows:
 - MJ Teyssandier – Director
 - Vlasta Tosnerova, Czech Rep.
 - Alan Gravesson, Denmark
 - Michael Kuchera, USA
 - Victoria Sotos Boras, Spain
 - Marc Henri Gauchat, Switzerland
 - Sergei Nikonov or Vladimir Bartashewich
 - Mathias Psczolla, Germany
 - Australian delegate to be asked to the President Michael Oei
 - As Markus Hanna, the former Vice-Chairman of the Board, is not available for the Education Board any longer, the position of the Vice-Chairman will be taken for an interim period by Marc Henri Gauchat until an election within the Board will be possible.
 - As the work of the Glossary subgroup was presented to the GA in Prague (2007) and thereby accepted, the subgroup finally has to be dismissed officially. A letter has to be written by the new EdB Director, giving thanks to all members for their great work with special credits to the Chairman M.L. Kuchera. The updates of the FIMM Glossary will be followed by the EdB itself, until a new subgroup seems to be necessary.
2. A first questionnaire sent by the EdB Director to all members was answered hitherto by 13 of the 24 actual national member societies of FIMM. But the answers are so inconsistent that an evaluation is not possible. Now we know that other questions are necessary. In a quick decision, the group composed a new questionnaire. This should be rethought for 2 weeks, and then sent to presidents with copy to the general secretaries and – if not in personal union – to the GA-delegates.

24th Jan 2009: 09:30 – 17:30 without interruption; WH, BT, MJT, MG

Agenda:

1. structure of the Education Board
2. official dismissal of the glossary subgroup
3. new questionnaire on education to all members
4. Main aim of the EdB: White paper on education in M/M Medicine to be given to the HBP

New questions: (more than answer possible)

- In your country what preconditions are to be fulfilled to enter to official courses in M/M Medicine that may lead to an official recognition to practise M/M Medicine (i.e. to have primary and not physician-controlled access to patients)
 - Physicians
 - Medical students
 - Chiropractors
 - Physiotherapists
 - Lay-Osteopaths
 - Midwives
 - Other:
- Who is allowed to practise officially M/M Medicine (with complete access to patients) in your country
 - Physicians/US-DOs
 - Physiotherapists
 - Lay-Osteopaths (non-US DOs)
 - Chiropractors
 - Others:
- Do you have a different recognition between M/M Medicine provided by physicians and Manual Therapy or else provided by non-physicians
 - Yes, they are named:
 - No, none
- In your country what kind of degree in M/M Medicine exists officially
 - Diploma
 - Certificate
 - Master-Degree
 - Other:
- Who is signing (and perhaps co-signing) the successful end of education and training in M/M Medicine in your country
 - Government
 - University
 - National FIMM-Member-Society
 - Private organisation, school or seminar
 - Other:
- Who has to recognize the degree achieved at the end of education and training in M/M Medicine to get the right to bill for M/M treatment
 - Government
 - University
 - Chamber of Physicians
 - Private Organisation:
- How many hours of education and training in M/M Medicine are compulsory in your country to achieve a degree
 - Indicate number:
- Is there a time (please indicate the years) within which the degree has to be confirmed after a process of CME –
 - If yes,
 - how many hours are required:
 - after how many years to be renewed
 - What kind of examination, test or practical demonstration is required
 - None
- Do you offer structured courses for education and training in M/M Medicine
 - If yes – please send a copy of that program in English
 - If no, please answer
 - How many hours in theory:
 - How many hours in practical training (e.g. hands-on courses, laboratory-courses etc):
 - How many hours of clinical experience (e.g. bedside-teaching, contact to patients):
 - How many hours of self-study:

- What type of examination is asked at the end of the education and training
 - Practical/Hands-on
 - Written/Multiple Choice
 - Verbal
 - All three
- In your country are there other organisations/schools/seminars besides the FIMM-Member-Society providing education and training in M/M Medicine to physicians with a final degree
 - No
 - Yes, the names are:
- If you may describe a concept or model for the M/M Medicine you provide as national member society – how would you name it
 - "Osteopathic" (related to A.T. Still, J.M. Littlejohn or A. Stoddard))
 - "Latin" (related to R. Maigne)
 - "Czech" (related to V. Janda, K. Lewit)
 - "Chiropractic"
 - Musculoskeletal (UK?/ Australia-New Zealand? Other?)
 - Related to K. Sell
 - Other:
- Are there other concepts of M/M Medicine taught in your country
 - No
 - Yes – please indicate name(s) of concept(s):
- How many fully trained and responsible working teachers are giving courses for your society being member of your society:
- Are there teachers from abroad (other national FIMM Member societies) regularly teaching in your courses, if yes, how many:
- What kind of CME and/or educational training do you provide for your teachers
 - Annual instructional course 4 days or more, compulsory
 - Annual instructional course less than 4 days: indicate number of days, compulsory
 - Instructional course, not compulsory, how often:
 - Other training for teachers:
 - None
- In your practical training what is the relation between the participants and the teachers in your courses (maximum relation, e.g. 15:1, 22:2, 26:3 or other)
 - Relation in practical courses Participants/Teachers:
- Do you have an official publication (e.g. journal, newsletter, annals) for your members
 - Yes, named:
 - No
- Do you offer an annual/biannual meeting or congress for M/M Medicine in your country
 - Yes:
 - No
- Where and how the regulations of your education and training in M/M Medicine are published
 - Printed – please send a copy
 - Website: www/.....
 - Not published

Process:

- send questionnaire in February to two resp. three addresses of each and every national member society of FIMM
 - if no answer – first reminder after 1 month
 - second reminder after 2 month
 - final letter after three month with addition: “If you don’t answer we assume there is no education in M/M Medicine in your country”
3. Preparation of the White Paper on education and training in M/M Medicine:
- Brainstorming about “Education according to official quality standards” in addition to the discussion in the pre-meeting (see above):
 - structures
 - facilities
 - hands-on elements
 - relation student to teacher
 - elements for self-study in local groups
 - criteria of control
 - final examination – same questions nationally/internationally?
 - No national member society fulfils all criteria today
 - But this is related to levels in all other specialties

Official Statement of the DGMM: Situation of the so-called “Osteopathy” in Germany

Osteopathy as an element and enhancement of Manual Medicine

presented by

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM) e.V.
(German Medical Association for Manual Medicine, registered association)

General Position to “Osteopathy”

One of the roots of Manual Medicine, as was introduced into Germany in the second half of the twentieth century, is “Osteopathy”. This is best understood as an approach based on the treatment “with hands” of different kinds which can have an influence on almost all life processes of the human body. Its origins can be traced back to the 1870s and it was introduced by A. T. Still, in the U.S.A. In the course of the time a lot of different ideas and techniques were included and different “schools” developed, for example in France, Great Britain, Belgium, Scandinavia, Australia or Czech Republic as well in Germany. Many of the so-called “osteopathic techniques” can be applied effectively and are based on theoretical models derived from neurophysiology. These techniques have been widely incorporated in the European Manual Medicine. Therefore, DGMM appreciate substantial components of “Osteopathy” as an integral part of Manual Medicine and therewith of medical sciences.

Other components of “Osteopathy”, such as some parts of “craniosacral osteopathy” rest on approaches to explanation which – at least up until now – cannot be covered completely by the substance of modern research in the natural sciences.

Practitioners of “Osteopathy”

Those who practice “Osteopathy” in the U.S.A., Europe, Australia and somewhere else constitute a diversity of groups:

- physicians in the European sense
- Doctors of Osteopathy (D. O., USA)
- non-physician “osteopaths” (e. g. England, France)
- non-medical practitioners
- physiotherapists
- masseurs
- teachers of sport with a diploma and wholly non-medical occupational groups

Occupational qualification in “Osteopathy”

A wide range of differently qualified teaching institutions award a variety of certificates and diplomas. In various European countries outside Germany, so-called “osteopaths” practice who, with regard to diagnosis and therapy, are comparable to non-medical practitioners in Germany. The DGMM is vehemently opposed to the tendency of introducing into Germany the non-medical professional activity description of “osteopaths” with their own responsibility for diagnosis and therapy. Treatment techniques require a medical diagnosis to be reached according to the unity of rules stemming from medical knowledge from which source alone therapy can be determined. The members of the DGMM consider and accept the particular vocational training of “osteopathic physicians” in the USA and also the exclusively occupational situation of “Doctors of Osteopathy (D.O.)” over there. But this is with the situation in Germany not comparable and cannot be expanded

without prerequisites to Germany. Just like the DGMM it also does, DGMM expects from the acknowledged osteopathic associations in the USA a mutual academic and occupational recognition of diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications giving by the DGMM in “osteopathic techniques” or “osteopathic medicine”. Furthermore, the DGMM expects from the osteopathic associations of the USA a particularly a formal academic recognition of all medically certificates of qualifications giving by the DGMM.

In Germany, the Social Security Code adequately regulates, by means of guidelines for drugs and remedies, the application of manual therapy services which can be delegated. The occupational groups qualified for this are sufficiently well defined. The non-medical professions law should not form the statutory basis for the application of “Osteopathy”.

Entitlement to the application of “osteopathic techniques” or “osteopathic medicine”

In Germany, only physicians/medical doctors and physiotherapists who have completed further training in “osteopathy techniques” are entitled to carry out such treatment. Up until now, throughout Europe, there has been no definition of the type, extent and quality of this further training. The German Association of Manual Medicine (DGMM) with its three seminars:

- Berlin Academy for Osteopathy of the Medical Association for Manual Medicine (AMM)
- Association for the Manual Treatment of Spine and the Extremities (MWE; Dr. Karl Sell medical seminar)
- German association for Musculoskeletal Medicine – Akademie Boppard

offer paying authorities in Germany an assessment and verification on such entitlement in individual cases. For the European area, there is the European Forum of

Manual Medicine (EFOMM). Education in “medical osteopathy” based on postgraduate training in “Manual Medicine” should be certified intermediately by the respective Federal State Medical Council.

Settlement of “osteopathy”

Those physicians/medical doctors who practice Manual Medicine (additional postgraduate training and certification in “Manual Medicine / Chirotherapy”) and who have completed additional further certificated training in “osteopathic medicine” mediated by physicians should have access to analogue invoicing. This refers to medical (!) diagnostics, differential diagnosis and therapy. Primary access to patients remains reserved for physicians/medical doctors.

Delegation of services

A delegation of services to physiotherapists who underwent further training in “osteopathic techniques” by the doctor primarily investigating and/ or giving treatment to the patient is possible. Such physiotherapists should be certificated in “manual therapies” and additional training in “osteopathic techniques”. Regarding the type, extent and quality of the postgraduate training of these physiotherapists the commensurable conditions should apply as stated above for the physicians/medical doctors.

Recommendations of treatment duration in acute cases

There are no binding recommendations regarding the duration of treatment, but we are able to give suggestions regarding approximate times:

- first anamnesis and first examination, approx. 30 – 45 min
- duration of a single treatment unit approx. 30 min
- treatment sequence: 10 units,

since a clear tendency to improvement should then be identifiable. If this is not the case after 10 units of treatment, then it should be assumed that either it is a chronic case or a clinical picture that cannot be treated with osteopathic techniques. An extension to 25 units is possible, depending on the indications (analogously to Manual Medicine). If this duration of treatment is also not sufficient, despite a positive justified prognosis for the therapy, an individual authorisation is necessary.

Settlement recommendations for physicians/medical doctors

Up until now, only analogue figures are known for osteopathic services/treatment. These recommendations refer to these, otherwise private liquidation rules forms the basis for invoicing by physicians/medical doctors. There is no recommendation regarding the invoicing of osteopathic services/treatments on the part of the German General Medical Council. Settlement for physiotherapists is carried out analogously to Manual Therapy (corresponding to the indication and duration of treatment). Settlement of Manual Therapy to the statutory health insurance on the basis of cures and medicines ordinances is at the present time in Germany not possible and therefore dubious.

Catalogue of indications for "Osteopathy"

Up until now, there has been no specific, generally valid catalogue of indications. There are some recommendations, see for example (3). The indications are not the same in all age groups.

Recommended literature

Cameron, M. Geschichte, Ausbildung und Praxis der Osteopathie in Australien und den USA. Manuelle Medizin 1998 36: 282 - 289

Graf-Baumann, T. und Stellener, F. Das Studium der Osteopathie in den USA. 2003 Manuelle Medizin 41:381-385

Graf-Baumann, T. und Hogrefe, H. Informationen der DGOM zur Osteopathischen Medizin. Man Med Osteopath Med 2001 39: 185 - 187

Dvorak, J., Gauchat, M.H., Graf-Baumann, T., Mühlemann, D. und Psczolla, M. Manuelle Medizin, Chiropraktik, Osteopathie. Man Med Osteopath Med 2001 39: 66-71

Buchmann J. Manuelle Medizin und Osteopathie in Deutschland oder was ist neu an der Osteopathie? Manuelle Medizin 2002 40:235-237

signed:

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)
Dr. D. Heimann (President)
Westbahnhofstr 2
D – 07745 Jena (Germany)

Le procès-verbal de la 43^e Assemblée générale 2008

Le 27 Septembre 2008, 09.25-19.00 heures
Hôtel Riviera Holiday Club – Varna – Bulgarie
Michael Kuchera, DO, FAAO, Secrétaire générale

The Minutes of the 43rd General Assembly 2008

September 27th, 2008, 09.25-19.00 hours
Hotel Riviera Holiday Club – Varna – Bulgaria
Michael Kuchera, DO, FAAO, FIMM Secretary-General

Das Protokoll der 43. Generalversammlung 2008

27. September 2008, 09.25-19.00 Uhr
Hotel Riviera Holiday Club – Varna – Bulgarien
Michael Kuchera, DO, FAAO, Generalsekretär

Le procès-verbal de l'Assemblée générale

(Traduction par le Dr M. Dedée)

*

Réunion tenue sous la Présidence du
Dr W. von Heymann.

*

L'ordre du jour

1. Ouverture par le président, élection de 2 compteurs des voix
2. Présentation des représentants des sociétés nationales (limitées à 4 minutes par présentation)
3. Problèmes posés par le compte rendu de la dernière Assemblée générale (Prague, République Tchéque)
4. Rapport du président
5. Rapport du secrétaire général
6. Rapport du trésorier
7. Rapport des contrôleurs aux comptes
8. Élection des contrôleurs aux comptes
9. Structure et stratégie de FIMM.
 - a. Situation des finances et futur de FIMM.
 - b. Proposition de la société allemande de médecine manuelle DGMM de changement des statuts
 - c. Proposition de la société allemande de médecine manuelle DGMM : Règlement des cotisations.
 - d. Le congrès triennal de FIMM.
10. Rapport du directeur du conseil d'éducation.
 - a. Approbation des membres du conseil
 - b. Présentation des projets pour l'année prochaine
11. Rapport du directeur du conseil de politique de santé

The minutes of the General Assembly

(Michael Kuchera, DO, FAAO)

*

The meeting was held under the chairmanship of
Dr. W. von Heymann.

*

Agenda

1. Opening by the President, Election of 2 counters of the votes
2. Presentation of the representatives of the national societies (limited to 4 minutes per presentation)
3. Matters arising from the minutes of the last General Assembly (Prague, Czech Republic)
4. Report from the President
5. Report from the Secretary-General
6. Report from the Treasurer
7. Report from the Auditors
8. Election of the Auditors
9. Matters concerning FIMM structure and strategy
 - a. FIMM financial situation and future
 - b. Motion by the German Society for Manual Medicine DGMM: Change of statutes
 - c. Motion by the German Society for Manual Medicine DGMM: Regulation about membership fees
 - d. FIMM triennial congress
10. Report from the Director of the Education Board
 - a. Approval of the members of the Board
 - b. Presentation of projects for the next year
11. Report from the Director of the Health Policy Board

Das Protokoll der Generalversammlung

(Übersetzung durch Dr. W. von Heymann)

*

Eröffnung der Versammlung unter dem Vorsitz von Dr.
W. von Heymann.

*

Tagesordnung

1. Eröffnung durch den Präsidenten, Wahl von 2 Stimme-
nauszähler
2. Vorträge der Repräsentanten der nationalen
Mitgliedsgesellschaften (maximal 4 Minuten für jede
nationale Gesellschaft)
3. Diskussion des Protokolls der letzten
Generalversammlung 2007 (Prag, Tschechische
Republik)
4. Bericht des Präsidenten
5. Bericht des Generalsekretärs
6. Bericht des Schatzmeisters
7. Berichte der Kassenprüfer
8. Wahl der Kassenprüfer
9. Beratungen über Struktur und Strategie der FIMM
 - a. Finanzielle Situation und Zukunft
 - b. Antrag der DGMM: Satzungsänderung
 - c. Antrag der DGMM: Änderung der
Gebührenordnung
 - d. FIMM dreijährlicher Kongress
10. Bericht des Direktors des Ausbildungsausschusses
 - a. Bestätigung der Mitglieder des Ausschusses
 - b. Vorstellung der Planungen für das kommende Jahr

12. Rapport de l'Académie internationale de FIMM de médecine manuelle/musculo-squelettique A Problèmes posés par les modifications des statuts de FIMM 13 Décisions concernant les cotisations de l'année prochaine a. Dépenses de base pour l'administration/communication b. Projets spéciaux concernant des conseils/des groupes régionaux 14. Adhésion (admissions/suspensions) 15. Date et lieu de l'Assemblée générale 2009 16. Toutes autres affaires 17. Clôture de l'Assemblée générale par le président N° I	12. Report from the FIMM International Academy of Manual/Musculoskeletal Medicine a. Matters arising from changing the FIMM- statutes 13. Decision on membership fees for the next year a. Basic expenditures for administration/communication b. Special projects of the Boards/Regional groups 14. Membership (admissions / suspensions) 15. Date and place of the General Assembly 2009 16. Any other business 17. Closing of the General Assembly by the President Item I	11. Bericht des Direktors des Gesundheitspolitischen Ausschuss 12. Bericht aus der Internationalen Wissenschaftlichen Akademie der FIMM a. Diskussion über die Folgen der Satzungsänderung der FIMM 13. Beschluss über den Jahresbeitrag des kommenden Jahres a. Basisbudget für Vorstand und Verwaltung b. Spezielle Budgets für Projekte und/oder regionale Gruppierungen 14. Mitgliedschaft (Aufnahmen/Ausschlüsse) 15. Ort und Datum der Generalversammlung 2009 16. Verschiedenes 17. Beendigung der Generalversammlung durch den Präsidenten TOP I
Ouverture par le président, élection de 2 compteurs des voix Participants à l'Assemblée générale : a. Conseil d'administration de FIMM ▪ Président ▪ Vice-président ▪ Secrétaire Général ▪ Trésorier ▪ Chargé de relation ▪ Président de l'Académie de FIMM ▪ Membre sans portefeuille b. Conseil d'administration de l'Académie de la FIMM	Opening by the President at 9:25AM, Election of 2 counters of the votes. Attending the General Assembly: a. FIMM Executive Board ▪ President ▪ Vice-President ▪ Secretary-General ▪ Treasurer ▪ Communication Officer ▪ FIMM Academy Chairperson ▪ Member at large b. FIMM Academy Board Members ▪ Chairperson	Eröffnung durch den Präsidenten um 09:25, Wahl von 2 Stimmenausräumer. Teilnehmer der Generalversammlung: a. FIMM Vorstand ▪ Präsident ▪ Vize-Präsident ▪ Generalsekretär ▪ Schatzmeister ▪ Communication Officer ▪ FIMM Akademie Vorsitzender ▪ Mitglied ohne Geschäftsbereich b. FIMM Akademie Vorstandmitglieder ▪ Vorsitzender

- Président - Directeur Scientifique - Directeur Scientifique adjoint - Trésorier c. Membres invités 3 représentants de la Société Turque de Médecine Manuelle d. Délégués/Membres avec Vote - Belgique (1) – <i>pas de vote</i> - Bulgarie (2) - Canada (1) - République Tchèque (1) - Danemark (2) - Finlande (2) - France (1) - Allemagne (1) – <i>Pas de vote</i> - Italie (0 – mais Français membre avec vote) - Japon (1+traducteur) - Kazakhstan (1) - Pays Bas (2) - Pologne (1) - Fédération Russe (2) - Espagne (0 – mais Français membre avec vote) - Suisse (1) - USA (1) – <i>pas de vote</i> e. Total des membres avec votes 14 représentants de Sociétés Nationales. - Rapports et votes de l'Espagne et de l'Italie sont accordés à M.-J. Teyssandier de France (à la demande écrite de leurs Présidents respectifs de représentation de leur voix et de leurs votes). - Paiement et cotisation non reçus préalablement au début de l'Assemblée générale signifient une voix mais pas de vote pour la Belgique, les USA et l'Allemagne. Modification acceptée dans l'ordre du jour : In-	- Science Director - Deputy Science Director - Treasurer c. Invited guests 3 representatives from the Turkish Society of Manual Medicine d. Attending National Societies and their Delegate(s) - Belgium (1) – <i>No vote</i> - Bulgaria (2) - Canada (1) - Czech Republic (1) - Denmark (2) - Finland (2) - France (1) - Germany (1) – <i>No vote</i> - Italy (0 – but French dual member with vote) - Japan (1+translator) - Kazakhstan (1) - Netherlands (2) - Poland (1) - Russian Federation (2) - Spain (0 – but French dual member with vote) - Switzerland (1) - USA (1) – <i>No vote</i> e. Total voting members 14 National Society delegates. - Spain and Italy reports and votes granted to M.-J. Teyssandier of France (requested by the respective presidents in writing to use voice and vote). - Payment of funds not received prior to the start of the General Assembly means voice but vote not allowed from Belgium, USA, and Germany. Change in Agenda accepted: Interchange published items #9↔#12 to allow voting after presentations.	- Wissenschafts-Direktor - Vize-Wissenschafts-Direktor - Akademie-Schatzmeister c. Geladene Gäste 3 Vertreter der Türkischen Gesellschaft für Manuelle Medizin d. Delegierte Stimmberechtigte Teilnehmer (des jeweiligen Landes) - Belgien (1) – <i>Ohne Stimme</i> - Bulgarien (2) - Kanada (1) - Tschechische Republik (1) - Dänemark (2) - Finnland (2) - Frankreich (1) - Deutschland (1) – <i>Ohne Stimme</i> - Italien (0 – aber durch Frankreich mit Delegation vertreten, mit Stimmrecht) - Japan (1+ mit Übersetzerin) - Kasachstan (1) - Niederlande (2) - Polen (1) - Russische Föderation (2) - Spanien (0 – aber durch Frankreich mit Delegation vertreten, mit Stimmrecht) - Schweiz (1) - USA (1) – <i>Ohne Stimmrecht</i> e. Gesamtzahl der Stimmberechtigten 14 Delegierte Nationaler Gesellschaften. - Spanien und Italien haben das Berichts- und Stimmrecht auf M.-J. Teyssandier übertragen, der Mitglied dieser Gesellschaften ist. Die Legitimierungen für Rede- und Stimmrecht durch die nationalen Präsidenten liegen dem Präsidenten der FIMM vor. - Bis zum Beginn der Generalversammlung nicht vorliegende Beitragszahlungen bedeuten Rede-, aber
---	--	---

terversion des items publié #9↔#12 pour permettre un vote après les présentations. Compteurs de voix désignés : Appleyard (Canada) and Graveson (Danemark)	Counters appointed: Appleyard (Canada) and Graveson (Denmark).	kein Stimmrecht für Belgien, USA, und Deutschland. Die Zahlung Belgiens war zwar erfolgt, aber durch einen Bankfehler nicht registriert. Änderung der Tagesordnung angenommen: Austausch der TOP 9 nach 12, damit eine Abstimmung erst nach allen Berichten erfolgt. Gewählte Stimmzähler: Appleyard (Kanada) und Graveson (Dänemark).
N° 2 Présentation des représentants des sociétés nationales (limité à 4 minutes par présentation) ▪ BULGARIE SOCIÉTÉ NATIONALE HÔTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE (Professeur T. Todorov) – n=35 – Les problèmes principaux pour leur société sont : l'identification de la médecine manuelle (MM) par les autorités (ils essayent le statut de subspecialité) ; un manque de fonds pour la recherche et des professeurs en MM en nombre limité (menant à des programmes sur des années alternées). Les points positifs comprennent l'interaction avec des universités (3) et la croissance avec 5 nouveaux membres (se montant maintenant à 35). La société bulgare de médecine manuelle organise une réunion présentant le lendemain le président von Heymann de la FIMM et le Secrétaire Général M. Kuchera ▪ <i>Australie (absente).</i> ▪ <i>Autriche (absente).</i> ▪ BELGIQUE (Dedée) – n=75 – des problèmes importants ont été signalés en Belgique ; dit Dedée, la « MM meurt en Belgique ». La partie de langue française de leur société nationale a cessé d'enseigner (avec 25 étudiants temporairement dans la partie flamande pour une année ou deux au mieux). Les généralistes sont	Item 2 Presentation of the representatives of the National Societies (limited to 4 minutes) ▪ BULGARIA HOST NATIONAL SOCIETY (NS) FOR THE GENERAL ASSEMBLY (Professor T. Todorov) – n=35 – The major problems for their society are: recognition of Manual Medicine (MM) by authorities (they are trying for subspecialty status); lack of funds for research; and limited teachers in MM (leading to programs on alternate years). Positives include interaction with universities (3) and growth with 5 new members (now totalling 35). The Bulgarian Society of Manual Medicine is presenting a meeting tomorrow featuring FIMM President von Heymann and FIMM Secretary-General Kuchera. ▪ <i>Australia (not present).</i> ▪ <i>Austria (not present).</i> ▪ BELGIUM (Dedée) – n=75 – Major problems were reported for Belgium; says Dedée, "MM in Belgium is dying." The French-speaking portion of their national society (NS) stopped teaching (with 25 students temporarily in the Flemish part for a year or two more); GPs are too busy and not signing up for courses; and the MM profession is getting older. Problems include no MM connections with universities (only connections	TOP 2 Vorträge der Repräsentanten der Nationalen Gesellschaften (maximal 4 Minuten) ▪ BULGARIEN GASTGEBENDE GESELLSCHAFT DER GENERALVERSAMMLUNG (Prof. T. Todorov) – n=35 – Die größten Probleme der Gesellschaft sind: Anerkennung der Manualmedizin (MM) durch die Regierung (es wird ein Status als Zusatzbezeichnung versucht); Mangel an Geldern für Forschung; begrenzte Zahl an Lehrern, dadurch gibt es nur jedes 2. Jahr ein Kursprogramm. Positiv: Zusammenarbeit mit 3 Universitäten und Zuwachs von 5 Mitgliedern, jetzt insgesamt 35. Die Bulgarische Gesellschaft trifft sich am Tag nach der Generalversammlung und führt ein Schulungsprogramm durch mit den FIMM Präsidenten von Heymann und dem FIMM Generalsekretär Kuchera als Gastreferenten. ▪ <i>Australien (nicht anwesend).</i> ▪ <i>Österreich (nicht anwesend).</i> ▪ BELGIEN (Dedée) – n=75 – In Belgien gibt es erhebliche Probleme; Dedée berichtet: "die MM in Belgien stirbt." Im frz. Teil der Gesellschaft wurde die Ausbildung völlig eingestellt, bei derzeit noch 25 Teilnehmern im flämischen Teil für ein bis zwei Jahre; die Allgemeinärzte sind zu beschäftigt und nicht für Kurse

trop occupés et ne s'inscrivent pas pour des cours et la profession de MM vieillit. Les problèmes comprennent une absence de contact entre la MM et les universités (des contacts existent seulement avec des ostéopathes et des kinésithérapeutes). Les actes de MM ne sont plus remboursés (apparemment sans raison ou communication préalable) mais sont remboursés aux kinésithérapeutes, menant à la recherche d'une possible action judiciaire ce qui a exigé du Dr Dedée de prendre du temps sur les activités de la FIMM. Ces questions peuvent mener une démission possible de la Belgique de la FIMM. Dedée exprime le souci que de tels problèmes peuvent toucher d'autres pays de la Communauté européenne et invite le Comité de politique de santé de la FIMM à commencer immédiatement son travail en Europe.

- **CANADA** (Appleyard) – **n=55** (stable mais moins qu'il y a 10 ans) – l'association canadienne de médecine orthopédique (CAOM) a des problèmes pour recruter de jeunes membres ; il faut également tenir compte de la géographie avec 4-5 heures de vol entre leurs 2 centres. Un autre problème est le manque général et critique de médecins au niveau national qui a mené au surmenage des médecins existants. Appleyard note que pour la première fois le CAOM n'a pas pu obtenir des autorités du Manitoba des crédits reconnus de formation médicale continue (CME) pour leur cours ; ils espèrent que c'est un problème d'isolé. Le CAOM a exprimé le besoin d'un programme de formation élémentaire en conformité avec le programme d'études de base du conseil éducatif de la FIMM et a noté qu'ils doivent pouvoir se connecter par interface au programme offert par l'université de Philadelphie de médecine Ostéopathique.
- **RÉPUBLIQUE TCHÈQUE** (Tosnerova, Président) – **n=324** (particulièrement dans la spécialité de PM&R) – rapporte que le professeur Karl Lewit est encore en

are with osteopaths and physiotherapists); monies are not reimbursed for MM (apparently without reason or notice) but are reimbursed to physiotherapists, leading to initiation of legal action that has required Dedée to take time from FIMM activities. These issues may lead to a need for Belgium to resign from FIMM. Dedée expressed the worry that such problems may spread to other European communities and urges the FIMM Health Policy Committee to immediately start work in Europe.

- **CANADA** (Appleyard) – **n=55** (stable but less than 10 years ago – The Canadian Association of Orthopaedic Medicine (CAOM) has problems recruiting younger members; they also have geographical issues posed by the 4-5 hour flight between their 2 centres. Another problem is the national critical shortage of physicians generally which has led to overwork of existing doctors. Appleyard noted that for the first time the CAOM was unable to obtain accredited Continuing Medical Education (CME) credits for their course from the Manitoba authorities; they hope this is an isolated problem. The CAOM expressed the need for a basic training program in line with the FIMM Education Board's Core Curriculum and noted that they may be able to interface with the program offered by the Philadelphia College of Osteopathic Medicine.
- **CZECH REPUBLIC** (Tosnerova, President) – **n=324** (especially in the PM&R specialty) – They reported that teacher, Karl Lewit is still active at age 92 years and their NS is prospering. Their Prague, Brno, and Hradec Kralove classes are full. In 2007 & 2008 there were Slovak-Czech combined conferences with collaboration with Luba Sorfova. (Conferences are listed on the web). There are official MM connections to Charles University, insurances, and the Ministry of Health. In the Czech Republic, MM is considered a sub-specialty. There is a strong pool of

zu gewinnen; dadurch wird die MM-Ärzeschaft immer älter. Auch gibt es Probleme, weil die Universitäten keine Verbindungen zur MM wollen, sie halten nur solche zu Osteopathen und Physiotherapeuten; derzeit wird MM nicht honoriert (ohne Grund oder Erklärung), lediglich Honorarzahungen an Physiotherapeuten; dies erfordert eine juristische Intervention, welches Dedée dazu gezwungen hat, sich ganz dieser Aufgabe zu widmen und seine Aktivitäten für die FIMM zu vernachlässigen. Diese Entwicklung könnte schlimmstenfalls zum Austritt Belgiens aus der FIMM führen. Dedée äußert seine Bedenken, eine solche Entwicklung könne sich auch auf andere europäische Länder ausbreiten und fordert eine unmittelbare und intensive Arbeit des Gesundheitspolitischen Ausschuss in Europa.

- **KANADA** (Appleyard) – **n=55** (stabil, aber weniger als vor 10 Jahren) – die kanadische Vereinigung für Orthopädische Medizin (CAOM) hat Probleme mit der Nachwuchswerbung, was auch mit den 4 – 5 Stunden langen Flugzeiten zwischen den beiden Hauptorten zu tun hat. Ein anderes Problem besteht in der generellen Verknappung an Ärzten, was zu einer allgemeinen Überarbeitung der derzeitigen Ärzte geführt hat. Appleyard berichtet, dass es zum ersten Mal der CAOM nicht möglich war, die CME Anerkennung für die Kurse von der Manitoba-Verwaltung zu bekommen; sie hoffen, es handle sich um ein einmaliges Problem. Die CAOM betont die Notwendigkeit eines Basis-Trainings-Programms auf der Grundlage des FIMM Core-Curriculums des Ausbildungsausschusses und berichtet, dass sie wohl in der Lage sein werden, diese Lücke vorübergehend mit einem Programm zu schließen, welches sie vom Philadelphia College of Osteopathic Medicine zur Verfügung bekommen haben.
- **TSCHECHISCHE REPUBLIK** (Tosnerova, Präsidentin) – **n=324** (besonders PRM- Fachärzte) – Ihr Leh-

activité à l'âge de 92 ans et que leur société nationale est prospère. Leurs cours de Prague, Brno, et Hradec Kralove sont complets. En 2007 et 2008 il y a eu des conférences combinées Slovaques -Tchèques avec la collaboration avec le Luba Sorfova. (ces conférences sont enregistrées sur le Web). Il y a des relations officielles entre MM et l'université Charles, les assurances et le ministère de la santé. En République Tchèque, la MM est considérée comme une spécialité secondaire. Ils disposent d'un groupe développé de professeurs (n=13) tous instruits par Karl Lewit et Vladimir Janda. La question la plus importante pour leur école de MM est le traitement du dérangement fonctionnel avec un diagnostic préalable et à cet effet, ils ont créé des médias éducatifs (CD/DVD en tchèque et anglais; voir : www.rehabps.com). Vlasta Tosnerova a ajouté des invitations aux conférences à Prague (centre de L'Europe) et à l'Assemblée générale de la FIMM pour l'année prochaine.

- **LE DANEMARK** (Palle Holck, nouveau président, rapporteur – sa pratique est la rhumatologie et la interne médecine ; Graveson est également présent) – **n=766** (Les Praticiens de MM au Danemark sont des médecins généralistes avec des rhumatologues, anesthésistes, chirurgiens orthopédiques, radiologues, etc.) – leur société nationale attribue un diplôme de médecine musculo-squelettique ; le diplôme exige 250 heures et 62 de leurs membres ont atteint le statut de diplômés. Le Danemark présente 6 ateliers annuellement et a un manuel de MM en danois ; ils encouragent la diffusion de la compréhension et la promotion de la MM en invitant 4000 généralistes et proposant à ceux qui assistent un deuxième jour de démonstrations pratiques de MM sans les cours. Des directives nationales de MM ont été établies et il y a une focalisation sur la science et la reconnaissance dans le secteur public. Pour plus voyez www.dsmm.org.

teachers (n=13) all educated by Karl Lewit and Vladimir Janda. The most important issue for their school of MM is the treatment of functional disturbance with diagnosis emphasized first and to this end, they have created educational media (CD/DVD in Czech and English: see www.rehabps.com). Vlasta Tosnerova extended invitations to conferences in Prague (centre of Europe) and to FIMM General Assembly for next year.

- **DENMARK** (Palle Holck, new president, reporting – his practice is rheumatology & internal medicine; Graveson also attending) – **n=766** (MM practitioners in Denmark are mixed General Practitioners, rheumatologists, anaesthesiologists, orthopaedic surgeons, radiologists, etc) – Their NS gives a diploma in Musculoskeletal Medicine; their diploma requires 250 hours and 62 of their members have reached diploma status. Denmark presents 6 workshops annually and has a MM textbook in Danish; they encourage widespread understanding and MM promotion by inviting 4000 GPs and providing those who attend a second MM hands-on day with no tuition. National guidelines for MM are being set up and there is a focus on science and recognition in public sector. For more see www.dsmm.org.
- *Estonia letter of regrets from Leili Lepik, president.*
- **FINLAND** (Airaksinen – who was also elected FIMM Academy Science Director) – **n=260** (GP and PMR two biggest practitioner types). Finland has their annual meeting at Tampere (2 day), a GP program, a LBP Kuopio Meeting, a week-long program in Lapland (since 1986), multiple workshops; and an invited international speaker program as well as extensive collaboration in Scandinavia. The next Scandinavian collaborative meeting takes place in Stockholm in 2009. MM education in Finland is 300 hours with a Diploma given by their National Society. There are university contacts with universities in Kuopio (through Airaksinen) and in

rer Karl Lewit ist immer noch aktiv mit 92 Jahren und der Gesellschaft geht es gut. Die Kurse in Prag, Brunn und Hradec Kralovace sind voll. In 2007 & 2008 hat es gemeinsame Konferenzen mit der slowakischen Gesellschaft gegeben, zusammen mit Luba Sorfova, die auf der Website aufgeführt sind. Es gibt offizielle Verbindungen zur Prager Karlsuniversität, zu Versicherungen und zum Gesundheitsministerium. In der tschechischen Republik ist die MM eine Zusatzbezeichnung. Es gibt einen starken Lehrer-Pool mit 13 Lehrern, die alle von Karl Lewit und Vladimir Janda ausgebildet wurden. Die tschechische Schule sieht ihre wichtigste Aufgabe in der Behandlung funktioneller Störungen und betont daher besonders die Diagnostik. Sie hat daher Ausbildungsmedien erstellt (auf CD/DVD in tschechisch und englisch: siehe unter www.rehabps.com). Vlasta Tosnerova lädt zu weiteren Konferenzen in Prag ein, im Herzen Europas, und bietet an, die nächste FIMM Generalversammlung auch dort abzuhalten.

- **DÄNEMARK** (Palle Holck, neuer Präsident, er sei Rheumatologe und Internist; der Ex-Präsident Graveson ist ebenfalls anwesend) – **n=766** (MM Ärzte in Dänemark sind gemischt, Allgemeinärzte, Rheumatologen, Anästhesisten, Orthopäden, Radiologen etc.) – Die Gesellschaft vergibt ein Diplom in Muskuloskelettaler Medizin; dies Diplom umfasst 250 Stunden, bisher haben 62 Mitglieder diesen Status erreicht. Die dänische Gesellschaft bietet jährlich 6 Wochenend-Workshops an und hat ein dänisches Textbuch; sie betreiben eine umfangreiche Aufklärungsarbeit und Werbung durch Einladung an 4000 Allgemeinärzte, wobei die Teilnahme am 2. Hands-on Tag kostenlos ist. Nationale Leitlinien für MM sind in Vorbereitung und es werden Wissenschaft und öffentliche Anerkennung betrieben. Weitere Informationen unter: www.dsmm.org.
- *Estland: die Präsidentin Leili Lepik bedauert in einem Brief,*

- *Lettre de l'Estonie avec les regrets de Leili Lepik, présidente.*
- **LA FINLANDE** (Airaksinen – qui a également été élu directeur Scientifique de l'Académie de la FIMM) – **n=260** (Généralistes et PM-R sont les deux plus grands types de praticiens). La Finlande a sa réunion annuelle à Tampere (2 jours), un programme de généraliste, une réunion sur les lombalgies à Kuopio, un programme d'une semaine au Lappland (depuis 1986), des ateliers multiples et un programme avec un orateur international invité aussi bien que la collaboration étendue en Scandinavie. La prochaine réunion en collaboration avec la Scandinavie aura lieu à Stockholm en 2009. L'éducation de la MM en Finlande est de 300 heures avec un diplôme remis par leur Société nationale. Il y a des contacts avec les universités de Kuopio (par Airaksinen) et d'Helsinki (par Lindgren). Des réalisations significatives ont enregistrées incluant le UE COÛT B13 et un livret pour des patients présentant la douleur lombo-sacrée qui a été imprimé grâce à des fonds externes en Finlandais et en Suédois.
- **LA FRANCE** (Teyssandier, président SOFMMOO, présent) – **n=400** (60 avec le statut de spécialistes). En France il y a 15 cours d'université sur 2 ans pour un généraliste ou un 1 an pour un spécialiste pour obtenir un diplôme interuniversitaire en MM. Le congrès annuel de SOFMMOO a invité le Secrétaire général de la FIMM, M. Kuchera en tant qu'orateur invité pour 2008. Pour plus d'information sur la société nationale voyez www.sofmmoo et également un nouvel emplacement privé, www.mediosteo.fr. Problème toujours d'actualité en France pour la MM est le projet de Loi de mars 2007 sur la pratique de l'ostéopathie ; les ostéopathes de base peuvent légalement pratiquer ce qui signifie que maintenant de telles écoles de base sont en train de s'épanouir en France.
- **L'ALLEMAGNE** (Heimann) – La DGMM rapporte que l'adhésion est inchangée à **n=2700**. La DGMM a

Helsinki (through Lindgren). Significant accomplishments noted included the EU COST B13 and a booklet for patients with Low Back Pain that was printed with outside funding in Finnish and Swedish.

- **FRANCE** (Teyssandier, president SOFMMOO, presenting) – **n=400** (60 with specialty status). In France there are 15 university courses requiring 2 years for a GP or 1 year for a specialist to earn an interuniversity diploma in MM. The annual SOFMMOO Congress engaged FIMM Secretary-General Kuchera as their invited speaker for 2008. For more on the NS see www.sofmmoo and also a new private site, www.mediosteo.fr. Still of concern for MM in France is the March 2007 Orders for Law on osteopathic practice; lay osteopaths can legally practice meaning that now such lay schools are flourishing in France.
- **GERMANY** (Heimann) – DGMM membership were reported to be unchanged at **n=2700** DGMM paid ½ dues prior to the meeting with the remainder pending discussion of their agenda items at this General Assembly. In Germany; more general doctors are taking MM courses from their three groups; thus it is not a bad situation for MM in Germany at this time. The German NS emphasizes the need to teach functional disorders first and, in advance of this General Assembly, had their educational curriculum (Course Book) sent to all FIMM members. D. Heimann notes that Germany will be making later presentations and recommendations in this Assembly.
- *Hungary – n=10; no official information however it was reported that NS president Gabor Ormos stopped his hospital practice so there is the question of continuity; he asked for help from German Society).*
- **ITALY** (Teyssandier of France was given voice and vote by president, Brugnoli) – **n=160** (almost all PM&R practitioners) – The NS for MM in Italy is not

nicht kommen zu können.

- **FINNLAND** (Airaksinen – auch neu gewählter Wissenschaft-Direktor der FIMM-Akademie) – **n=260** (Allgemein- und PRM- Ärzte stellen die größten Gruppen der Mitglieder). Finnland hat das jährliche Treffen (2 Tage) in Tampere, ein Hausarzt-Programm, ein Treffen zum Kreuzschmerz in Kuopio und ein seit 1986 ein Einwöchiges Treffen in Lappland, sowie mehrere Workshops. Es gibt ein Programm mit eingeladenen ausländischen Rednern und eine ausgedehnte Zusammenarbeit innerhalb von Skandinavien. Das nächste dieser Treffen findet 2009 in Stockholm statt. Die finnische Weiterbildung umfasst 300 Stunden und endet mit einem Diplom der Gesellschaft. Es gibt Verbindungen zu den Universitäten in Kuopio (Airaksinen) und Helsinki (Lindgren). Besondere Veröffentlichungen umfassen den Anteil an der europäischen COST B 13 Publikation und die Publikation eines Patienten-Hefts in Finnisch und Schwedisch, zum Umgang mit dem Kreuzschmerz, welches gesponsert gedruckt und verteilt wird.
- **FRANKREICH** (Teyssandier, Präsident der SOFMMOO) – **n=400** (60 mit Facharztstatus). In Frankreich werden an 15 Universitäten Kurse über 2 Jahre für Allgemeinärzte, über 1 Jahr für Fachärzteabgehalten, die zu einem Universitätsdiplom in MM führen. Auf dem Jahreskongress der SOFMMOO 2008 war der FIMM-Generalsekretär Kuchera Gastredner. Weitere Informationen unter: www.sofmmoo.fr, sowie unter der neuen privaten Website www.mediosteo.fr. Eine besonders bedrohliche Bedeutung für die MM in Frankreich hat das Gesetz vom März 2007 über die Praxis der Osteopathie; seitdem dürfen Laien-Osteopathen uneingeschränkt praktizieren, was zu einem Boom von Laien-Schulen in Frankreich geführt hat.
- **DEUTSCHLAND** (Heimann) – die DGMM Mitgliedszahl wird berichtet mit unverändert **n=2700**; die

payé la moitié de sa cotisation avant la réunion en attendant la discussion du reste des articles de l'ordre du jour à cette Assemblée générale. En Allemagne, plus de médecins généralistes se sont inscrits aux cours de MM de leurs trois groupes ; ainsi la situation de la MM n'est pas mauvaise en Allemagne actuellement. La société nationale allemande souligne le besoin d'enseigner les désordres fonctionnels d'abord et, avant cette Assemblée générale, a fait envoyer leur programme d'études éducatif (livre de cours) à tous les membres de la FIMM. Le Dr Heimann signale que l'Allemagne fera des présentations et des recommandations ultérieurement au cours de cette Assemblée.

- *La Hongrie* – *n=10* ; aucune information officielle cependant ; on a signalé que le Président de la société nationale Gabor Ormos a arrêté sa pratique hospitalière si bien que se pose la question de la continuité ; il a demandé l'aide de la société allemande)
- **L'ITALIE** (Teyssandier de la France a reçu la voix et la procuration du président Brugnoli) – **n=160** (presque tous les praticiens de PM&R) – La société nationale de MM en Italie n'est pas indépendante mais fait plutôt partie de la société de PM&R. La MM s'enseigne principalement à Rome ; un diplôme d'université à Sienne et un cours privé à Padoue (heures n=300). Elles conduisent à de nombreux ateliers. Teyssandier rapporte que le problème de l'ostéopathie de base est le même en Italie qu'en France.
- **LE JAPON** (Sumita) – **n=350** (la plupart des praticiens sont les chirurgiens orthopédiques) – La société nationale a 68 spécialistes et 58 professeurs et pour la dernière année a organisé 9 cours et 8 cours de recyclage.
- **KAZAKHSTAN** (Krasnoyaroova) – **n=48** (le représentant de la fédération russe corrige ce nombre à **n=38**). Au Kazakhstan, la MM est une spécialité sépa-

independent but rather it is part of the PMR Society. For MM there is a master education course in Rome; a university diploma in Sienna; and a private course in Padua (n=300 hours). They conduct numerous workshops. Teyssandier reports that the lay osteopath problem is the same in Italy as it is in France.

- **JAPAN** (Sumita) – **n=350** (most practitioners are orthopaedic surgeons) – The NS has 68 specialists; 58 teachers, and in the past year conducted 9 courses and 8 refresher courses.
- **KAZAKHSTAN** (Krasnoyaroova) – **n=48** (the Russian Federation representative corrected this to **n=38**). In Kazakhstan, MM is a separate specialty. It is part of traditional medicine and the study of pain syndromes. They have been developing a text of manual therapy and osteopathy to be issued in 1 year from their department.
- **NETHERLANDS** (two representatives: Sjef Rutte (presenting & voting) and J. Patijn) – **n=160** (+/-) – There was amalgamation with their associations combining into one NS. They conduct 3 refresher courses annually using FIMM course work. A lot of research is performed with Maastricht. Rutte reported that the biggest negative change for MM has been added taxation by the government.
- *New Zealand* (letter sent by Gary Collins, NS president elect) – *n=70* (GPs who integrate/augment with MM and MM specialists operating by referral). In NZ, MM specialists are reimbursed at specialty rates without problem. Their practitioners are involved with musculoskeletal pain management; they are a relatively new specialty that just starting to grow with the introduction of a registrar but this potential is inhibited by an aging NZ doctor workforce. They have well-developed programs and close cooperation with Australia. This means that "for the NZ Association, FIMM needs to be more relevant to us than it is currently;"

DGMM hat nur die Hälfte des satzungsgemäßen Beitrag vor dieser Versammlung gezahlt, der Rest werde vom Ausgang der Diskussion über die von der DGMM gestellten Anträge abhängen. In Deutschland nehmen derzeit mehr Hausärzte an den Kursen der drei Seminare teil, dies wird nicht als schlecht eingeschätzt. Die deutsche Gesellschaft legt auch großen Wert auf die Lehre der Diagnostik funktioneller Störungen. Im Vorlauf zu dieser Generalversammlung wurde daher das deutsche Kursbuch an alle anderen Mitgliedsgesellschaften geschickt. Zu weiteren Fragen werde er später Stellung nehmen und Vorschläge machen.

- *Ungarn* – *n=10*; keine offizielle Benachrichtigung, es wurde jedoch berichtet, dass der nationale Präsident Gabor Ormos seine Klinikarbeit beendet habe, so dass die Frage der Kontinuität besteht; die deutsche Gesellschaft wurde um Unterstützung gebeten.
- **ITALIEN** (Teyssandier, Frankreich, wurde das Rede-recht und Stimmrecht durch den Präsidenten G. Brugnoli übertragen) – **n=160** (fast alles PMR-Fach-ärzte) – Die nationale italienische Gesellschaft ist nicht unabhängig, sondern Teil der PRM- Gesellschaft. Für die MM gibt es einen Masters- Ausbildungsgang in Rom sowie ein Diplom der Universität von Siena; außerdem gibt es in Padua einen privaten Kurs mit 300 Stunden. Es werden verschiedene Workshops abgehalten. Teyssandier berichtet, das Problem mit den Laien-Osteopathen sei identisch wie in Frankreich.
- **JAPAN** (Sumita) – **n=350** (zumeist Orthopäden) – Die nationale Gesellschaft hat 68 Fachärzte; 58 Lehrer; im vergangenen Jahr wurden 9 Kurse und 8 Refresher-Kurse abgehalten.
- **KASACHSTAN** (Krasnoyaroova) – **n=48** (der Dele-gierte der Russischen Föderation korrigiert dies auf **n=38**). In Kasachstan ist die MM ein eigenes Gebiet, welches Teil der traditionellen Medizin und der

rée. Elle fait partie de la médecine traditionnelle et de l'étude des syndromes de la douleur. Ils ont développé un texte de thérapie manuelle et d'ostéopathie à publier dans l'an au départ de leur département.

- **PAYS BAS** (Deux représentants : Sjef Rutte (représentant et votant) et J. Patijn) – **n=160** (+/-) – Il y a eu fusion de leur associations en une seule société nationale. Elles organisent annuellement 3 cours de perfectionnement utilisant le cours de la FIMM. Beaucoup de recherche sont effectuées avec Maastricht. Rutte rapporte que le plus grand changement négatif pour la MM a été une imposition supplémentaire par gouvernement.
- **La Nouvelle-Zélande** (lettre envoyée par Gary Collins, président élu de la société nationale) – **n=70** (généralistes qui intègrent la MM ou s'améliorent grâce à la MM et avec des spécialistes en MM fonctionnant par référence). En NZ, les spécialistes en MM sont remboursés au niveau de spécialité sans problème. Leurs praticiens sont impliqués dans la gestion musculo-squelettique de la douleur ; il y a une spécialité relativement nouvelle qui vient juste de débiter avec l'introduction d'un registre mais ce potentiel est limité par l'aspect vieillissant des Médecins de NZ. Ils ont des programmes bien développés et une coopération étroite avec l'Australie. Ceci signifie que pour l'association de NZ, « la FIMM doit être plus impliquée qu'elle ne l'est actuellement » et ils ajoutent qu'ils se soucient de voir la FIMM évoluer. Pour continuer à soutenir la FIMM ils souhaitent la voir revenir à une collégialité encourageante et réclame que la FIMM envoie l'information suivante : (1) qu'elle soit la représentante de toutes les sociétés nationales reconnaissant les apports des chacun sans influence excessive de ceux qui ont le plus de membres ; (2) qu'elle revienne à tenter sur le plan éducatif et promotionnel d'apporter un bénéfice à tous les membres y compris ceux à l'extérieur de l'Europe ; (3) qu'elle continue à s'orienter vers une MM basée sur évidence avec l'aide ou l'interaction de l'Académie de la FIMM. La NZ soutiendra n'importe quel mouvement

and they further note that they are concerned to see changes in FIMM's direction. To continue support in FIMM they wish it to return to foster collegiality and request that FIMM address the following: (1) be representative of all national societies recognizing the input of each without undue influence from those with larger memberships; (2) return to educational & promotional endeavours benefiting all members including those outside Europe; (3) continue moving towards evidence based MM with help of / interaction with the FIMM Academy. NZ will support any move for FIMM to increase official recognitions with WHO etc and would contribute to this. They note however, that "our contribution of further funds would need to be contingent on positive changes with FIMM, its direction and its interrelationships" They offered their Australasian Faculty of Musculoskeletal Medicine syllabus documents to help in the Educational relevance and mission of FIMM.

- **POLAND** (Stodolny) – **n=98** (80 active) – Their NS conducts 3 courses of 7 days with an attendance of about 15 physicians at each basic course; unfortunately only few join the NS at end of training. They identify the lack of trainers in MM as the major problem in Poland; if not corrected in the future then he predicts that MM will not be able to continue.
- **RUSSIAN FEDERATION** (2 delegates present: Sergei Nikonov and D. A. Teterin; Teterin presenting and voting) – **n=428** (practitioners are neurologists or orthopaedists). The Russian Federation has a J of Manual Therapy; 15 medical institutes sponsoring CME programs and a very active research program. They hope to double their membership numbers however like Canada, their country is so big that it makes a single united meeting difficult. They conduct 3 courses annually and once each 3 years hold another large course/convention. They note that they will soon be issuing a new book based upon 30 years of Manual Medicine in Russia (it is anticipated that the book will

Schmerzstudien ist. Es wurde ein Lehrbuch für MM und Osteopathie entwickelt, welches in einem Jahr in der Abteilung verwendet werden wird.

- **HOLLAND** (2 Delegierte: Sjef Rutte (Delegierter mit Stimme) und J. Patijn) – **n=160** (unverändert) – Es gab eine Vereinigung von 2 Gesellschaften. Es werden jährlich 3 Refresher Kurse mit Materialien der FIMM (Akademie) abgehalten. In Maastricht wird viel Forschung durchgeführt. Der größte Negativ-Faktor für die MM wurde berichtet, sei die Besteuerung durch die Regierung.
- **Neu Seeland** (Brief von Gary Collinson, gewählter Präsident der Gesellschaft) – **n=70** (Hausärzte, die ihre Kenntnisse erweitert haben und Fachärzte, die auf Zuweisung arbeiten). Fachärzte werden in Neuseeland ohne Probleme honoriert. Sie befassen sich mit dem Management des muskuloskelettalen Schmerzes. Es ist zwar eine neue Gruppe von Ärzten, die mit einem Register derzeit wächst. Aber es könnte bald eine Überalterung geben. Es gibt gut ausgearbeitete Programme, zusammen mit Australien. Dies bedeutet, dass für die neuseeländische Vereinigung die FIMM ein größeres Gewicht bekommen müsste, um ihre Relevanz zu begründen. Deshalb werden die Veränderungen kritisch verfolgt. Um weiter mit FIMM verbunden zu bleiben wünschen sie sich eine Rückkehr zur Förderung der Kollegialität und fordern von der FIMM, folgendes anzustreben: 1. die Vertretung aller nationalen Gesellschaften zu sein und den Beitrag jeder Gesellschaft unabhängig von ihrer Mitgliederzahl anzuerkennen; 2. Rückkehr zu Ausbildungs- und Werbeanstrengungen, von denen alle, auch die Gesellschaften außerhalb Europas profitieren; 3. weitere Verbesserung der Evidence Based Medicine für die MM mit Hilfe und Interaktion mit der Akademie. Neuseeland unterstützt jede Aktivität der FIMM in Richtung einer offiziellen Anerkennung durch die WHO und möchte dazu beitragen. Sie möchten jedoch betonen, dass "unser Beitrag zu weiteren Finanzierungen abhängig sein wird von einer positiven Entwicklung in der FIMM hinsichtlich der Richtung und der

de la FIMM destiné à augmenter une reconnaissance officielle de l'OMS etc. et qui y contribueraient. Ils notent cependant, que « notre contribution à d'autres fonds devrait être liée à des changements positifs de la FIMM, son orientation et ses interconnexions ». Ils ont offert les documents de cours de leur faculté Australasienne de médecine musculo-squelettique afin d'aider la mission éducative de FIMM.

- **LA POLOGNE** (Stodolny) – **n=98** (80 actifs) – Leur société nationale organise 3 cours de 7 jours avec la participation d'environ 15 médecins à chaque cours de base ; malheureusement peu seulement rejoignent la société nationale à la fin de la formation. Ils identifient le manque de moniteurs en MM en tant que problème principal en Pologne ; s'il n'y a pas de modification à l'avenir, il prévoit que la MM ne pourra pas continuer.
- **RUSSE FÉDÉRATION** (2 délégués présents : Sergei Nikonov et D. A. Teterin ; Teterin représentant et votant) – **n=428** (les praticiens sont des neurologues ou orthopédistes). La fédération russe a un J. de thérapie manuelle, 15 instituts médicaux commanditant des programmes de « CME » et un programme de recherche très actif. Ils espèrent doubler leur nombre d'adhérents cependant comme au Canada, leur pays est si grand qu'il est difficile d'organiser une réunion simple et unifiée. Ils organisent 3 cours annuellement et tous les 3 ans se tient un autre grand cours/congrès. Ils notent qu'ils publieront bientôt un nouveau livre basé sur 30 ans de médecine manuelle en Russie (il est prévu que le livre sera disponible l'année prochaine à Prague). La MM en fédération Russe est une spécialité indépendante.
- République slovaque (absente)
- La Corée du Sud (aucune réaction en 2008 ; leur dernier contact avec la FIMM remonte à 2003 ; la dernière cotisation payée en 2004 ; le président de FIMM signale que l'Assemblée doit prendre une décision mais remarque que

be available next year available in Prague). MM in the Russian Federation is an independent specialty.

- Slovak Republic (not present).
- South Korea (there was no reaction in 2008; their last contact with FIMM was in 2003; last member fee paid was in 2004; the president of FIMM noted that the GA needs to determine what to do but noted that FIMM will try again to remain friendly until information is obtained).
- **SPAIN** (a letter from president, Sotos, granted Teyssandier from France the privilege to present for Spain and to vote, as he is a member of their NS as well) – **n=100** (all PMR practitioners) – The Spanish Society of Orthopaedic and Manual Medicine (SEMOYM) is part of Spanish Society of PRM so all practitioners are PMR doctors. Spain has specific MM seminars but uniquely, MM is part (12 hours) of the PMR core curriculum for all PMR physicians. They conducted 3 courses in 2007-8.
- **SWITZERLAND** (Terrier) – **n=1380** (900 are GPs). Terrier on behalf of SAMM again delivers apologies for the dissolution of the 2007 International Congress. He reported that there were few changes in last 12 months. The most important projects accomplished or underway in Switzerland are: (1) recognition of the diploma of MM as a "capacity" (not a specialty or subspecialty) enabling the MM practitioner to bill for diagnosis and treatment and the transference of educational principles from the Bologna Declaration of 1999 (see below) into the MM diploma process in order to introduce a masters in MM; SAMM feels this is vital for MM to survive and grow in Europe; (2) in order to achieve a diploma of capacity → MM shall be represented at a University as well.
 - Adoption of a system of easily readable and comparable degrees.
 - Adoption of a system essentially based on two main cy-

Wechselbeziehungen“. Sie bieten die Dokumente des Lehrplans der “Australasian Faculty of Musculoskeletal Medicine” an, die für die Ausbildungsprogramme der FIMM verwendet werden können.

- **POLEN** (Stodolny) – **n=98** (80 Aktive) – Die nationale Gesellschaft führt 3 Kurse von je 7 Tagen mit jeweils 15 Teilnehmern als Basis-Kurse durch. Leider werden danach nur wenige auch neue Mitglieder. Der Mangel an Lehrern ist das größte Problem der Gesellschaft. Ungelöst könnte dies zum Ende der MM in Polen führen.
- **RUSSISCHE FÖDERATION** (2 Delegierte anwesend: Sergei Nikonov und D. A. Teterin; Teterin hat das Stimmrecht) – **n=428** (Neurologen und Orthopäden) Die Russische Föderation hat eine eigene Zeitschrift, 15 Institute, die an dem CME Programm teilnehmen und ein sehr aktives Forschungsprogramm. Sie hoffen, die Mitgliederzahlen bald zu verdoppeln, aber wie in Kanada ist das Land so groß, dass nationale Treffen sehr schwer zu organisieren sind. Es werden jährlich drei Kurse abgehalten, alle drei Jahre gibt es eine weitere nationale Zusammenkunft. Es wird bald ein neues Buch auf der Basis der Erfahrungen mit 30 Jahren MM- Erfahrung in Russland geben wird. Dieses soll 2009 in Prag vorgestellt werden. MM ist ein eigenes Gebiet in Russland.
- Slowakische Republik (kein Vertreter).
- Südkorea (es gab keine Antwort 2008; der letzte Kontakt erfolgte 2003, der letzte Beitrag wurde 2004 bezahlt. Der FIMM Präsident führt aus, dass die Generalversammlung eine Entscheidung treffen muss; es sollte jedoch weiter an einem freundschaftlichen Verhältnis gearbeitet werden).
- **SPANIEN** (ein Brief liegt vor seitens der Präsidentin Sotos, welche dem Mitglied der spanischen Gesellschaft, Teyssandier aus Frankreich, das Recht zur Präsentation und Stimme einräumt, da sie verhindert sei)

la FIMM essaiera encore de rester amicale jusqu'à l'obtention d'une information)

- **L'ESPAGNE** (une lettre de la présidente, V. Sotos Borrás, accorde à Teyssandier de France le privilège de représenter l'Espagne avec procuration, car il est également un membre de leur société nationale) – **n=100** (tous les praticiens de PMR) – la société espagnole de Médecine orthopédique et Manuelle (SEMOYM) fait partie de la société espagnole de PRM ainsi tous les praticiens sont des médecins de PMR. L'Espagne a uniquement des conférences spécifiques de MM, la MM fait partie (12 heures) du Programme d'études de base de PMR pour tous les médecins de PMR. Ils ont organisé 3 cours en 2007-8.
- **LA SUISSE** (Terrier) – **n=1380 membres** (900 sont des généralistes). Terrier au nom de SAMM présente encore ses excuses pour la dissolution du congrès international 2007. Il rapporte qu'il y a eu peu de changements ces 12 derniers mois. Les projets les plus importants réalisés ou en cours en Suisse sont : (1) la reconnaissance du diplôme de MM comme « capacité » (pas une spécialité ou sous spécialité) permettant au praticien de MM de facturer pour le diagnostic et traitement et le transfert des principes éducatifs de la Déclaration de Bologne de 1999 (voir ci-dessous) dans le processus du diplôme de MM avec pour but d'introduire un « masters » en MM ; la SAMM juge que c'est essentiel pour la survie de la MM à et sa croissance en Europe ; (2) afin de réaliser un diplôme de la capacité à la MM sera aussi représentée dans une université.
 - Adoption d'un système facilement lisible de degrés comparables.
 - Adoption d'un système essentiellement basé sur deux cycles principaux, étudiant préparant une licence et diplôme.
 - Établissement d'un système des crédits comme le sys-

cles, undergraduate and graduate.

- Establishment of a system of credits such as the ECTS system.
- Promotion of mobility by overcoming obstacles to the effective exercise of free movement.
- Promotion of European co-operation in quality assurance.
- Promotion of the necessary European dimensions in higher education.

The Swiss wish to support FIMM but they share concerns of DGMM and other neighbours.

- Turkey (Tunali) – see FIMM agenda point 14; this group is seeking admission to FIMM in that later agenda item 14 their data is summarized here for convenience. n=50 (most PRM, GPs, and rheumatologists) – the Society is only few months old; they have been introduced to MM with Todorov (Bulgaria) as their main teacher; they have hope some day to reach a potential 1000 members from Turkey.
- United Kingdom (not attending although they paid fees for 2008, BIMM has indicated their intent to resign from FIMM).
- **UNITED STATES OF AMERICA** (Kuchera) – **n=1303** (specialists in neuromusculoskeletal medicine/osteopathic manipulative medicine (NMM/OMM), family practice, etc); 5701 student members -- The American Academy of Osteopathy (AAO) reported on its fiscal difficulties with a letter from president, Guy DeFeo, to the FIMM Executive Board; this is their greatest obstacle at this point internally and with regard to paying FIMM membership. They have a new Executive Director and see an increasing role in health policy, teaching, and research in the USA. They participate in 29 university-based programs with 3000 students per year per class graduating as physicians with the equivalent of the FIMM Core Curriculum in MM. NMM/OMM, FP & OMM, FP/OMT,

– **n=100** (alles PRM Fachärzte) – Die Spanische Gesellschaft für Orthopädische und Manuelle Medizin (SEMOYM) ist Teil der spanischen PRM- Gesellschaft, weshalb alle Mitglieder auch PRM- Fachärzte sind. Die Gesellschaft führt eigene Seminare durch, außerdem gibt es ein 12-Stunden MM-Curriculum für die PRM-Weiterbildung. In 2007/2008 wurden drei eigene Kurse durchgeführt.

- **SCHWEIZ** (Terrier) – **n=1380** (900 sind Hausärzte). Terrier entschuldigt sich für die SAMM erneut für die Absage der Internationalen Kongresses 2007. Er berichtet wenig Änderungen im letzten Jahr. Die wichtigsten begonnen oder erreichten Projekte in der Schweiz sind: 1. Die Anerkennung eines MM- Diploms als eine „Fähigkeit“ (nicht als Gebiet oder Zusatzbezeichnung) wird die Ärzte befähigen, für Diagnose und Therapie honoriert zu werden. Es ermöglicht außerdem die Übertragung der Ausbildungskriterien des Bologna-Prozesses von 1999 (s. unten) in den Prozess eines MM- Diploms unter der Intention, einen Master in MM zu schaffen; die SAMM hält dies für überlebenswichtig für die MM und für das Wachstum in Europa. 2. Um das Diplom der „Fähigkeit“ zu erreichen muss die MM an den Universitäten repräsentiert sein. Dazu braucht es:
 - Die Adaptation eines leicht lesbaren und vergleichbaren Systems der Abschlüsse.
 - Die Adaptation dieses Systems mit grundsätzlich zwei Strängen, dem vor- und nach-Examens-Grad.
 - Die Einführung eines Anerkennungssystem entsprechend dem ECTS-System.
 - Förderung der Mobilität und Beseitigung von Hindernissen zur ungehinderten Berufsausübung.
 - Förderung einer europäischen Kooperation der Qualitätssicherung.
 - Förderung der notwendigen europäischen Dimension

tème d'ECTS. ➤ Promotion de la mobilité en surmontant les obstacles à l'exercice effectif de la libre circulation. ➤ Promotion de coopération européenne dans la garantie de la qualité. ➤ Promotion des dimensions européennes nécessaires pour une formation de plus haut niveau. Les suisses souhaitent soutenir la FIMM mais ils partagent les soucis de la DGMM et des autres voisins. ▪ La Turquie (Tunali) – voir le point 14 d'ordre du jour de la FIMM ; ce groupe demande son admission à FIMM dans ce point ultérieur de l'ordre du jour ; leurs données sont récapitulées ici pour la facilité. n=50 (la plupart des PRM, généralistes, et rhumatologues) – La société n'a que quelques mois ; ils ont été introduits à la MM avec Todorov (Bulgarie) en tant que professeur principal ; ils ont l'espoir un jour d'atteindre un nombre potentiel de membres de 1000 en Turquie ▪ Le Royaume-Uni (n'est pas présenté bien qu'ils ont payé une cotisation pour 2008, la BMM a marqué son intention à démissionner de la FIMM). ▪ LES ETATS-UNIS DE L'AMÉRIQUE (Kuchera) – n=1303 (spécialistes en médecine de manipulation « neuromusculoskeletal »/ostéopathique (NMM/OMM), pratique familiale, etc.) ; étudiant 5701 membres -- L'Académie ostéopathique américaine (AAO) a rendu compte de ses difficultés fiscales dans une lettre de son président, Guy DeFeo, au Conseil d'administration de la FIMM; c'est leur plus grand obstacle en ce moment sur le plan intérieur et en ce qui concerne le paiement de la cotisation de la FIMM. Ils ont un nouveau directeur exécutif et voient un rôle croissant en politique sanitaire, enseignement, et recherche aux Etats-Unis. Ils participent à 29 programmes universitaires avec 3000 étudiants par an par classe recevant un diplôme comme médecins avec un	and Specialty-Plus-One NMM residencies all have substantial additional MM curricula built in and lead to specialty level MM practitioners. Since the last General Assembly, the AAO presented 9 workshops (252 attendees), an annual Convocation (889 attendees), presented a program at the profession's Educational and Scientific Convention, and co-sponsored/endorsed 2 international conferences. In 2009 there are 10 workshops planned including outreach to MD practitioners and residents interested in MM and evidence-based MM. Members of AAO have been invited MM teachers to Austria, Bulgaria, France, and Germany; are active in national and international health policy concerning MM; advocate for MM recognition and reimbursement in the public policy arena; and actively pursue internally and externally funded MM research.	der Hochschulbildung. Die SAMM will weiter die FIMM unterstützen, aber sie teilt die Bedenken der DGMM und der anderen Nachbarn. ▪ Türkei (Tunali) – siehe unter TOP 14 der FIMM; diese Gruppe beantragt die Aufnahme in die FIMM unter dem späteren TOP; sie haben ihre Daten für die Vorstellung zusammengetragen: n=50 (zumeist PRM-Ärzte, Hausärzte und Rheumatologen) Die Gesellschaft hat sich erst vor wenigen Monaten gegründet, die MM wurde in der Türkei von Prof. Todorov, Bulgarien, eingeführt, der auch ihr wichtigster Lehrer war; es gebe ein mögliches Potential von etwa 1000 Mitgliedern in der Türkei. ▪ Großbritannien (keine Anwesenheit; obwohl es den Beitrag für 2008 bezahlt hat, hat das BMM die Mitgliedschaft in der FIMM gekündigt). ▪ VEREINIGTE STAATEN VON AMERIKA (Kuchera) – n=1303 (Fachärzte in Neuromuskuloskelettaler Medizin, Osteopathischer Manipulativer Medizin (NMM/OMM) Hausärzte etc.); 5701 studentische Mitglieder -- Die American Academy of Osteopathy (AAO) hat in einem Brief ihres Präsidenten DeFeo an den FIMM Vorstand ihre finanziellen Schwierigkeiten dargelegt; dies ist derzeit das größte innere Problem und ein Hindernis, den FIMM- Beitrag korrekt zu bezahlen. Es gibt einen neuen Geschäftsführer, man sieht eine wachsende Aufgabe in der Gesundheitspolitik, der Ausbildung und der Forschung in den USA. Die AAO ist an 29 Universitäten mit 3000 Studenten pro Jahrgang an den Lehrprogrammen beteiligt, die Ärzte ausbilden auf der Grundlage des FIMM Core Curriculums. NMM/OMM, FP & OMM, FP/OMT, und Specialty-Plus-One NMM Weiterbildungen haben alle zusätzliche substantielle MM Curricula und führen zu verschiedenen Graden der MM Kompetenz. Seit der letzten Generalversammlung hatte die AAO 9 Workshops mit 252 Teilnehmern, eine Jahresversammlung mit 889
--	--	---

équivalent du programme d'études de base en MM de la FIMM. NMM/OMM, FP & OMM, FP/OMT, et Spécialité-Plus-Une en NMM tous les résidents ont des compléments importants en MM pour conduire au niveau de praticiens spécialistes en MM. Depuis la dernière Assemblée générale, l'AAO a présenté 9 ateliers (252 participants), un congrès annuel (889 participants), a présenté un programme à la convention éducative et scientifique de la profession, et co-sponsorisé ou approuvé 2 conférences internationales. En 2009 il y aura 10 ateliers prévus comprenant l'extension aux praticiens et aux résidents MD intéressés par la MM et la MM factuelle. Des membres de l'AAO ont été invités pour enseigner la MM en Autriche, Bulgarie, France et Allemagne ; ils sont actifs en politique de santé nationale et internationale en MM ; ils défendent la reconnaissance et le remboursement de la MM dans le domaine public et ils poursuivent activement des recherches en MM avec des fonds propres et externes.		Teilnehmern und hat ein Programm bei der Gebiets-Zusammenkunft für Ausbildung und Wissenschaft vorgestellt sowie 2 internationale Konferenzen unterstützt. Für 2009 sind 10 Workshops geplant, bei denen auch die MD-Ärzte für MM und evidenzbasierte MM angesprochen werden sollen. Mitglieder der AAO wurden als Lehrer und Referenten eingeladen nach Österreich, Bulgarien, Frankreich und Deutschland; sie sind in nationalen und internationalen gesundheitspolitischen Aktivitäten für die MM beteiligt, um die Anerkennung und die Honorierung durch die Politik zu erreichen; sie betreiben Forschung, die intern und extern finanziert wird.
N° 3 Problèmes posés par le compte-rendu de la dernière Assemblée générale (Prague, République Tchèque) ▪ Le procès-verbal a été édité et publié dans les <i>Nouvelles de FIMM</i> (www.FIMM-online.com) ▪ Remerciements au Secrétaire général pour le procès-verbal détaillé de l'année dernière reprenant dix heures de réunion. ▪ Le procès-verbal est approuvé tel quel (sans remarque).	Item 3 Matters arising from the minutes of the last General Assembly (Prague, Czech Republic) 2007 ▪ Complete minutes published and disseminated in the <i>FIMM News Vol. 17 No. 1</i> (www.fimm-online.com). ▪ Thanks to the Secretary-General for the extensive minutes of last year's ten-hour meeting. ▪ Minutes approved as published (without dissent).	TOP 3 Genehmigung des Protokolls der letzten Generalversammlung (Prag, Tschechische Republik) 2007 ▪ Das vollständige Protokoll wurde veröffentlicht und verteilt über die <i>FIMM News</i> (www.fimm-online.com). ▪ Der Präsident bedankt sich ausdrücklich bei dem Generalsekretär für die ausführliche Dokumentation der letztjährigen 10-stündigen Versammlung. ▪ Das Protokoll wird in der veröffentlichten Version ohne Gegenstimme angenommen.

N° 4 Rapport du président (von Heymann) - La FIMM, depuis plusieurs années, est dans un état réellement d'agonie – pour plusieurs raisons. Comme médecins nous sommes habitués aux patients malades et nous utilisons des procédés éprouvés : (1) un bon diagnostic ; (2) un traitement adapté. - Le président rappelle qu'il a présenté l'année dernière un premier diagnostic, voir les Nouvelles de la FIMM vol. 16, p. N° 3-11 en anglais, 23-33 en français et 34-42 en allemand. (www.fimm-online.com). Il récapitule brièvement histoire de 50 ans de la FIMM et son évolution d'une fédération Européenne peu coûteuse, elle se trouve maintenant « elle-même aujourd'hui dans un état continu de manque d'argent et de désaccords internes. » - Il présente quelques « diagnostics possibles assortis à des options de traitement » : - le patient a une maladie mortelle – nous devrions nous habiller pour son enterrement. - le patient est très malade – nous avons besoin de la chirurgie pour des amputations et/ou une prothèse. - le patient n'est pas aussi sérieusement malade – quelques manipulations et un peu de réadaptation suffiront. - le patient est un hypochondriaque et n'a besoin d'aucun traitement du tout. - Il demande aux sociétés de présenter leurs recommandations (voir la lettre de la Nouvelle-Zélande dans le point de l'ordre du jour 2 et les propositions allemandes dans le point de l'ordre du jour 12) et récapitule les suggestions allemandes en détail. Il note également qu'en réponse à l'action du conseil d'administration et la demande de rétroaction, les sociétés nationales n'avaient exprimé aucun soutien ni pour la régionalisa-	Item 4 Report from the President (von Heymann) - FIMM is since several years in a state of quite an agony – for several reasons. As physicians we are used to ill patients, and we are used to a proved procedure: (1) a good diagnosis; (2) an adequate treatment. - The president noted that he presented an initial diagnosis last year, see FIMM NEWS Vol. 16, No. 2, p. 3-11 in English, p. 23-33 in French and p. 34-42 in German. (www.fimm-online.com) He briefly recapped FIMM's now 50 year history and its evolution from a European low cost federation to it now finding “itself today in a state of continuous lack of money and internal disagreements.” - He offered some possible “diagnoses matched with treatment options”: - The patient is deadly ill – we should dress for his funeral. - The patient is very ill – we need surgery for amputations and/or prosthesis. - The patient is not so seriously ill – some manipulations and a bit of rehabilitation will do. - The patient is a hypochondriac and needs no treatment at all. - He called for societies to offer recommendations (see New Zealand letter in Agenda item 2 and the German proposals in Agenda item 12) and recapped the German suggestions in detail at this point. He also noted that in response to Executive Board action and request for feedback, the National Societies had voiced neither support for proposed regionalization of FIMM nor for it becoming a Confederation of regional federations. The feedback from National Societies since the last GA was summarized by the President:	TOP 4 Bericht des Präsidenten (von Heymann) - Die FIMM befindet sich seit einigen Jahren in einem Stadium einer gewissen Agonie – aus mehreren Gründen. Da Ärzte an Patienten gewohnt sind, kennen sie das bewährte Vorgehen: 1. eine korrekte Diagnose, 2. eine angemessene Behandlung. - Seine ersten Bemerkungen zur Diagnose wurden letztes Jahr publiziert, unter FIMM-NEWS Vol. 16 No. 2 Seiten 3-11 in English, Seiten 23-33 in Französisch und Seiten 34-42 in Deutsch. (www.fimm-online.com). Er rekapituliert kurz die fast 50 Jahre der Geschichte der FIMM und die Entwicklung einer zunächst billigen Föderation zu dem “heutigen Zustand ständigen Geldmangels und interner Querelen”. - Er bietet einige mögliche “Diagnosen mit Therapie-Optionen” an: - Der Patient ist todkrank – wir sollten die Beerdigung vorbereiten. - Der Patient ist sehr krank – wir benötigen chirurgische Amputationen oder Prothesen. - Der Patient ist nicht ernsthaft krank – einige Manipulationen und etwas Rehabilitation könnten reichen. - Der Patient ist ein Hypochonder und braucht keine Behandlung. - Er hatte die Gesellschaft um Vorschläge gebeten (siehe den Brief aus Neuseeland unter TOP 2 und die Vorschläge der DGMM unter TOP 12) und referiert die deutschen Vorschläge detailliert. Er berichtet, dass die Nationalen Gesellschaften in der angeforderten Beantwortung der Vorschläge des Vorstands weder für die vorgeschlagene Regionalisierung der FIMM noch für die Bildung einer Konföderation gestimmt haben. Die Rückmeldungen seit der letzten Generalversammlung
---	--	--

tion de la FIMM proposée ni pour une modification en une Confédération de fédérations régionales. Le retour des Sociétés nationales depuis la dernier AG est résumée par le président : ➤ La grande majorité des sociétés nationales répondantes ont souhaité garder la structure originale de FIMM se composant d'une Assemblée générale et d'un conseil d'administration. ➤ Il y avait cependant un large accord sur le besoin d'un changement structurel. ➤ Il y avait un large accord sur la nécessité d'intégrer une société européenne dans la FIMM (tandis que l'UEMMA qui offre la structure européenne veut rester en dehors de la structure de FIMM, juste comme observateur). ▪ Une réunion à l'invitation de l'Allemagne (DGMM) s'est prolongée en discussion de leur proposition. Tenue le 16 septembre à Potsdam, y ont assisté l'Autriche (Tilscher), la Bulgarie (T. Todorov), la République Tchèque (Tosnerová), la Finlande (Airaksinen), la France/Italie (Teyssandier), l'Allemagne (Beyer), la Pologne (Stodolny), la Russie (Sitel Et Nikonov), et la Suisse (Terrier) avec une tentative de présence d'un représentant de Hongrie. La majorité a convenu de ce qui suit : ➤ La FIMM devrait rester comme parapluie mondial pour tous les organismes des médecins qui offrent la médecine manuelle ou musculo-squelettique aux patients. ➤ Il y a un besoin d'une Organisation européenne représentant la MM pour pouvoir assurer les pourparlers avec des responsables des systèmes de santé au niveau européen. Cet « ESOMM » devrait fonctionner dans FIMM, pas en dehors ou en concurrence. Il peut avoir ses propres structures, statuts et bases économiques, et des organismes qui ne sont pas des sociétés membres de FIMM	➤ The vast majority of responding National Societies wished to keep the original structure of FIMM consisting of one General Assembly and one Executive Board. ➤ There was however broad acceptance of the need of a structural change. ➤ There was broad acceptance of the need of a European society to be integrated into FIMM (and while UEMMA offers European structure, it wants to stay outside the FIMM structure, just as observer). ▪ An invitational meeting by Germany (DGMM) was extended for discussion of their proposal. Held September 16 in Potsdam, it was attended by Austria (Tilscher), Bulgaria (T. Todorov), Czech Republic (Tosnerová), Finland (Airaksinen), France/Italy (Teyssandier), Germany (Beyer), Poland (Stodolny), Russia (Sitel & Nikonov), and Switzerland (Terrier) with an attempt to attend by a representative from Hungary. The majority agreed upon the following: ➤ FIMM should remain as a worldwide umbrella for all organisations of physicians that provide manual or musculoskeletal medicine to patients. ➤ There is need for a European organisation representing MM to be able to negotiate with stakeholders of health care systems on European level. This "ESOMM" should operate from within FIMM, not outside or in competition. It may have its own structure, statutes and economic basis, and organisations that are not member societies of FIMM may be accepted as members, if they want to contribute to the aims of the new "ESOMM". ➤ Ideas suggest included the potential of this organisation to take over the tasks of or within the now existing Health Policy Board (eg. UEMS) but noted that in order to represent MM in every respect, "ESOMM" would need close connections with the FIMM Education Board and the FIMM International	fasst der Präsident zusammen: ➤ Die übergroße Mehrheit der antwortenden Gesellschaften wünscht den Erhalt der derzeitigen Struktur mit einer Generalversammlung und einem Vorstand. ➤ Es gibt jedoch eine breite Akzeptanz für eine strukturelle Änderung. ➤ Es gibt eine breite Akzeptanz eine europäischen Gruppierung, die in die FIMM integriert bleiben soll (wenngleich die UEMMA eine europäische Struktur anbietet, will sie außerhalb der FIMM bleiben, nur als Beobachter). ▪ Die Einladung der DGMM zu einem gesonderten Treffen wurde zur Diskussion ihrer Vorschläge genutzt. Die Teilnehmer am 16. September in Potsdam waren: Österreich (Tilscher), Bulgarien (Todorov), Tschechien (Tosnerová), Finnland (Airaksinen), Frankreich/Italien (Teyssandier), Deutschland (Beyer), Polen (Stodolny), Russland (Sitel und Nikonov) und Schweiz (Terrier). Der Vertreter Ungarns hatte den Raum nicht gefunden, mit ihm wurde später diskutiert. Folgender Konsens konnte gefunden werden: ➤ FIMM sollte eine weltweite Dachorganisation aller Ärzte bleiben, die Patienten Manuelle/Muskuloskelettale Medizin anbieten. ➤ Es besteht ein Bedarf für eine gesonderte europäische Organisation für MM, die in der Lage sein soll mit den Vertretern der europäischen Gesundheitspolitik zu verhandeln. Diese „ESOMM“ sollte aus der FIMM heraus operieren, nicht als äußere Konkurrenz. Sie mag ihre eigene Struktur, Satzung und Finanzierung haben; Organisationen, die nicht Mitglieder der FIMM sind, könnten mitarbeiten, sofern sie zu den Zielen dieser neuen „ESOMM“ beitragen wollen. ➤ Es wird angedacht, dass diese Organisation Aufga-
---	---	---

peuvent être acceptés comme membres, s'ils veulent contribuer aux objectifs du nouvel « ESOMM ». ➤ Des idées suggèrent inclus le potentiel de cette organisation de prendre en charge le ou au sein du conseil de politique sanitaire maintenant existant (par exemple. UEMS) mais remarque que dans le but de représenter la MM dans tous ses aspects, « ESOMM » aurait besoin de connections étroites avec le conseil d'éducation de FIMM et l'Académie internationale de FIMM. ➤ Prolongeant l'analogie, le président note donc que la suggestion de Potsdam pour le « traitement » de la de maladie de FIMM pourrait être plus de la réadaptation, moins de chirurgie. Nous prendrons cela en considération dans le point de l'ordre du jour 12 : → De donner un mandat à l'organisation européenne (comme l'ESOMM) pour prendre naissance afin de prendre en charge le groupe de l'UEMS et pour présenter leur projet à l'AG, avec ses propres structures et finances → Pour considérer la cotisation d'adhésion à FIMM comme seulement une couverture des besoins de base du conseil d'Administration et des frais administration de FIMM → Pour considérer que tous les autres structures ou projets seront financés par ceux qui fonctionnent dans ces structures ou les soutiennent. ▪ Le président exprime d'autres questions et demandes soulevées par les perceptions du DGMM (avec l'appui de la SAMM) au sujet des coûts liés à l'Académie de FIMM et questions résultant d'un accord de placement pour 2005-2008 qui avait été franchement approuvé par l'Assemblée générale en 2004. (<i>rappel historique par le secrétaire général dans les minutes : En 2004, à l'AG de Bratislava, seulement l'Autriche avait voté contre un tel pla-</i>	Academy. ➤ Carrying forth his analogy, the president noted that therefore the Potsdam suggestion for the "treatment" of the suffering FIMM might be more rehabilitation, less surgery. We will consider in Agenda item 12: → To give a mandate to European organization (like an ESOMM) to come into existence to deal with the task of the UEMS-group and to present their project to the GA, with own structure and finance. → To consider general FIMM membership fees which are only for the basic needs of the Executive Board and Administration of FIMM. → To consider that all other structures or projects shall be funded by those who work in these structures or support them. ▪ The president expressed other issues and demands arising from perceptions by the DGMM (with support of SAMM) concerning costs associated with the FIMM Academy and issues arising from a funding agreement for 2005-2008 that had been positively endorsed by the General Assembly in 2004. (<i>Historical interjection by the Secretary-General into the minutes: In 2004, at the GA in Bratislava, only Austria voted against such funding</i>). ▪ The president summarized the format of a proposed fee structure that would allow for the Basic Costs of FIMM (about half of its current budget) with the larger societies to partially supporting the smaller societies so that their fees would not rise this year above what they were assessed in 2008. ➤ The 720€ average fee needed (based upon an anticipated 25 national societies in the Federation) would represent a larger than before payment for 15 smaller societies. It was proposed that the 4800€ difference created by them paying only at	ben des Gesundheitspolitischen Ausschuss nach innen oder außerhalb übernehmen könnte (z. B. UEMS), aber es wurde festgehalten, dass zur umfassenden Repräsentanz der MM diese "ESOMM" auch enge Verbindungen mit dem Ausbildungsausschuss und der FIMM Akademie benötigt. ➤ In Fortführung seiner Analogie hält der Präsident fest, dass die Potsdamer Vorschläge für eine „Behandlung“ der leidenden FIMM eher einer Rehabilitation als einer amputierenden Operation entsprechen. Es wird unter TOP 12 zu berücksichtigen sein: → Ein Mandat an eine europäische Organisation (wie einer ESOMM) zu geben, die sich gründen soll, um die Aufgaben der UEMS-Gruppe zu übernehmen und sich mit eigener Struktur und Finanzierung der Generalversammlung zu präsentieren. → Die allgemeinen Beiträge für die FIMM nur noch für das Basis-Budget für den Vorstand und die Verwaltung zu beschließen. → Alle anderen Projekte oder Strukturen zukünftig über die finanzieren und personell unterstützen zu lassen, die dort arbeiten oder die Strukturen haben wollen. ▪ Der Präsident spricht weitere Themen und Anfragen an, die sich aus den Äußerungen der DGMM (zusammen mit der SAMM) ergeben und die die Finanzierung der FIMM-Akademie betreffen, insbesondere die Finanzierungs-Verpflichtungen für 2005 – 2008, welche durch die Generalversammlung 2004 beschlossen wurden. (<i>Historische Bemerkung des Generalsekretärs für das Protokoll: in der Generalversammlung 2004 in Bratislava stimmte nur Österreich (Tilscher) gegen diese Finanzierung</i>). ▪ Der Präsident stellt einen kurzgefassten Entwurf für
---	--	---

cement). ▪ Le président résume le format proposé des structures de cotisations qui tiendraient compte des coûts de base de FIMM (environ la moitié de son budget courant) avec les plus grandes sociétés qui soutiendraient partiellement les sociétés plus petites de sorte que leurs cotisations ne monteraient pas cette année au-dessus de ce qu'elles ont été évaluées en 2008. ➤ Les 720€ de cotisation en moyenne nécessaire (basé sur les 25 sociétés nationales prévues dans la fédération) représenteraient un paiement plus grand qu'avant pour 15 plus petites sociétés. Il est proposé que la différence de 4800€ créée par le paiement de celles-ci seulement à leur niveau actuel serait partagée par les 10 sociétés nationales qui dans le passé ont payé plus que cette moyenne. ➤ Dans ce plan, les 15 plus petites sociétés nationales paieraient leurs honoraires prévus pour 2008 tandis que les 10 plus grandes sociétés nationales restantes paieraient 1200€ pour l'administration et les activités de base de FIMM. ▪ Conclusions du Président : ➤ En raison de la situation économiquement serrée la FIMM pourrait seulement « garder un profil bas » pendant durant cette dernière année afin d'essayer de résoudre les problèmes internes et fiscaux. ➤ Si ce n'est la fin du travail sur le glossaire v.7, il n'y a aucune activité supplémentaire possible. ➤ Décision à prendre par cette AG a été préparé (par des réunions du conseil d'administration et des envois des sociétés nationales reçues en réponse aux demandes d'orientation ou appui) afin de commencer avec de nouvelles activités sur une base économique différente. ▪ Commentaires ou questions dessus le rapport du président :	their present level would be shared by the 10 NS's who in the past have paid more than this average. ➤ In this plan, the 15 smaller NS would pay their 2008 assessed fee while the remaining 10 larger NS's would pay 1200€ for Basic Administration and Operation of FIMM. ▪ Presidential Conclusion: ➤ As a result of the economically tight situation FIMM could only "lay low" during the last year to try to solve the internal and fiscal problems. ➤ Besides the final work on the Glossary v.7, there was no extra activity possible. ➤ Decisions to be made at this GA were prepared (from meetings by the Executive Board and mailings from National Societies received in response to requests for direction or support) in order to start with new activities on a different economic base. ▪ Comments or questions on the report of the President: ➤ Michael Hutson wished to be on record in refuting a comment made in the report that gave the perspective that incomplete information was given relative to the use of the monies from FIMM to the FIMM Academy. ➤ The DGMM asked a question concerning the need to discuss their proposed bylaw change or not; they were informed that their proposal would be discussed soon as an agenda item but that it would not require any bylaw change. ▪ The General Assembly without other comment accepted president's Report.	eine Beitragsordnung vor, die die Basis-Ausgaben der FIMM (etwa die Hälfte des jetzigen Budgets) sichern soll, wobei die größeren Gesellschaften die kleineren soweit unterstützen, dass diese auf dem bisherigen Niveau des Beitrags in 2008 bleiben können. ➤ Auf der Basis von 25 Mitgliedern wäre ein Beitrag von 720€ pro Gesellschaft nötig. Dieser wird von 15 kleineren Gesellschaften derzeit nicht erreicht. Das daraus sich ergebende Defizit von 4800€ muss daher auf die 10 größeren Gesellschaften verteilt werden, die bisher mehr als diesen Durchschnitt zahlen. ➤ Nach diesem Plan zahlen die 15 kleineren Gesellschaften weiterhin den Beitrag von 2008, während die 10 größeren Gesellschaften jeweils einen Beitrag von 1200€ für die Basis-Ausgaben der FIMM zahlen. ▪ Zusammenfassung des Präsidenten: ➤ Als Ergebnis der finanziellen Enge konnte sich die FIMM im letzten Jahr nur "flach halten" und versuchen, die internen und finanziellen Probleme zu lösen. ➤ Neben dem Abschluss der Arbeiten am Glossar, welche extern gesponsert waren, waren keine weiteren Aktivitäten möglich. ➤ Es wurden allerdings die Entscheidungen für die heutige Generalversammlung vorbereitet (durch Treffen des Vorstands und schriftliche Befragungen der Mitgliedsgesellschaften hinsichtlich der Richtung und der Unterstützung) um mit neuen Aktivitäten auf einer neuen Basis zu starten. ▪ Diskussion über den Bericht des Präsidenten: ➤ Michael Hutson möchte protokolliert wissen, dass er die Bemerkung innerhalb des Berichtes zurückweist, es habe unvollständige Informationen über den Gebrauch der FIMM Gelder durch die Akade-
--	---	--

➤ Michael Hutson souhaite être enregistré comme réfutant un commentaire fait dans le rapport qui a donné l'impression qu'une information incomplète a été fournie relativement à l'utilisation de l'argent de la FIMM donné à l'Académie. ➤ Le DGMM pose une question au sujet de la nécessité de discuter leur proposition de changement ou non du règlement; ils étaient au courant que leur proposition serait discutée comme un article de l'ordre du jour mais elle n'exigerait aucun changement du règlement. ▪ Report du Président est accepté par l'Assemblée générale sans autre commentaire. N° 5		mie gegeben. ➤ Die DGMM fragt, ob es nicht nötig sei, ihre Vorschläge für eine Satzungsänderung zu diskutieren; sie wird informiert, dass ihre Vorschläge als gesonderter TOP (jetzt TOP 12) beraten werden, aber dass eine Satzungsänderung durch die Vorschläge nicht notwendig werde. ▪ Der Bericht des Präsidenten wird dann ohne weitere Diskussion und Kommentar akzeptiert. TOP 5
Rapport du secrétaire général (M. Kuchera) ▪ Continuant l'analogie commencée par le président, le secrétaire général présente une réaction au nom du patient, « père FIMM. » ▪ Voir le rapport écrit édité en tant qu'ajoute à la demande d'un membre à la fin de ce procès-verbal – <i>demande du représentant danois</i>. ▪ Le rapport de secrétaire général est accepté unanimement. N° 6	Item 5 Report from the Secretary-General (M. Kuchera) ▪ Carrying on the analogy started by the President, the Secretary-General presented a plea on behalf of the patient, "Father FIMM." ▪ See written report published as an Addendum-By-Member-Request at the end of these minutes – <i>request of Danish representative</i>. ▪ Secretary-General's Report was accepted unanimously. Item 6	TOP 5 Bericht des Generalsekretärs (M. Kuchera) ▪ In Fortführung der Analogie des Präsidenten bat der Generalsekretär um Mithilfe bei der Sorge um "Vater FIMM". ▪ Der vollständige Bericht wird auf Bitte der dänischen Delegation am Ende des Protokolls angehängt. ▪ Der Bericht des Generalsekretärs wird ohne Gegenstimme angenommen. TOP 6
Rapport du trésorier (V. Dvorak) ▪ Le trésorier rend compte des réalités de 2007. ➤ En réponse à l'option approuvée par l'Assemblée générale de payer volontairement une augmenta-	Report from the Treasurer (V. Dvorak) ▪ The Treasurer reported on the reality of 2007. ➤ In response to the General Assembly approved option to voluntarily pay an increase amount of mem-	Bericht des Schatzmeisters (V. Dvorak) ▪ Der Schatzmeister berichtet über den Verlauf in 2007. ➤ Er drückt seinen Dank und Anerkennung an Dänemark und die Russische Föderation aus, die auf die

tion des cotisations, des remerciements sont transmis au Danemark et à la fédération russe. ➤ Il rappelle que le changement d'exercice budgétaire proposé n'est pas passé l'année dernière mais que l'AG avait accepté de diminuer des niveaux d'activité du conseil d'administration et de séparer les coûts FIXES vs VARIABLES pour fournir aux délégués et aux sociétés nationales une plus grande transparence budgétaire. ➤ Pour 2007, FIMM en tant que fédération se compose actuellement de 25 sociétés nationales avec une adhésion totale de 12.000 médecins. ➤ Voir le rapport des contrôleurs aux comptes (Point de l'ordre du jour N° 7). ▪ Le trésorier fait état de l'analyse préliminaire de 2008 (jusqu'ici). ➤ Questions concernant l'année : L'Allemagne a rempli ses engagements de 2007 mais a seulement payé la moitié de ce qu'elle doit pour 2008. La Belgique n'a pas payé pour la première fois. ➤ Questions concernant deux années (ou plus) : La Corée du Sud n'a pas payé pendant plus de 2 ans et n'est pas entrée en communication avec la FIMM ; Les Etats-Unis ont encore demandé la suspension des honoraires jusqu'à Mars 2009 suites aux problèmes fiscaux (mais ont indiqué qu'ils essayeront de trouver les moyens de payer à ce moment-là). ➤ Le trésorier exprime le plaisir qu'il ressent dans l'ensemble en rapportant que pour la première fois dans son rôle de trésorier, il peut faire état d'un budget équilibré avec un petit bénéfice. ▪ Continuant l'analogie patiente du président et du secrétaire général, il rapporte : ➤ L'année dernière nous avons été en effet près d'assister à l'enterrement de FIMM. ➤ Cette année nous avons une situation différente !	bership fees, recognition and thanks were extended to Denmark and to the Russian Federation. ➤ He recapped that the proposed fiscal year change did not pass last year but that the GA had agreed to cut Executive Board activity levels and to divide FIXED vs. VARIABLE costs to provide delegates and National Societies with greater budgetary transparency. ➤ For 2007, FIMM as a federation currently consists of 25 National Societies with a composite membership of 12,000 physicians. ➤ See auditor report (Agenda item #7). ▪ The Treasurer reported on the preliminary analysis of 2008 (to date). ➤ One-year issues: Germany completed its 2007 dues obligation but only paid ½ of its assessed dues for 2008; Belgium did not pay for the first time. ➤ Two-year (or more) issues: South Korea has not paid for more than 2 years and has not communicated with FIMM; USA again asked for suspension for fees until March 2009 due to fiscal issues (but indicated that it will attempt to find a means to pay by that time). ➤ The Treasurer expressed his overall happiness in reporting that for the first time in his role as treasurer, he can report a balanced budget with small profit. ▪ Carrying on the patient analogy of the President and Secretary-General, he reported: ➤ Last year we had indeed been close to attending the funeral of FIMM. ➤ This year we have a different situation! FIMM is <u>NO LONGER</u> near a funeral but rather is in the rehabilitation process. We have decreased the deficit from previous years.	Entscheidung der letzten Generalversammlung über eine freiwillige Erhöhung des Beitrags als einzige dies befolgt haben. ➤ Er erinnert, dass die letzte GV seinem Vorschlag nach einer Verschiebung des Abrechnungsjahres nicht zugestimmt hatte, aber eine Aufteilung in Basis- und Variable Kosten beschlossen hat, um den Delegierten und den nationalen Mitgliedsgesellschaften eine größere Transparenz des Budgets zu ermöglichen. ➤ Für 2007 erfolgt die Abrechnung auf der Grundlage von 25 Mitgliedern und 12.000 vertretenen Ärzten. ➤ Siehe auch Bericht der Kassenprüfer (TOP 7). ▪ Der Schatzmeister gibt auch einen vorläufigen Ausblick auf 2008. ➤ Im Ein-Jahresbereich: Deutschland hat zwar im Nachhinein seinen Beitrag für 2007 komplettiert, jedoch bisher nur die erste Hälfte für 2008 bezahlt. Der Beitrag Belgiens ist zum ersten Mal nicht eingegangen. ➤ Im Mehrjahresbereich: Südkorea hat mehr als zwei Jahre nicht gezahlt und keinerlei Kommunikation mit der FIMM geführt. Die USA haben erneut eine Aussetzung ihres Beitrags bis zum März 2009 aus finanzieller Not erbeten. Sie haben allerdings mitgeteilt, dass sie versuchen, diesmal bis zum März einen Weg zur nachträglichen Erfüllung ihrer Pflicht zu finden. ➤ Der Schatzmeister kann mit erheblicher Zufriedenheit berichten, dass er zum ersten Mal seit seiner Amtübernahme einen ausgeglichenen Haushalt mit einem winzigen Plus berichten kann. ▪ In Fortführung der Analogien des Präsidenten und des Generalsekretärs stellt er fest: ➤ Letztes Jahr standen wir tatsächlich kurz vor dem
--	--	--

FIMM n'est <u>PLUS</u> près d'un enterrement mais plutôt est en voie de réadaptation. Nous avons diminué le déficit des années précédentes. ▪ L'Assemblée générale accepte le rapport du trésorier sans discussion. N° 7	▪ The General Assembly accepted the Treasurer's Report without dissent. Item 7	Begräbnis der FIMM. ➤ Dies Jahr gibt es eine andere Situation – FIMM ist <u>NICHT LÄNGER</u> vor dem Grab, sondern befindet sich schon im Genesungsprozess. Wir haben das Defizit der vergangenen Jahre abgearbeitet. ▪ Die GV nimmt den Bericht des Schatzmeisters ohne Gegenstimme an. TOP 7
Rapport des contrôleurs aux comptes ▪ Todor Todorov ne relève ni différences ni anomalies ; il recommande l'approbation du rapport 2007. ▪ Neils Jensen a remis un rapport mais indiqué qu'il doit démissionner suite à de futures activités. ▪ Le rapport 2007 des auditeurs et la comptabilité 2007 du trésorier sont acceptés unanimement. N° 8	Report from the Auditors ▪ Todor Todorov reported no variations or discrepancies; he recommends approval of 2007 report. ▪ Neils Jensen submitted a report but indicated that he needs to resign from future activities. ▪ 2007 Auditor's Report and the 2007 Treasurer's Accounting were accepted unanimously. Item 8	Bericht der Kassenprüfer ▪ Todor Todorov berichtet keine Unregelmäßigkeiten oder Abweichungen von der Satzung; er empfiehlt die Entlastung des Finanzberichts 2007. ▪ Neils Jensen bestätigt diesen Bericht (schriftlich) und kündigt an, dass er aus wichtigem Grund in Zukunft für diese Arbeit nicht mehr zur Verfügung steht. ▪ Die Berichte der Kassenprüfer für 2007 werden einstimmig akzeptiert, es erfolgt eine einstimmige Entlastung der Abrechnungen des Schatzmeisters für 2007. TOP 8
Élection des contrôleurs aux comptes ▪ Craig Appleyard est proposé et nommé en tant qu'auditeur pour remplacer Nils Jensen – ceci unanimement. ▪ Prof. T. Todorov est réélu et approuvé à l'unanimité.	Election of the Auditors ▪ Craig Appleyard was nominated and appointed as an auditor to replace Neils Jensen; this passed unanimously. ▪ Prof. T. Todorov was re-elected and approved unanimously.	Wahl von Kassenprüfern ▪ Craig Appleyard wird vorgeschlagen und einstimmig zum neuen Kassenprüfer an Stelle von Niels Jensen gewählt. ▪ Prof. T. Todorov wird einstimmig wieder gewählt.

N° 9	Item 9	TOP 9
Rapport du directeur du conseil d'éducation plus rapport du sous-Comité du glossaire (Teyssandier et Kuchera respectivement) (préalablement proposé comme point de l'ordre du jour 10) 3 lettres en suivant ont été envoyées par le président du conseil éducatif, M.-J. Teyssandier, pour demander aux Sociétés nationales de nommer un nouveau conseil d'éducation ; seuls Tosnerova (République Tchèque) et Graveson (Danemark) ont répondu en 6 mois si bien qu'aucun nouveau conseil ne peut être proposé par Teyssandier. - Teyssandier signale le désir d'aider des sociétés à favoriser la MM dans leurs pays et à se connecter avec leurs universités pour informer des personnes actives dans la politique de santé que les médecins de MM sont d'abord médecins et ont ensuite une compétence spéciale en MM. - Rutte a commenté cela, il y a un an, le conseil d'éducation pourrait avoir présenté une stratégie même sans argent; à cet égard, il demande s'il y avait une stratégie. Réponse : La stratégie du conseil d'éducation est (1) d'aider des pays quand ils identifient un problème et (2) de savoir si la société nationale incorpore ou non le document de base de FIMM recommandant les 300 heures d'enseignement. Le conseil d'éducation de FIMM enverra des email pour obtenir cette information. - Hutson fait écho de la déception de Rutte dans l'échec d'établissement d'un conseil actif ; il rappelle à l'AG la recommandation faite l'année dernière que l'Académie de FIMM soit remplacée soit aide les efforts éducatifs et que le procès-verbal souligne que les éducateurs devraient rejoindre l'Académie de la FIMM. Il demande si le conseil d'éducation a encouragé quelqu'un à la re-	Report from the Director of the Education Board plus sub-report of the Glossary Committee (Teyssandier and Kuchera respectively) (formally published agenda item 10) 3 sequential letters were sent by Educational Board chairperson, M.-J. Teyssandier, requesting the National Societies to nominate a new Education Board; only Tosnerova (Czech Republic) & Graveson (Denmark) responded in 6 months so no new Board was recommended by Teyssandier. - Teyssandier noted the desire to help Societies promote MM in their countries and to interface with their Universities to educate health policy makers that MM physicians are first physicians and thereafter have special competence in MM. - Rutte commented that in one year, the Education Board could have laid out a strategy even without monies; in this regard, he asked if there was a strategy. Answer: The Education Board strategy is (1) to help countries when they identify a problem and (2) to collect information regarding whether or not the National Society incorporates the FIMM Core Curricular document recommending the 300 hour teaching elements or not. The FIMM Education Board will send emails to get this information. - Hutson echoed Rutte's disappointment in the failure to establish a functional Board; he reminded the GA that last year it was recommended that the FIMM Academy either take over or help in educational endeavours and that the minutes pointed out that educationalists should join the FIMM Academy. He asked whether the Education Board encouraged anyone to join and if it contacted Sergei Nikonov as the Education Director of the FIMM Academy? Answer: Wolfgang von Heymann	Bericht des Direktors des Ausbildungs-Ausschusses mit dem Unterbericht über das Glossar-Komitee (Teyssandier bzw. Kuchera) (ursprünglich veröffentlicht als TOP 10) - Der Vorsitzende des Ausschuss, M.-J. Teyssandier, versandte 3 Anfragen in Folge an die Nationalen Mitgliedsgesellschaften, um die Nominierungen neuer Mitglieder für den Ausschuss zu erbitten. Es wurden nur Tosnerova (Tschechien) und Graveson (Dänemark) benannt, so dass der neue Ausschuss heute noch nicht vorgestellt werden kann. - Teyssandier drückt sein Interesse aus, den Mitgliedsgesellschaften bei der Verbreitung der MM zu helfen, sowie die Universitäten als Vermittler zu nutzen, damit die Gesundheitspolitiker verstehen, dass für die MM zunächst Ärzte geschaffen werden müssen, die dann eine spezielle Kompetenz in MM erfahren. - Rutte kommentiert dazwischen, dass der Ausschuss auch ohne Geld in einem Jahr eine Strategie hätte entwickeln können und fordert diese Strategie ein. Antwort: Die Strategie des Ausschuss besteht darin, 1. den Mitgliedsgesellschaften zu helfen, ihre Problem zu analysieren, und 2. Informationen darüber zu sammeln, ob und welche Mitglieder die Bedingungen des FIMM Kerncurriculum mit einem 300 Stunden Lehrplan bereits erfüllen. Diese Befragung wird demnächst per E-Mail erfolgen. - Hutson schlägt in die Kerbe von Rutte und äußert seine Unzufriedenheit darüber, dass es nicht gelungen sei, einen funktionierenden Ausschuss zu etablieren. Er erinnert an seinen Vorschlag des letzten Jahres, dass die Akademie die Ausbildungskompetenz ganz oder teilweise übernehmen solle und dass die Didaktiker Mitglieder der Akademie werden sollten. Er fragt an,

joindre et s'il a contacté Sergei Nikonov en tant que directeur d'éducation de l'Académie de la FIMM ? Réponse : Wolfgang von Heymann a contacté l'Académie de la FIMM, mais en général aucun contact formel n'a eu lieu et l'attention a été focalisée sur les nombreuses différences dans la formation au sein des différentes sociétés nationales. - Le conseil d'administration propose que (1) un inventaire soit fait concernant les données administratives reflétant la formation en MM; (2) un livre de cours soit rédigé intégrant les matériaux des sociétés-membres de la FIMM comprenant le DGMM, AAO/ECOP, la Ligue russe, NZ, SAMM, etc.). Il demande qu'un tel projet soit lancé en 2009 et soit présenté à chaque GA. - Le DGMM signale que leur livre de cours (en allemand et anglais) a été envoyé à toutes les sociétés nationales en Août et ils souhaitent savoir si des représentants des sociétés nationales l'ont lu. (Commentaire du Président : de la même façon, DGMM n'a donné aucune preuve d'avoir lu le Curriculum de la ligue Russe distribué à l'AG de Moscou en 2006.) M. Kuchera présente le rapport du Sous-comité sur le glossaire et rappelle le financement à partir du centre de recherches d'Ostéopathie, signale le mérite de Bernard Terrier pour son travail acharné de composition des versions en trois langues du glossaire et explique aux délégués par la version anglaise qui a été distribuée à chacun. Chacune des trois versions sera publiée dans www.FIMM-online.com sous peu ainsi qu'une présentation destinée à subir des changements, suggestions, références, et/ou nouveaux termes qui apparaissent en littérature de MM. a. Approbation des membres du conseil d'éducation Le rapport du conseil d'éducation est accepté tant du	joined the FIMM Academy but in general, no formal contact was made and concentration was focused on the many differences in the educational issues of the different National Societies. - The Executive Board proposes that (1) an inventory be made regarding administrative data reflecting MM education; (2) a course book be created incorporating materials from FIMM member societies including the DGMM, AAO/ECOP, Russian League, NZ, SAMM, etc). It requests that such a project be initiated in 2009 and be presented at each GA. - DGMM noted that their Course book (in German and English) was sent to all National Societies in August and they wanted to know if representatives from the National Societies read it. M. Kuchera gave the Subcommittee on Glossary report and recalled the funding from the Osteopathic Research Centre, gave credit to Bernard Terrier for his hard work in formatting the three-language versions of the Glossary, and talked the delegates through the English version that was distributed to each. All three versions shall be posted on www.fimm-online.com shortly as well as a form to submit changes, suggestions, references, and/or new terms that appear in MM literature. a. Approval of the members of the Education Board The Education Board Report was accepted from both Education Director and Subcommittee Chairman with the discussion noted above. - The General Assembly approved Board status for Graveson, Tosnerova, Kuchera and a to-be-announced Russian nominee, and a to-be-announced Swiss nominee. - It is pointed out that the following members of the Board shall be approved or replaced by their Na-	ob der Ausschuss dazu aufgerufen habe und jemand Nikonov als Direktor des Ausbildungskomitees der Akademie kontaktiert habe. Der Präsident antwortet, er selbst sei Mitglied der Akademie geworden, habe aber keine weiteren überzeugen können. Man habe sich vielmehr auf die vielen Unterschiede in den Ausbildungskonzepten in den verschiedenen nationalen Gesellschaften konzentriert. - Seitens des Vorstands wird vorgeschlagen, 1. eine Erhebung über die allgemeinen Verwaltungsdaten der MM Ausbildung in den verschiedenen Ländern zu erstellen, 2. ein „Kursbuch“ zu erstellen aus den bereits vorliegenden Beispielen von nationalen Mitglieds-gesellschaften wie DGMM, AAO/ECOP, Russische Liga, Neuseeland, SAMM etc. Dieses Projekt soll 2009 starten und der Fortschritt dann jeder GV vorgestellt werden. - DGMM weist erneut darauf hin, dass ihr Kursbuch im August allen nationalen Mitglieds-gesellschaften zugesandt wurde und will wissen, wer es gelesen hat. (Kommentar des Präsidenten: die DGMM hat auch nicht die vor 2 Jahren in Moskau verteilten Konzepte der Russischen Liga beantwortet). M. Kuchera berichtet über das Glossar-Unterkomitee und wiederholt seinen Dank für die Spende an das Osteopathic Research Centre, bedankt sich besonders bei Terrier für die harte Arbeit der Formatierung der dreisprachigen Version des Glossars und führt die Delegierten durch die verteilte englische Version. Sehr bald wird die dreisprachige Version auf der Seite www.fimm-online.com veröffentlicht werden. Darin wird es ein Formular geben, um Änderungen, Vorschläge, Verweise sowie neue Begriffe aus der MM Literatur vorzuschlagen. a. Bestellung der Mitglieder des Ausbildungsausschusses
---	--	--

directeur d'éducation que du président du sous-comité avec la discussion décrite ci-dessus ▪ L'Assemblée générale approuve le statut de membres du conseil pour Graveson, Tosnerova, Kuchera et les membres prévus pour le DGMM, la Russie et la Suisse. ▪ Il est signalé que les membres suivants du conseil d'éducation devraient être de nouveau approuvés par leur Présidents de société nationale si un remplaçant n'est pas présenté : ➤ Juan Aycart, Espagne ➤ Norm Broadhurst, Australie ➤ Marc-Henri Gauchat, Suisse ➤ Mathias Psczolla, Allemagne b. Présentation des projets pour l'année prochaine ▪ SUGGESTION : Devrions-nous charger M.-J. Teyssandier de commencer l'année sans finances pour réaliser les 3 articles relevés par le président ? 1. Rendre compte d'un inventaire de ce qui est fait/exigé dans chaque société nationale 2. Rassembler les propositions pour un livre de cours 3. Fournir une proposition concrète pour les projets/la stratégie de l'année prochaine ▪ Ces suggestions sont acceptées sans discussion. On note que le président du conseil d'éducation a beaucoup de travail à faire et a besoin dans son conseil de nominations venant des sociétés.	tional Society: ➤ Juan Aycart, Spain ➤ Norm Broadhurst, Australia ➤ Marc-Henri Gauchat, Switzerland ➤ Matthias Psczolla, Germany b. Presentation of projects for the next year ▪ SUGGESTION: Should we charge M.-J. Teyssandier to start with the 1 year non-funded mandate to do the 3 items noted by president? 1. Report on an inventory of what is done/required in each NS. 2. Collect proposals for Education Course Book. 3. Provide a concrete proposal for next year's projects/strategies. ▪ These suggestions were accepted without dissent. It was noted that the Education Board chairperson has a lot of work to do and needs the nominations for his Board from the Societies noted.	Der Bericht des Ausbildungs-Ausschuss wurde für den Direktor des Ausschuss wie für den Vorsitzenden des Unterkomitees mit den notierten Diskussionen angenommen. ▪ Die Generalversammlung bestellt Graveson, Kuchera und Tosnerova zu Mitgliedern des Ausschuss, ein russisches und ein Schweizer Mitglied werden ebenfalls akzeptiert. ▪ Es wird darauf hingewiesen, dass die folgenden bisherigen Mitglieder des Ausbildungs-Ausschuss von ihren nationalen Gesellschaften bestätigt oder durch andere Personalvorschläge ersetzt werden sollen: ➤ Juan Aycart, Spanien ➤ Norm Broadhurst, Australien ➤ Marc-Henri Gauchat, Schweiz ➤ Mathias Psczolla, Deutschland b. Vorstellung von Projekten für das nächste Jahr ▪ VORSCHLAG: Man solle M.-J. Teyssandier damit beauftragen, in einem unfinanzierten Mandat die drei vom Präsidenten vorgeschlagenen Punkte bearbeiten: 1. Ein Verzeichnis erstellen, was in den einzelnen Gesellschaften tatsächlich passiert und was erforderlich ist. 2. Vorschläge zusammentragen für ein "Kursbuch der Weiterbildung". 3. Konkrete Projekte für das weitere Verfahren der nächsten Jahre vorlegen. ▪ Dieser Vorschlag wird ohne Gegenstimme angenommen. Es wird betont, dass der Direktor des Ausbildungs-Ausschuss nunmehr eine Menge Arbeit hat und daher dringend der personellen Unterstützung aus den einzelnen Gesellschaften bedarf.
---	--	--

N° 10	Item 10	TOP 10
Rapport du directeur du conseil de politique de santé (voir le supplément III) (préalablement édité comme point de l'ordre du jour 11) - En juillet 2007, le conseil de politique de la santé a été chargé de préparer un plan pour l'OMS et l'UEMS. Les objectifs de base du CPS et les détails des deux projets sont rappelés. ➤ projet OMS : (moins actif dans ce secteur vu les pressions dans d'autres et le manque argent) – Directives, document de consensus, etc. – horaire ; Coûts = 0€. Considérations : BIMM a noté par courrier que nous ne sommes pas préparés à ceci. Discussion : Sommes nous prêts au niveau international et sommes-nous prêts à y mettre le prix ? ➤ UEMS Projet : toutes les tentatives antérieures ont échoué (le DGMM d'Allemagne, par exemple, a seulement le statut d'observateur) ; il y a une condition préalable de la « sous-spécialité indépendante » avec sa masse critique et ses institutions (équipements et tests de formation), continuant avec des directeurs de formation etc. (la condition était de 1/3 de l'UE → maintenant il est 2/5). → Réunion du 9 février à Berlin – Le besoin de rassembler des données statistiques sur les conditions pédagogiques des Sociétés nationales à associer à l'UEMS (charge du Comité à l'éducation) ; identifier les délégués de MM pour agir l'un sur l'autre et voir comment des Comités multidisciplinaires mixtes (par exemple. la médecine du sport qui se porte tout à fait bien) pourraient nous donner un potentiel d'entrée ; identification de 300 heures de programme d'études de base (se rapprochant du système de 30 points de crédit Européen) ; établissement de la certification (avec besoin d'un corps indépendant de la FIMM ; peut-être l'Académie de la	Report from the Director of the Health Policy Board (Terrier) (formerly published agenda item 11) - In July 2007, the Health Policy Board was charged to prepare a plan for both WHO and UEMS. The basic objectives of the HPB and specifics of two projects were reiterated. ➤ WHO project (less active in this area because pressing other issues and no money) – Guidelines, consensus document, etc – Timetable; Costs = 0€. Considerations: BIMM noted by letter that we not ready for this (our ducks are not in a row). Discussion: Are we ready for international and are we ready to fund? ➤ UEMS Project: all prior attempts failed (Germany's DGMM, for example, only has observer status); there is a precondition of "independent sub-specialty" carried on with critical mass and institutions (training facilities and tests), carrying on with directors of training etc (requirement was 1/3rd of the EU → now it is 2/5th). → Meeting Feb 9 in Berlin – Need to collect statistical data on the educational conditions of the National Societies to be associated with the UEMS (charge the Education Committee); identify MM delegates to interact and see how Multidisciplinary Joint Committees (e.g. Sports medicine which is doing quite well) might give us a lobby potential; recognition of 300 hours of core curriculum (approximating a 30 European Credit Transfer System); institution of certification (needing a body independent of FIMM; maybe the FIMM Academy); have had one UEMS meeting at no cost to FIMM (self paid and donated room). FIMM should first collect information on where potential UEMS	Bericht des Direktors des Gesundheitspolitischen Ausschuss (Terrier) (ursprünglich veröffentlicht als TOP 11) - Im Juli 2007 wurde der Gesundheitspolitische Ausschuss damit beauftragt, Pläne für die WHO und die UEMS vorzubereiten. Die grundlegenden Ziele des GPA und die Projekte werden erneut vorgestellt. ➤ WHO Projekt (hier gibt es wenig Aktivität wegen wichtiger anderer Aufgaben und Mangel an Geld) – Leitlinien, Konsensus-Dokument etc. – Zeitplan; bisherige Kosten: 0€. Überlegungen: BIMM hat in seinem Brief darauf hingewiesen, dass die FIMM noch nicht reif ist für diese Arbeit („die Enten stehen noch nicht in Reih und Glied“). Diskussion: sind wir reif für einen international konzentrierten Auftritt, sind wir schon bereit, das zu finanzieren? ➤ UEMS Projekt: Alle bisherigen Versuche sind fehlgeschlagen (auch die DGMM hat nur einen mittelbaren Beobachterstatus); die Vorbedingung einer "unabhängigen Zusatzbezeichnung" zu erreichen von einer kritischen Zahl von Ländern mit entsprechenden Institutionen (Schulungs- und Prüfungsmöglichkeiten) mit entsprechenden Lehrern ist von einem Drittel der EU-Mitglieder auf nunmehr zwei Fünftel erhöht worden. → Meeting 9. Februar in Berlin – Notwendigkeit zur Sammlung statistischen Materials über die Ausbildungsbedingungen der einzelnen UEMS-Mitglieds-Länder (in Zusammenarbeit mit dem Ausbildungs-Ausschuss); Identifizierung der MM-Delegierten und Beginn der Interaktion mit diesen zur Bildung eines Multidisciplinary Joint Committee (wie es z. B. die Sportmediziner gut erreicht haben) könnte und ein Lobby-Potential schaffen. Die allgemeine Anerkennung

FIMM) ; ont eu une réunion d'UEMS sans aucun coût pour la FIMM (chambre payée individuellement et fournie). La FIMM devrait d'abord rassembler des informations sur quels sont les membres potentiels d'UEMS en MM. Ces données devraient alors être rendues disponibles en ligne. → Le Programme d'études de 60 ECTS pour le Master en études Supérieures en tant qu'enseignant qualifié en MM est requis ; tous les diplômes/certificats doivent être signés par un établissement (dans le pays) comme une université (comme la France) – encourageant la collaboration des sociétés et des universités nationales. ▪ Renvoi au commentaire du BIMM : « sommes-nous prêts ? » Pour B.Terrier, nous ne sommes pas encore prêts, mais le processus sera positif ; Kuchera remarque que nous devons être impliqués parce que pour la MM seulement cette fédération (FIMM) peut encore le réaliser à ce moment ; Nikonov également remarque que nous ne sommes pas prêts encore mais que nous DEVONS être sur route avec la Science même si nous n'allons pas finalement avoir des fonds – sans se soucier si l'OMS et l'UEMS doivent jouer un rôle. ➢ Le rôle de FIMM comme organisation de couverture (Kuchera) – la politique de santé est à l'avantage et pour la protection du public et FIMM sert à faire progresser la médecine manuelle (information au bénéfice de toutes les sociétés nationales). ▪ Le CPS de FIMM avait activement écrit au Dr Zhang et B. Terrier ira voir leur dirigeant en personne (à Genève) quand une invitation sera envoyée. ➢ Explication de la vue de l'OMS à propos du monde manuel : chiropraxie et ostéopathie (les 2 professions avec des papiers) et la médecine manuelle (aucun papier et aucune définition) ; La MM sera	members are in MM. Data should then be made available on line. → 60 ECTS curriculum for the Master of Advanced Studies as a qualified teacher in MM is required; all diplomas/certificates need to be signed by an institution (within country) such as a university (like France) – encouraging the collaboration of National Societies and universities. ▪ Returning to the BIMM Comment of “Are we ready?” Terrier, we are not yet ready but the process will be positive; Kuchera remarked that we must be involved because for MM only this Federation (FIMM) can do this at this time; Nikonov also remarked that we are not ready yet but that we NEED to be on the road with Science even if not going to eventually funded – regardless the WHO and UEMS should go in parallel. ➢ The role of FIMM as umbrella organization (Kuchera) – Health policy is for the benefit and protection of public and FIMM serves to advance manual medicine (information to benefit all National Societies). ▪ FIMM HPB has been actively writing Dr Zhang and B. Terrier will go to their officer in person (in Geneva) when an invitation is extended. ➢ Lay out the WHO view of the manual world: chiropractic and osteopathic (the 2 professions with papers) and manual medicine (no paper and no definition); MM will be put on level below MD → Conservative → Musculoskeletal → MM. ➢ FIMM Academy will support the endeavours of the HPB; there was a comment by Hutson regarding Dr. Zhang who is in charge of traditional medicine elements rather than more Western thought. Comments were extended to the team going to Geneva should include those who have done this before; note also that the evidence base needs to	des 300-Stunden Kerncurriculum als Äquivalent von 30 ECTS – Punkten; der Bedarf einer Zertifizierungs-Institution (außerhalb der FIMM; dies vielleicht durch die FIMM-Akademie). Es gab ein Treffen der Gruppe ohne Kosten (Teilnehmer zahlten selbst, der Raum wurde von der DGMM gesponsert). FIMM sollte erst herausfinden, welche potentiellen UEMS- Mitglieder mit MM befasst sind. Diesen sollten unsere Daten bekannt gemacht werden. → Das 60 ECTS-Kurrikulum für den “Master of Advanced Studies” als den qualifizierten Lehrer in MM ist erforderlich. Alle Diplome/Zertifikate müssen von einer offiziellen Institution des Landes wie einer Universität (wie jetzt schon in Frankreich) bestätigt sein – hier muss es eine vermehrte Zusammenarbeit der nationalen Gesellschaften mit den Universitäten geben. ▪ Bezug nehmend auf den BIMM Kommentar “Sind wir reif?” meint Terrier, wir sind noch nicht reif, aber es wird einen positiven Prozess geben. Kuchera bemerkt, dass derzeit nur die FIMM diese Aufgabe für die MM lösen kann; Nikonov bemerkt, dass wir noch nicht reif sind, aber wir MÜSSEN diesen Weg zusammen mit der Wissenschaft gehen, auch wenn am Ende die Finanzierung nicht klappt. Die WHO- und die UEMS- Bemühungen müssen parallel laufen. ▪ Rolle der FIMM als Dachorganisation (Kuchera) – Gesundheitspolitik dient dem Schutz der Öffentlichkeit, FIMM dient dem Fortschritt der MM, gibt die Informationen zum Nutzen der nationalen Gesellschaften). ▪ Der FIMM GPA hat Frau Dr. Zhang (WHO) mehrfach geschrieben und Terrier wird sich mit ihren Funktionären persönlich in Genf treffen, sobald die Einladung mit einem Datum bestätigt ist.
--	---	---

mise au niveau au-dessous du MD → Conservateur → Musculo-squelettique → MM. ➤ L'Académie de FIMM soutiendra les efforts du CPS ; commentaire de Hutson concernant le Dr Zhang qui est en charge des éléments de médecine traditionnelle plutôt que d'une pensée occidentale. Des commentaires concernant l'équipe allant à Genève précisent qu'elle devrait inclure ceux qui l'ont déjà fait auparavant ; notez également que l'aspect basé sur d'évidence doit être renforcé avec l'Académie de FIMM et d'autres universités. ➤ Rétroaction à l'Académie de FIMM et à l'Assemblée générale de FIMM par le CSP (renvoi à triangle en supplément III). ▪ Finalement le CSP est approuvé pour poursuivre le plan jusqu'en 2010 mais il est également chargé concernant l'OMS et l'UEMS. ▪ la poursuite de l'ordre du jour du CSP comme décrit par le Président du CSP est unanimement approuvé par le CSP. N° 11	be strengthened with FIMM Academy and other universities. ➤ Feedback to FIMM Academy and FIMM General Assembly by HPB. ▪ Currently the HPB was approved to pursue plan through 2010 but is also charged regarding the WHO and UEMS. ▪ The pursuit of the HPB agenda as outlined by the HPB Chair was unanimously approved by the HPB. Item 11	▪ Die Sichtweise der WHO zur MM ist folgende: es gibt Chiropraxis und Osteopathie, zwei Berufe mit Dokumenten, sowie die Manuelle Medizin ohne Definition und Dokumente. Die MM würde rangieren in einer Untergruppe der ärztlichen Medizin, Untergruppe Konservative Medizin, Untergruppe Muskuloskelettale Medizin, darunter MM. ▪ Die FIMM Akademie wird die Anstrengungen des GPA unterstützen müssen; Hutson kommentiert über Dr. Zhang, sie sei mit der traditionellen östlichen Medizin befasst, weniger mit dem westlichen Herangehen. Das Team, welches nach Genf geht, sollte aus denjenigen bestehen, die dies bisher schon vertreten haben, auch sollte die evidenzbasierten Ergebnisse durch die Akademie und andere Universitäten verstärkt werden. ➤ Der GPA wird sich weiter in dem bekannten Dreieck (Anhang III) von Wissenschaft, Ausbildung und Gesundheitspolitik bewegen und der Akademie und der Generalversammlung berichten. ▪ Der gegenwärtige Plan sieht für den GPA eine Planung bis 2010 vor, aber die Vorhaben betreffend WHO und UEMS müssen darüber hinaus verfolgt werden. ▪ Die vom GPA-Vorsitzenden dargelegte Planung des GPA wird einstimmig von der Generalversammlung angenommen. TOP 11
Rapport de l'Académie internationale de la Fédération de médecine manuelle/ musculosquelettique (préalablement éditée comme point de l'ordre du jour 12) ▪ Le Président de l'Académie de la FIMM demande si les sociétés nationales souhaitent revoir la présentation de l'Académie de l'année dernière ; personne ne souhaite	Report from the FIMM International Academy of Manual/Muskuloskeletal Medicine (formerly published as agenda item 12) ▪ The FIMM Academy chairperson asked if the National Societies wished to repeat the Academy's 134-slide-presentation of last year; no one wished to repeat that event.	Bericht aus der Internationalen Akademie für Manuelle/Muskuloskelettale Medizin (ursprünglich veröffentlicht als TOP 12) ▪ Der Vorsitzende der FIMM-Akademie fragt die Anwesenden, ob sie eine Wiederholung seines 134-Dias-Vortrags des letzten Jahres wünschen; keiner möchte diese Wiederholung.

revoir celle-ci ➤ Il rend compte de la seconde édition de <i>Médecine musculo-squelettique internationale</i> comprenant <i>Thérapie manuelle et médecine manuelle</i> édité en association avec Maney. ➤ Résumés d'Académie de la FIMM réunie récemment à Prague ➤ www.iammm.net développé par Lars Remvig (absent ici car représentant un pays à ce moment mais le site Web merveilleux ; au coût de 200€ ; liens avec beaucoup de sites sur la recherche). ▪ Le nombre de réunions s'est accru : ➤ Réunion fin mai chaque année (jour supplémentaire en tant qu'un cours de formation ou congrès international) – résultats préliminaires (cette année en particulier importantes contributions de la République Tchèque, du Danemark, de la Fédération Russe, du R-U, des Pays-Bas) – multidisciplinaire. ➤ Cours de formation particulièrement sur la reproductibilité du diagnostic en médecine M/M. ▪ « EBM MM associe l'évidence clinique externe, l'efficacité scientifique et les résultats de fiabilité avec une expérience clinique individuelle » – Jacob Patijn. ➤ Quelles procédures de diagnostic sont reproductibles ? fiables ? que sont sensibilité/spécificité ? transférabilité entre les différentes écoles. ➤ Hommages rendus à Jacob Patijn qui a retiré sa candidature en tant que directeur scientifique de l'Académie de FIMM (autrefois Président du Comité scientifique) – remerciements formels pour lui (applaudissements). → Hutson recommande qu'à l'avenir FIMM prenne en considération une adhésion honorifique (Comme réalisé pour Glen Gorm Rasmussen	▪ He reported on the second edition of the <i>International Musculoskeletal Medicine Including Manual Therapy and Manual Medicine</i> published in association with Maney: ➤ Abstracts of FIMM Academy meeting recently in Prague. ➤ www.iammm.net developed by Lars Remvig (not here representing a country at this time but wonderful website; cost 200€; links to many sites with research). ▪ The number of meetings was increased: ➤ End of May meeting each year (added day as an instructional course or international congress) – preliminary results (this year especially strong contributions of Czech, Denmark, Russian Fed, UK, Netherlands) – are multidisciplinary. ➤ Instructional courses especially on Reproducibility of Diagnosis in M/M Medicine. ▪ “EBM MM combines external clinical evidence, scientific efficacy and reliability results with individual clinical experience” – Jacob Patijn. ➤ What diagnostic procedures are reproducible, reliable, what is sensitivity/specificity; transferability between different schools. ➤ Respects paid to Jacob Patijn who stood down from Scientific Director of FIMM Academy (formerly chair of Scientific Committee) – Formal thanks to him (applause). → Hutson recommended for the future that FIMM consider honorary membership (as was extended to Glen Gorm Rasmussen as retiring Educational Board chairperson last year). → New Scientific Director is Olavi Airaksinen. ▪ Articles of Association (repeat here): Difficulty reporting shortly because politics change nearly daily –	▪ Er berichtet über die zweite Nummer der <i>International Musculoskeletal Medicine Including Manual Therapy and Manual Medicine</i>, publiziert zusammen mit dem Verlag Maney: ➤ Abstracts des letzten Treffens der FIMM Akademie in Prag. ➤ www.iammm.net als Website entwickelt von Lars Remvig, die kein Land repräsentiert, aber eine wunderbare Website sei zum Preise von 200€ mit vielen Links zu Research-Seiten. ▪ Die Zahl der Treffen wurde erhöht: ➤ Das Ende-Mai Treffen jährlich wird um einen Tag als Instruktoren-Kurs oder internationalen Kongress erweitert – mit Zwischenergebnissen (in diesem Jahr mit vielen Berichten aus der Tschechei, Dänemark, Russland, GB und Niederlande) – multidisziplinär. ➤ Instruktionkurse besonders über die Reproduzierbarkeit der Diagnostik in MM Medizin. ▪ “EBM in MM kombiniert externe klinische Evidenz, wissenschaftliche Wirksamkeit und Zuverlässigkeit mit individueller klinischer Erfahrung” (Jacob Patijn): ➤ Welche diagnostischen Verfahren sind reproduzierbar, zuverlässig, wie steht es um die Sensitivität und Spezifität, wie ist die Übertragbarkeit zwischen den verschiedenen Schulen. ➤ Fordert Respekt für Patijn, der als Wissenschaftsdirektor der FIMM Akademie zurückgetreten ist (ehemals Direktor der Wissenschafts-Komitees der FIMM) und bedankt sich bei ihm (Applaus). → Hutson empfiehlt, FIMM möge über eine Ehrenmitgliedschaft nachdenken (wie sie an Glen Gorm Rasmussen nach seinem Rücktritt aus dem Ausbildungs-Ausschuss letztes Jahr verlie-
---	--	---

lorsqu'il a quitté la Présidence du conseil éducatif l'année dernière) → Le nouveau directeur scientifique est Olavi Airaksinen. ▪ Articles d'Associations (ou Fédération): Le rapport bref de difficultés parce que la politique change presque quotidiennement – des exigences indépendantes de quelques groupes dans le passé pour différentes raisons (fiscales ou pour pouvoir à adopter la normalisation à l'avenir, etc.) – font que l'association statuaire de la FIMM est menacée – l'Académie voit un tel vote comme celui de la confiance ou non. Le but important est l'efficacité des relations de travail entre toutes les associations telles que FIMM, l'Académie et les sociétés nationales, l'amélioration de la collaboration entre les membres et le transfert à tous les cliniciens de pratique ▪ L'AG a accepté le rapport de l'Académie de FIMM sans commentaire. a. Problèmes posés par la modification des statuts de FIMM Reporté après la discussion du point de l'ordre du jour 12. b. Nomination par l'Assemblée générale et confirmation du président de l'Académie de FIMM et du poste de directeur ▪ Les statuts exigent de nommer un nouveau président pour l'Académie de FIMM, mais l'intention est d'abord de demander à l'Académie qui pourrait être nommé. ➢ Hutson demande s'il ne faut pas retarder ce vote jusqu'à ce que la décision sur l'indépendance ou de la non-indépendance soit prise ➢ Motion Hutson/von Heymann : Vote pour remettre à plus tard ou pas : Pour retarder = 10 ; contre = 0 ; abstention = 1.	independent demands from some groups in the past for various reasons (fiscal or to be able to adopt regulatory role in the future, etc) – feels statutory association with FIMM threatened – Academy views any such vote as a vote of confidence and no confidence. The important target is an effective and working relationship between all the associations such as FIMM, Academy and national societies and to facilitate collaboration between the members and transfer to all practicing clinicians. ▪ The GA accepted the FIMM Academy Report without comment. a. Matters arising from changing the FIMM – statutes Delayed until after discussion of Agenda item 12. b. General Assembly appointment and confirmation of FIMM Academy Chairperson and Executive Officer ▪ Statutes need to appoint a new chairperson of FIMM Academy so the intention is to first ask the FIMM Academy who might be named. ➢ Hutson notes whether need to delay vote on this until the independence or non-independence vote is made. ➢ Motion Hutson/von Heymann: Vote to postpone vote or not: For delay = 10; Against; = 0; Abstain = 1. ➢ See #13 & 9 first prior to FIMM Academy elements. ▪ Depending upon later agenda item, this may or may not need to be revisited.	hen wurde). → Der neue Wissenschaftsdirektor ist Olavi Airaksinen. ▪ Satzungsänderungen: Es sei schwierig hierzu kurz Stellung zu nehmen, weil die Politik sich fast täglich ändere – einzelne Forderungen einiger Gruppen aus der Vergangenheit aus verschiedenen Gründen (aus finanziellen Gründen oder um den zukünftigen Einfluss auf die Entscheidungen zu sichern etc.) – er sieht die satzungsgemäße Assoziierung mit der FIMM gefährdet – die Akademie werde jedes Votum als Votum des Vertrauens oder Misstrauens werten. Das wichtigste Ziel sei eine effektive und arbeitende Beziehung zwischen allen Vereinigungen wie der FIMM, der Akademie, und den nationalen Gesellschaften, um die Zusammenarbeit der Mitglieder zu erleichtern und an alle praktizierenden Kliniker zu übertragen. ▪ Die GV nimmt den Bericht ohne Kommentar zur Kenntnis. a. Notwendige Entscheidungen nach der FIMM-Satzung Verschieben bis nach der Diskussion zu TOP 12 (neu). b. Bestellung und Bestätigung des FIMM-Akademie-Vorsitzenden und des Verwaltungslleiters ▪ Die Satzung schreibt vor, dass ein neuer Vorsitzender der FIMM Akademie bestellt werden muss. Daher wird die Akademie um einen Vorschlag gebeten. ➢ Hutson bemerkt, es könne sinnvoll sein, diese Abstimmung zu verschieben bis der Vorschlag über die Unabhängigkeit entschieden wurde. ➢ Antrag Hutson/von Heymann: Verschiebung der Abstimmung: Dafür = 10; Dagegen = 0; Enthaltung = 1. ➢ Siehe TOP 13 und 9 zunächst und vor den FIMM
--	--	--

➤ Voir N° 13 et 9 d'abord avant des éléments de l'Académie de la FIMM. ▪ Dépendant du point de l'ordre du jour postérieur, ceci peut ou non devoir être revu. N° 12		Akademie Bezügen. ▪ Abhängig vom Verlauf der weiteren Diskussion wird darauf zurückgegriffen.
Au sujet de la structure de FIMM et la stratégie (préalablement éditée comme point de l'ordre du jour 9) a. Situation financière et futur de FIMM Voir le 12b premier b. Motion de la société allemande pour la médecine manuelle DGMM ▪ Le DGMM demande la constitution d'un groupement européen de sociétés pour satisfaire le besoin de politique de santé lié à UEMS et à d'autres articles ce qui exige des ressources supérieures à celles de la FIMM seule et peut-être des organismes extérieurs. Le conseil exécutif ne voit pas le besoin de changer des articles parce que les articles courants incluent déjà une telle disposition. Il y a discussion. ▪ MOTION FINALE (basée sur la discussion ci-dessus) : acceptez-vous de donner au DGMM, en consultation avec le directeur du conseil de politique de santé de la FIMM, un mandat pour créer une structure en coopération avec d'autres membres de la FIMM et des experts valables invités ou des organismes qui peuvent répondre aux exigences de la médecine manuelle et musculo-squelettique selon des règlements médico-politiques des autorités européennes et présenter les statuts de cette organisation au conseil exécutif pour son approbation finale -- ou, si cette Assemblée a des questions ou des soucis, de présenter les statuts à la prochaine AG concernant la participation de la FIMM ?	Item 12 Matters concerning FIMM structure and strategy (formerly published agenda item 9) a. FIMM financial situation and future See 12b first. b. Motion by the German Society for Manual Medicine DGMM ▪ DGMM asked for a European Society group to address the health policy need associated with UEMS and other items which require resources greater than FIMM alone and perhaps outside organizations. The Executive Board does not see a need to change Articles because the current Articles already include such a provision. There was discussion. ▪ FINAL MOTION (Based upon discussion below): Do you agree to give DGMM, in consultation with the FIMM Health Policy Board Director, a mandate to create a structure in cooperation with other FIMM members and pertinent invited experts/organizations that can fulfil the demands representing Manual and Musculoskeletal Medicine according to health medicopolitical regulations to European authorities and to present the statutes of this organization to the Executive Board for its final approval -- or, if that Body has questions or concerns, to introduce the statutes at the next GA regarding FIMM involvement? ➤ Discussion: What are pros & cons?	TOP 12 Beratungen über Struktur und Strategie der FIMM (ursprünglich veröffentlicht als TOP 9) a. FIMM – Finanzielle Situation und Zukunft Zunächst 12 b. b. Antrag der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin DGMM: ▪ Die DGMM beantragt das Mandat für eine Europäischen Gesellschaft als Gruppierung, die sich den offiziellen Behörden der Gesundheitspolitik in Europa in Zusammenhang mit der UEMS vorstellt und weitere Themen bearbeiten kann, die zusätzliche Ressourcen außerhalb der FIMM erfordern, ggf. mit anderen Organisationen. Der Vorstand sieht hier keine Notwendigkeit der Satzungsänderung, da diese bereits jetzt eine solche Formation zulässt. Der Antrag wird diskutiert. ▪ ENDGÜLTIGER ANTRAG (basierend auf der unten protokollierten Diskussion): „Stimmen Sie zu, der DGMM in Abstimmung mit dem Gesundheitspolitischen Direktor ein Mandat zu geben, in Kooperation mit anderen FIMM-Mitgliedern und weiteren wichtigen eingeladenen Experten/Organisationen eine Struktur zu schaffen, die die Anforderungen erfüllt, die Manuelle/Muskuloskelettale Medizin entsprechend den gesundheitspolitischen Regulierungen gegenüber den Europäischen Behörden zu vertreten, und die ihre Statuten dem Vorstand zur Genehmigung vorlegen soll – oder, sofern der Vorstand hier Bedenken äußert, diese

➤ Discussion : Quel est le pour et le contre ? → Le pour : Ce sera un groupe vraisemblablement avec ensemble les ressources et le désir de réaliser ceci en même temps que la mission de la FIMM. En outre, il semble être une situation gagnante-gagnante avec des résultats favorables aux membres européens mais non payés par les membres non-européens. → Le contre : La structure ou le groupe constitué peut être incapable de créer un fonctionnement et/ou une structure unifiée, ou ne peut pas suivre ce important projet, ainsi nous devons les observer. ➤ Discussion demandée par les Pays-Bas (Rutte, Patijn) : Statuts d'organisation → Terrier : Vous avez entendu la charge du conseil de politique de santé comprenant celle d'augmenter le statut des membres européens (nous pouvons investir du temps et de l'argent mais nous devons développer un rapport avec un groupe européen spécifique pour agir l'un sur l'autre avec les autorités européennes. Nous pourrions attendre le soutien de l'UE mais il nous a été offert d'agir l'un sur l'autre avec un groupe de la FIMM qui souhaite atteindre ce but. Ceci implique maintenant Allemand-Suisse-Autrichien mais davantage peuvent se joindre. Notez en outre que ce serait la FIMM qui demanderait ce groupe pour faire ceci avec elle plutôt que de se dédoubler pour former un nouvel groupe indépendant de la FIMM. → L'Allemagne a déjà le statut d'observateur de l'UEMS et la FIMM a un passé de 50 ans en commençant en tant que groupe européen ; Heimann ne voit aucun danger de la FIMM (le groupe se composera des membres de la FIMM et ce n'est pas une question allemande -- c'est	→ Pros: This will be a group presumably with both the resources and desire to do this in conjunction with the FIMM mission. Furthermore, it appears to be a win-win situation with the outcome benefiting European members but is not paid by any non-European members. → Cons: The structure or group formed may be incapable of creating a working and/or unified structure, or may not follow through on this important project, so we need to watch them ➤ Discussion requested by The Netherlands (Rutte, Patijn): Organizational Statutes → Terrier: You heard the task of the Health Policy Board including the task of increasing the status of European members (we can invest time and money but we shall need to develop a relationship with a specific European group to interact with the European authorities. We could wait for the EU umbrella but we have been offered to interact with a FIMM group that wishes to achieve the end. This involves German-Swiss-Austria now but more may join. Also note that it would be FIMM asking for this group to do this with FIMM rather than splitting off to form a new group independent of FIMM. → Germany already has UEMS observer status and FIMM has a 50 year history starting as a European group; Heimann sees no danger of the FIMM (group will be made up of the members of FIMM and it is not a German issue -- it is an European issue and it needs to be done immediately. → "Carte Blanche" concerns: The original motion is viewed negatively unless the General Assembly can see the statutes so we should consider creating a mandate to present statutes at next General Assembly (no carte blanche); Terrier &	Statuten hinsichtlich der Betroffenheit der FIMM bei der nächsten Generalversammlung darlegt?" ➤ Diskussion: Was war das Für und Wider? → Für: Es wird eine Gruppe sein, die wohl mit Ressourcen und festem Willen diese Mission in Verbindung mit der FIMM erfüllen will. Außerdem wird es seine „Win-Win“ Situation sein, da die Ergebnisse für die europäischen Mitglieder erfolgen, ohne dass die nicht-europäischen dafür bezahlen müssen. → Wider: Diese Struktur oder Gruppierung könnte nicht fähig werden, die Arbeit aufzunehmen oder rein einheitliche Struktur zu halten, oder sie könnte auf halbem Wege durch dieses wichtige Projekt aufgeben; sie sollte daher überwacht werden. ➤ Diskussion auf Anforderung der Niederlande (Rutte, Patijn): Zu den Statuten der europäischen Organisation → Terrier: Die Aufgaben des GPA wurden bereits erläutert: dies schließt auch die zunehmenden Aufgaben in Europa ein. Wir können Zeit und Geld investieren, aber es braucht eine europäische Struktur, um mit den Autoritäten zu verhandeln. Wir könnten auf eine europäische Dachorganisation warten, aber wir können auch mit einer FIMM- Gruppe zusammenarbeiten, die dies übernehmen will. Diese umfasst derzeit Deutschland, Schweiz und Österreich, aber andere sind eingeladen zur Mitarbeit. Man möge beachten, dass hier die FIMM eine Gruppe um Übernahme dieser Aufgabe bittet, nicht darum, dass sich eine Gruppe abspaltet um sich unabhängig von der FIMM neu zu formieren. → Deutschland hat bereits einen mittelbaren Beobachterstatus bei der UEMS und die FIMM wurde vor 50 Jahren als europäische Gruppe-
---	--	---

une question européenne et ce doit être fait immédiatement → Soucis de « carte blanche » : La motion originale est vue négativement à moins que l'Assemblée générale ne puisse voir les statuts ainsi nous devrions penser créer un mandat pour présenter des statuts à la prochaine Assemblée générale (aucune carte blanche) ; B. Terrier et Kuchera sont également contre la carte blanche mais ils ont soutenu l'importance d'éviter un retard d'une année; la motion est modifiée pour inclure le développement en collaboration avec le président et le conseil de politique de santé. → Hutson demande ce que signifie dans la motion des « membres de la FIMM et des experts/organismes valables. » von Heymann a clarifié en précisant que la motion doit permettre à d'autres (des individus et des organismes) d'être invités de l'extérieur de la structure immédiate de la FIMM. → Terrier demande qui serait autorisé pour retirer le mandat si un événement désagréable (et non prévu) se produisait – le conseil exécutif ou l'AG ? La modification présentée par Kuchera est ajoutée à la motion. → Le VOTE pour la motion modifiée présentée ci-dessus Motion passée : Pour = 13 ; Contre = 0 ; Abstention = 1 (Pays-Bas). c. Motion de la société allemande pour la médecine manuelle DGMM : Règlement concernant les cotisations d'adhésion ▪ Note : Les cotisations ne font pas partie des statuts si bien qu'il n'y a aucune nécessité de changer les statuts en réponse à la motion du DGMM ; seulement l'évaluation des cotisations annuelles doit changer.	Kuchera also spoke against carte blanche but encouraged avoidance of a year's delay; motion modified to include development in collaboration with the Health Policy Chairperson/Board. → Hutson asked what was meant in the motion by "members of FIMM and pertinent experts/organizations." von Heymann clarified that motion is to allow others (individuals and organizations) to be invited from outside the immediate FIMM structure. → Terrier asked who would be entitled to withdraw the mandate if an unpleasant (and this not expected) event should occur – the Executive Board or the GA? Kuchera modification addressing this was added to the motion. → The VOTE for the amended motion presented above Motion passed: For=13; Against=0; Abstention=1 (Netherlands). c. Motion by the German Society for Manual Medicine DGMM: Regulation about membership fees ▪ Note: Fees are not part of statutes so there is no need to change the statutes in response to the DGMM motion; only the annual implementation of the fee assessment needs to change. ▪ It was recommended (as earlier presented by the president in his report) that a FIMM Basic fee assessment be instituted to cover the costs for the FIMM Executive Board and Administrative/ Communication Structure (all totalling 16000€-18000€) with small National Societies (currently paying below 1200€) paying their current 2008 assessment and the remaining larger National Societies each paying 1200€. Passing this recommendation would account for 46% of the total budget passed in previous years.	rung begonnen; Heimann (DGMM) sieht keine Gefahr für die FIMM (die Gruppierung wird aus FIMM-Mitgliedern gebildet, es ist keine deutsche Aktion – es ist eine europäische Aktion, die sofort in Angriff genommen werden muss. → Bedenken wegen eines "Freibriefs": Der Original-Antrag wird negativ empfunden, sofern nicht erst die nächste Generalversammlung die Statuten kontrollieren kann, das wäre dann kein Freibrief. Terrier und Kuchera sind auch gegen einen Freibrief, möchten aber keine Verzögerung um ein Jahr; der Antrag wird daher modifiziert um die Zusammenarbeit mit dem GPA-Direktor, bzw. dem Ausschuss. → Hutson fragt nach der Bedeutung im Antrag hinsichtlich "Mitglieder der FIMM und wichtige Experten/Organisationen"; von Heymann erklärt, dass es für die Antragsteller möglich sein muss, weitere Individuen oder Organisationen auch von außerhalb der derzeitigen FIMM-Strukturen einzuladen. → Terrier fragt, wer berechtigt sei, im schlimmsten Fall (mit dem nicht gerechnet werde) das Mandat zurückzuziehen – der Vorstand oder die GV? Kuchera modifiziert durch einen klärenden Zusatz. → ABSTIMMUNG über den ergänzten Antrag Antrag angenommen: Für = 13; Gegen = 0; Enthaltung = 1 (Niederlande). c. Antrag der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin DGMM betreffend Beitragsordnung ▪ Wichtig: Die Mitgliedsbeiträge werden nicht innerhalb der Satzung geregelt, also ist eine Änderung der Beitragsordnung in Beantwortung des DGMM- Antrags
---	--	---

■ On recommande (comme présenté plus tôt par le président dans son rapport) qu'une évaluation des cotisations de base de la FIMM soit instituée pour couvrir les coûts du bureau exécutif de la FIMM et la structure administrative/communication (le tout totalisant 16'000€-18'000€) avec les petites sociétés nationales (payant actuellement moins de 1200€) cotisant normalement pour 2008 et des sociétés nationales plus grandes qui restent payant chacune 1200€. Le passage de cette recommandation compterait pour 46% de tout le budget passé les années précédentes. ➢ Note : un deuxième vote de l'Assemblée générale pour mettre en place un budget pour des activités additionnelles au bénéfice de la MM et/ou la fédération en général (serait prévu pour accomplir les missions de la FIMM ou des propositions de leurs membres). ➢ Ceci signifie que tous les projets à l'avenir auront besoin d'arguments forts concernant leur avantage afin de recueillir le financement à partir de la FIMM ■ Longue discussion sur ce point de l'ordre du jour. ➢ Rutte est préoccupé par l'augmentation de temps et la discussion requise pour la FIMM pour recueillir l'approbation et l'argent pour effectuer le travail nécessaire ; B. Terrier a convenu que cela changera le rythme du travail de la FIMM mais si c'est nécessaire. ➢ Graveson exprime le problème qu'un projet nécessaire approuvé à la majorité peut exiger le paiement par les sociétés plus petites seulement et Patijn note qu'avoir de grands vs. de petits pays introduit deux « espèces » dictant quels projets doivent être faits et pouvant mener à un potentiel jeu de pouvoir. ➢ Plusieurs commentaires fondamentalement et brusquement demandent si nous répondons à une situation de chantage ou pas; cette situation peut même	➢ Note: a second vote by the General Assembly to consider funding additional budget activities benefiting MM and/or the Federation generally (to accomplish the mission of FIMM or proposals by their members would be anticipated). ➢ This means that any projects in the future will need strong arguments regarding their benefit in order to garner any funding from FIMM. ■ There was a long discussion on this item of the Agenda. ➢ Rutte was concerned about the increased time and discussion needed for FIMM to garner approval for and monies to do its needed work; Terrier agreed that it will change the rhythm of FIMM's work but may be needed. ➢ Graveson expressed the problem that a needed project voted upon by the majority may require payment by the smaller Societies only and Patijn noted that having big vs. little countries introduced two "species" dictating what projects are done; leading to the potential for power plays. ➢ Several comments basically and bluntly asked whether we were responding to a blackmail situation or not and that this very issue may cause small countries to leave. DGMM noted that any group can present their idea but others felt that FIMM needs monies to work faster and the proposal is simply an opportunity for large National Societies to save monies to spend on what they want regardless of what the little countries want or need. Heimann suggested that we have no money problems we only have trouble with trust; but others pointed out that the method of introducing many of the issues to this GA have not inspired "trust." Rutte noted this change will put the small countries at a disadvantage in favour of the big countries; Heimann notes that he must have this result or his	keine Satzungsänderung; es muss nur ein Beschluss über die im nächsten Jahr zu erhebenden Beiträge erfolgen. ■ Es wird empfohlen, wie bereits im Bericht des Präsidenten ausgeführt, dass ein Basisbeitrag erhoben werden soll, der die Kosten des Vorstands und der Verwaltungs-/Kommunikations- Strukturen abdeckt (insgesamt 16.000 – 18.000€), wobei die kleineren nationalen Mitgliedsgesellschaften, die derzeit unter 1200€ bezahlen, weiterhin ihren Beitrag wie 2008 bezahlen, während die großen nationalen Gesellschaften jede 1200€ bezahlen werden. Mit dieser Empfehlung werde etwa 46% des bisherigen Budgets hereinkommen. ➢ Wichtig: eine zweite Abstimmung der Generalversammlung über die Finanzierung zusätzlicher Budget- Aktivitäten zum Nutzen der MM und/oder der FIMM allgemein (zur Umsetzung des Auftrags der FIMM oder von Vorschlägen ihrer Mitglieder) wird hiermit vorausgesetzt. ➢ Das bedeutet, dass zukünftig alle Projekte sehr starke Begründungen ihrer Vorteile benötigen, um die notwendige Finanzierung zu ermöglichen. ■ Dieser Antrag wurde sehr lange diskutiert: ➢ Rutte hat Bedenken, dass nun sehr viel mehr Zeit und Diskussionen in der FIMM nötig wären, um die Zustimmungen zu der Finanzierung zu erhalten. Terrier stimmt dem zu, hält diesen Weg aber für nötig. ➢ Graveson sieht das Problem, dass ein möglicherweise von einer Mehrheit beschlossenes Projekt vielleicht nur von den kleineren finanziert werden muss; Patijn gibt zu Bedenken, dass mit der Einteilung von großen gegen kleine Länder zwei "Spezies" geschaffen würden, woraus sich eine Diktatur in Bezug auf die Projekte ergebe, es führe möglicher-
---	---	---

faire partir de petits pays. Le DGMM note que n'importe quel groupe peut présenter ses idées mais d'autres estiment que la FIMM a besoin d'argent pour fonctionner plus rapidement et que la proposition est simplement une occasion pour que les grandes sociétés nationales d'économiser de l'argent pour dépenser pour ce qu'elles veulent indépendamment de ce que les petits pays veulent ou ont besoin. Heimann pense que nous n'avons aucun problème d'argent mais nous avons des ennuis seulement avec la confiance ; mais d'autres précisent que la méthode de présenter plusieurs questions à cette AG n'a pas inspiré la « confiance. » Rutte note que ce changement mettra les petits pays dans une position défavorable en faveur des grands pays ; Heimann remarque qu'il doit avoir ce résultat ou son trésorier ne pourra pas effectuer de paiements pour la FIMM à l'avenir (ce qui recueille des commentaires en retour et qui se ressent certainement comme une forte pression et n'est pas une manière de recueillir la confiance). ➤ Tosnerova demande qui décide si le projet est acceptable ou pas. On précise qu'une petite société voulant un projet doit convaincre les autres en général ou une plus grande société spécifiquement pour recueillir l'argent nécessaire. On cite également un exemple d'un projet de 3000€ qui pourrait seulement coûter 15-150€ pour les sociétés nationales de 30-300 membres de médecins même à ceux qui n'ont pas l'appui de grands groupes. ▪ MOTION : Le président demande une motion pour 2009: FIMM adoptera un changement de cotisation d'adhésion permettant au budget de couvrir les coûts de base de FIMM décrits pour le comité de direction, l'administration, et l'infrastructure. L'évaluation 2009 institue des cotisations de base pour FIMM dans lesquels les plus petites sociétés payent à leur niveau établi pour 2008 et est soutenue par les plus grandes so-	treasurer will not be able to make payments to FIMM in the future (which garnered comments in return that this definitely feels like strong pressure and was not a way to garner trust). ➤ Tosnerova asked who decides if project is acceptable or not. It was pointed out that a small Society wanting a project needs to convince the others generally or a larger Society specifically to garner the monies needed. An example was also cited that a 3000€ project might only cost 15-150€ for the National Societies with 30-300 physician members even those having no support from the big groups. ▪ MOTION: The President directed a motion that for 2009, FIMM will adopt a membership fee change permitting the budget to cover the Basic FIMM costs outlined for the Executive Committee, Administration, and infrastructure. The 2009 assessment institutes a Basic FIMM Membership Fee in which smaller societies pay at their 2008 assessment level and are sponsored by larger societies which shall pay 1200€. With this resolution 10 National Societies would pay 1200€ while 15 National Societies will pay as they typically do. ▪ Motion Passed: For=13; Against=1 (The Netherlands); Abstain=0. ▪ No projects were presented at this point in the Agenda. So at this time, no variable fee for the year was considered (See Agenda Item 13b). d. FIMM triennial congress The question was raised concerning the role of FIMM and the FIMM Academy in the FIMM Triennial Congress which must integrate scientific content + finances + personnel + promotion. Whose responsibility is this and how is the collaboration (concern that organization sponsoring the element has the responsibility for funding)? ▪ Hutson noted that at the start of the FIMM Academy	weise zu einem Powerplay. ➤ Eine Reihe Kommentare fragten schlicht und einfach, ob man hier nicht auf eine Erpressung reagiere, was dazu führen werde, dass die kleinere Länder die FIMM verlassen werden. DGMM meint, dass damit jede Gruppe ihre Ideen vorstellen kann, aber wenn andere meinen, dass die FIMM Geld brauche, um schnell reagieren zu können, führe der Vorschlag dazu, dass schlicht die großen nationalen Gesellschaften sich entscheiden können, wie sie ihr Geld ausgeben, unabhängig vom Wunsch oder Wollen der kleineren Länder. Heimann vermutet, dass es in Wirklichkeit nicht um das Problem des Geldes gehe, sondern um das Vertrauen, andere dagegen betonten, dass die Art der DGMM-Anträge für diese GV keinen Anlass zur Vertrauensbildung gäbe. Rutte betont erneut, dass dieser Wechsel die kleineren Länder benachteilige zugunsten der größeren; Heimann halt dagegen, dass er dieses Ergebnis brauche, sonst werde sein Schatzmeister zukünftig keine Zahlungen an die FIMM leisten. Dies wiederum erntete Kommentare als Antwort, dass seine Argumentation mit diesem Druck definitiv nicht dazu angetan sei, in irgendeiner Weise Vertrauen zu schaffen. ➤ Tosnerova fragt, wer entscheide, ob ein Projekt akzeptiert werde oder nicht. Es wurde erläutert, dass ein kleines Land mit einem Vorschlag die anderen generell oder besonders die großen überzeugen müsse, die erforderlichen Gelder zu bewilligen. Als Beispiel wurde auch angeführt, dass ein wichtiges Projekt für 3000€ schließlich nur 10 – 100€ für eine Gesellschaft mit 30 – 300 Ärzten kosten werde, wenn sich keine andere Gesellschaft beteiligen wolle. ▪ ANTRAG: Der Präsident formuliert den Antrag, dass für 2009 die FIMM einen Beitrag beschließen möge, der
---	---	--

ciétés qui payeront 1200€. Avec cette résolution, 9 sociétés nationales paieraient 1200€ tandis que 15 sociétés nationales payeront comme elles le font habituellement. <i>La motion passe</i> : Pour = 13 ; Contre = 1 (les Pays-Bas) ; Abstention = 0. Aucun projet n'a été présenté en ce moment à l'ordre du jour. Ainsi à cette heure, aucun honoraire variable pour l'année n'est pris en considération (<i>Voir le point de l'ordre du jour 13b</i>). d. Le congrès de triennal de FIMM La question est soulevée au sujet du rôle de la FIMM et de l'Académie de la FIMM dans le congrès triennal de la FIMM qui doit intégrer le contenu scientifique + les finances + le personnel + la promotion. À qui revient la responsabilité et comment cette collaboration va-t-elle être organisée. (Il y a crainte que l'organisation commanditant l'événement ait finalement la responsabilité du financement) ? ▪ Hutson note qu'au départ de l'Académie de la FIMM on attendait que ceux employaient le nom de la FIMM auraient tenu compte du directeur scientifique. ▪ Graveson dit que l'histoire montre que nous ne pouvons pas nous permettre ces congrès – peut-être nous devrions seulement les tenir tous les 5 ans et même alors voter pour recueillir un consentement. ▪ Kuchera note que l'Académie de la FIMM et la FIMM devrait offrir leur expérience considérable mais leurs recommandations ne devraient pas être requises de sorte que cela ne doit pas affecter la perception du pays d'accueil/de organisateur concernant les résultats. ▪ Aucun vote n'est demandé mais les commentaires sont bienvenus quand la FIMM informera sur ce point à l'avenir.	that it was expected that those using FIMM name would have input with respect to the scientific director. ▪ Graveson says history shows we can't afford these Congresses – maybe we should only hold them every 5 years and even then poll for consent. ▪ Kuchera noted that FIMM and FIMM Academy should offer their considerable expertise but their recommendations should not be required so that it does not impact the perception of the host country/organizer regarding the outcome. ▪ No vote was taken but comments were welcome when FIMM addresses this in the future. e. Honouring Bratislava commitment of 2004 or not (DGMM request to reconsider) ▪ We had agreed in Bratislava to fund the FIMM Academy in 2004 and funding was to potentially end this year. Regardless, the DGMM is requesting that FIMM not honour the 2004 agreement for funding of 2008. ➢ President von Heymann expressed that this request would be a very hard one to place in front of the group because of the prior good faith approval by the GA; in essence he felt we were asking the GA to vote to be "honest and poor -- or dishonest and rich." Appleyard notes that we all need to hear clearly from the GA about their feelings on this issue. ➢ DGMM commented that the money could only be given if there is a good plan and noted in their opinion, that in the past 4 years the FIMM Academy reports that it has done good work but independent accounting of the spending of their funding was not identified. ➢ Patijn noted that DGMM says they are not satisfied but numerous reports have been delivered to	die Basis-Kosten wie dargelegt für den Vorstand, die Verwaltung und die Infrastruktur sichere. Der Vorschlag für 2009 beinhaltet, dass für dieses Basis-Budget die kleineren Gesellschaften weiterhin ihren Beitrag wie 2008 bezahlen, der Rest werde durch einen Beitrag der größeren von 1200€ finanziert. Mit dieser Systematik werden 9 Länder 1200€ bezahlen, während 15 bei ihrem bisherigen bleiben. <i>Antrag angenommen</i>: Dafür = 13; Dagegen = 1 (Niederlande); Enthaltungen = 0. In der Tagesordnung liegen keine Anträge für zusätzliche Projekte vor; insofern ist kein variables Budget zu beschließen (<i>siehe TOP 13b</i>). d. Dreijährlicher Kongress der FIMM Es wird die Frage aufgeworfen, welche die Rolle der FIMM und der FIMM Akademie bei einem weiteren dreijährlichen FIMM Kongress hinsichtlich der Inhalte, der Finanzierung, des Personals und der Bewerbung sein werde, wessen Verantwortung dies sein werde und wie die Zusammenarbeit organisiert werden solle. (Es bestehen Bedenken, dass die Organisation, die den Kongress sponsert, auch die volle finanzielle Verantwortung tragen müsse). ▪ Hutson stellt fest, dass bei Gründung der FIMM Akademie erwartet wurde, dass alle, die den Namen der FIMM verwenden, die Vorgaben des Wissenschaftsdirektors respektieren werden. ▪ Graveson sagt, dass die Entwicklung gezeigt hat, dass wir uns derartige Kongresse nicht leisten können – vielleicht könne man allenfalls alle 5 Jahre einen abhalten, und selbst dann jeweils vorher darüber abstimmen. ▪ Kuchera findet, dass FIMM und die FIMM Akademie ihre beträchtliche Erfahrung anbieten sollten, aber ihre Empfehlungen sollten nicht verpflichtend sein, so dass
--	--	---

e. Engagement pris à Bratislava en 2004 à honorer ou non (demande du DGMM de reconsidérer ce point) ▪ Nous avons accepté à Bratislava de donner des fonds à l'Académie de la FIMM en 2004 et le don se terminait potentiellement cette année. Néanmoins, le DGMM demande à la FIMM de ne pas honorer l'accord de 2004 pour les fonds de 2008. ➤ Le Président von Heymann exprime que cette demande serait très difficile à présenter en face du groupe en raison de l'approbation antérieure prise de bonne foi par l'AG; dans le fond, il ressent que nous demandons à l'AG de voter d'être « honnêtes et pauvres -- ou malhonnêtes et riches. » Appleyard note que nous avons tous besoin d'entendre clairement des membres de l'AG leurs sentiments sur cette question. ➤ DGMM précise que l'argent pourrait seulement être donné s'il y a un bon plan et remarque qu'à leur avis, dans les 4 dernières années l'Académie de la FIMM rapporte qu'elle a effectué un bon travail mais indépendamment de la comptabilité des dépenses qui n'a pas été déclarée. ➤ Patijn note que le DGMM indique qu'ils ne sont pas satisfaits mais de nombreux rapports ont été fournis à la FIMM (il n'y avait aucune carte blanche); Hutson déclare que l'Académie de la FIMM a été très tolérante concernant les obligations de la FIMM de payer ses cotisations (maintenant en retard de 9 mois) et que la question du paiement est assez claire; c'est un vote de confiance ou non. ➤ Kuchera rappelle le commentaire précédent du DGMM concernant la « confiance » et que cette confiance doit être mutuelle, jouant dans deux directions. L'Académie de la FIMM a précédemment fait rapport d'une manière satisfaisante tant au le conseil d'administration de la FIMM qu'à l'AG à de	FIMM (there was no carte blanche); Hutson referenced that FIMM Academy has been very tolerant regarding FIMM fulfilling its obligations to pay promised fees (now 9 months past the time they were due) and that the question of payment is clear enough; this is a vote of confidence or not. ➤ Kuchera recalled the DGMM's earlier mention of "trust" and that trust must be mutual, flowing in two directions. The FIMM Academy has previously reported satisfactorily to both the FIMM Executive Board and to GA on numerous occasions (garnering favourable votes on their reports including satisfaction from Germany's representatives). Furthermore, FIMM and FIMM Academy have expended limited resource monies to meet with DGMM representatives to discuss this issue. ➤ Hutson (representing the FIMM Academy) wants it clearly stated that no pressure or blackmail exists from the FIMM Academy and that they have over the year tried to bend over backwards to meet the demands of the DGMM; they have talked long and hard to try to reconcile; and they even agreed that they could be independent if that would help FIMM but now they have been asked to try to stay within FIMM. For them, taking the "high ground" has been fraught with contradictions. ➤ Discussion: Appleyard asks us to vote; Nikonov recommends we wait and that if we have made commitments we must honour them; the General Assembly as a whole asked for 10 minute break for the stakeholders to discuss the issues. ▪ After the break, a compromise was proposed: There was a proposal to suspend further discussion on the issues any more in light of the compromise below: ➤ The FIMM Academy does not request payment of	dies die Auffassung des Gastlandes/Organisators nicht beeinflusst. ▪ Es erfolgt keine Abstimmung, aber das Thema sollte weiter beraten werden. e. Soll man die Verpflichtung von Bratislava aus 2004 einlösen oder nicht? (DGMM verlangt diese Überlegung) ▪ In Bratislava haben wir beschossen, die FIMM-Akademie ab 2004 zu finanzieren und dies sollten möglicherweise dieses Jahr enden. Dessen ungeachtet verlangt die DGMM, diese Verpflichtung der Finanzierung für 2008 nicht einzulösen. ➤ Präsident von Heymann betont, dass diese Forderung sehr hart sei, nachdem die GV gerade ein Signal des guten Willens abgegeben hat; nach seinem Empfinden werde die GV vor die Alternative sich entscheiden zu müssen, ob sie "ehrenhaft und arm – oder unehrenhaft und reich" sein wollen. Appleyard verlangt eine klare Aussprache aller Ansichten in der GV über dieses Thema. ➤ DGMM kommentiert, dass Gelder nur für einen klaren Plan gegeben werden können und betont, dass nach ihrer Ansicht die FIMM Akademie in den letzten 4 Jahren sicher eine gute Arbeit geleistet habe, aber eine exakte Abrechnung über die Verwendung der Gelder nicht vorgelegt wurde. ➤ Patijn antwortet, dass die DGMM sich nicht hinreichend informiert fühlt, es aber unzählige Berichte an die FIMM gegeben habe und es keineswegs einen Freibrief gab; Hutson wiederholt, dass die FIMM Akademie sich sehr tolerant gegenüber der Zahlungsmoral der FIMM verhalten habe, und derzeit die zugesagte Zahlungen bereits 9 Monate überzogen wurden, außerdem sei die Frage der Zahlungspflicht eindeutig genug; es handelt sich um eine Frage des Vertrauens oder des Misstrauens.
---	---	---

nombreuses occasions (recueillant des votes favorables sur leurs rapports y compris la satisfaction des représentants de l'Allemagne). En outre, l'Académie et la FIMM ont dépensé des sommes limitées pour rencontrer des représentants de DGMM pour discuter cette question. ➤ Hutson (représentant l'Académie de la FIMM) veut qu'il soit clairement déclaré qu'aucune pression ou chantage n'existe de la part de l'Académie et qu'ils ont au cours de l'année essayé de se plier pour satisfaire les demandes du DGMM; ils ont parlé longtemps et avec intensité pour essayer de se réconcilier; ils ont même convenu qu'ils pourraient être indépendants si cela pouvait aider la FIMM mais maintenant ils ont été invités à essayer de rester dans la FIMM. Pour eux, la prise « d'une position de force » a été chargée de contradictions. ➤ Discussion : Appleyard nous demande un vote ; Nikonov nous recommande d'attendre et que si nous avons pris des engagements nous devons les honorer; <i>l'Assemblée générale dans son ensemble demande une coupure de 10 minutes pour que les responsables discutent les questions.</i> ▪ Après la coupure, un compromis est proposé : <i>Il y a une proposition pour suspendre les discussions sur les questions à la lumière du compromis ci-dessous :</i> ➤ L'Académie de la FIMM ne demande pas le paiement de l'attribution du budget de 2008 (7500€). ➤ L'Académie de la FIMM deviendrait complètement indépendante pour l'élection son personnel et les éléments fiscaux et changerait les articles de l'association qui indiquent les liens exigés entre nos deux conseils. → Note : ceci ouvre une voie pour que l'Académie	any of the 2008 FIMM budget allocation (7500€). ➤ The FIMM Academy would become completely independent in their elected personnel and fiscal elements and change those Articles which indicate required linkages between our two Boards. → Note: this opens a pathway for the FIMM Academy to become an independent certifying board in future. → Note: For the FIMM Academy, individuals include Lars Remvig (Denmark) as their Chairperson and Olavi Airaksinen (Finland) as their Science Director. ➤ The two Boards will rewrite the relationship between their leadership with a Memorandum of Understanding outlining the interactions including the ability of the FIMM Academy to apply for FIMM project monies (this would be on the basis of trust). ➤ Analogy discussed: Less "person and arm;" more "two partners". ➤ MOTION: FIMM will rewrite the FIMM Statutes, creating a strong and mutually agreeable Memorandum of Understanding, clarifying strong links based upon both the Memorandum and mutual trust but which are not structurally or fiscally linked; this will be put forth to the FIMM Academy as well. Furthermore, this motion incorporates the understanding that the 7500€ that FIMM promised to pay the FIMM Academy in 2008 will be forgiven by the FIMM Academy. → Teterin for the Russian Federation made a motion foregoes the above motion on the basis that FIMM and the FIMM Academy must work together and that therefore this motion should not come to a vote. This died for lack of a second. → The original Compromise Motion passed. For =	➤ Kuchera erinnert an die gerade geäußerte Aufforderung der DGMM zum „Vertrauen“, und dass dieses Vertrauen in beide Richtungen gilt. Die FIMM Akademie habe in der Vergangenheit zahlreiche befriedigende Berichte an den Vorstand und die GV geliefert, die auch von den DGMM Repräsentanten positiv angenommen wurden. Außerdem haben die FIMM und die FIMM Akademie sogar einen Teil ihrer limitierten finanziellen Ressourcen dafür verwendet, um sich mit der DGMM zu treffen und genau dieses Thema zu diskutieren. ➤ Hutson (der hier die FIMM-Akademie vertritt) möchte völlig klarstellen, dass es seitens der FIMM Akademie weder Druck noch Erpressung gebe und man sich über ein Jahr äußerst bemüht habe, den Forderungen der DGMM gerecht zu werden; man habe lange und hart verhandelt, um sich zu vertragen; man habe sogar angeboten, unabhängig zu werden, sofern dies helfe aber schließlich sei man gebeten worden, möglichst innerhalb der FIMM zu bleiben. Für die Akademie habe dieser Standpunkt nichts als Schwierigkeiten gebracht. ➤ Diskussion: Appleyard verlangt Ende der Debatte und Abstimmung; Nikonov empfiehlt noch abzuwarten und betont, man müsse zu seinen Verpflichtungen stehe; <i>die gesamte Generalversammlung verlangt eine Unterbrechung von 10 Minuten, damit sich die Verantwortlichen beraten können.</i> ▪ Nach der Unterbrechung wird folgender Kompromiss zur Abstimmung vorgeschlagen: <i>Es erfolgt der Vorschlag, alle weiteren Diskussionen über dieses Thema mit dem folgenden Kompromiss zu beenden:</i> ➤ Die FIMM Akademie besteht nicht auf der Forderung nach der Zahlung aus dem verabschiedeten FIMM Budget 2008 (7500€).
--	--	--

de la FIMM devienne un bureau indépendant à l'avenir. → Note : Pour l'Académie de la FIMM, les responsables présentent Lars Remvig (Danemark) en tant que leur président et Olavi Airaksinen (Finlande) en tant que leur directeur Scientifique. ➤ Les deux conseils réécriront leur relations entre leurs dirigeants dans un protocole d'accord décrivant les interactions comprenant la capacité de l'Académie de la FIMM de solliciter de l'argent pour des projets de la FIMM (basé sur une relation de confiance) ➤ Analogie discutée : Moins de « personne et de bras » ; plus « deux associés » ➤ MOTION : La FIMM réécrira ses statuts, créant un protocole d'accord fort et mutuellement agréable, clarifiant les liens forts basés sur le mémorandum et la confiance mutuelle mais qui structurellement ou fiscalement ne sont pas liés ; ceci sera également présenté à l'Académie de la FIMM. En outre, cette motion introduit l'accord que les 7500€ que la FIMM avait promis pour payer l'Académie en 2008 seront abandonnés par l'Académie de la FIMM. → Teterin pour la fédération russe propose une motion contre la précédente sur base que FIMM et Académie doivent fonctionner ensemble et que donc cette motion ne devrait pas amener à un vote. Cette proposition est abandonnée en une seconde. → Le mouvement original de compromis <i>passé</i>. Pour = 12 ; Contre = 0 ; Abstention = 2. <i>Compromis admis</i>.	12; Against = 0; Abstention = 2. Compromise accepted.	➤ Die FIMM Akademie wird vollständig unabhängig hinsichtlich ihrer gewählten Repräsentanten und ihrer Finanzen und wird die entsprechenden Satzungsänderungen, die die derzeit geforderten Verbindungen zwischen den beiden Organisationen betreffen, vornehmen. → Wichtig: dies eröffnet die Möglichkeit, dass die FIMM Akademie zukünftig eine Zertifizierungs-Institution für MM werden kann → Wichtig: Für die FIMM Akademie wird dies repräsentiert von Lars Remvig (Dänemark) als Vorsitzender und Olavi Airaksinen (Finnland) als Wissenschaftsdirektor. ➤ Die beiden Vorstände werden ihre Beziehungen neu beschreiben und dafür ein „Memorandum des gegenseitigen Verständnisses“ erstellen, welches die Grundzüge der Zusammenarbeit beschreibt einschließlich der Möglichkeit für die FIMM Akademie, finanzielle Zuwendungen für Projekte von der FIMM zu beantragen (dieses als Basis für das Vertrauen). ➤ In der Diskussion wurde die Analogie bemüht: Nun handele es sich weniger um „den Arm einer Person“ sondern mehr um „zwei Partner“. ➤ ANTRAG: FIMM solle die Statuten entsprechend verändern, auch solle ein klares und gegenseitig akzeptiertes Memorandum des Verständnisses geschaffen werden, in dem die engen Verbindungen auf Grundlage des Memorandums und des gegenseitigen Vertrauens dargelegt werden, aber ohne strukturelle und finanzielle Verbindungen; gleiches gilt für die FIMM-Akademie. Außerdem beinhaltet dieser Antrag das Einverständnis, dass die 7500€, die die FIMM der FIMM Akademie für 2008 versprochen hatte, seitens der FIMM Akademie nicht eingefordert werden. → Teterin beantragt für die Russische Föderation,
--	--	---

N° 13 Décision sur les cotisations de l'année suivante a. Dépenses de base pour l'administration et la communication Précédemment voté au moment de décider les cotisations de base pour les petites sociétés au même niveau qu'en 2008 et pour les plus grandes sociétés à 1200€. b. Projets spéciaux des conseils et des groupes régionaux ▪ Le conseil d'éducation peut travailler par email et aucun coût additionnel de projet pour 2009. ▪ Le projet du conseil de politique de santé est évalué à un coût de 0.50€/membre pendant une année seulement pour les activités de conseil de politique sanitaire si tous les membres votent affirmativement. ▪ DGMM note qu'il votera pour donner à cet argent à la FIMM l'année prochaine. ▪ Passe unanimement.	Item 13 Decision on membership fees for the next year a. Basic expenditures for administration and communication Previously voted upon to set Basic Fees for small societies at 2008 assessment levels and larger societies at 1200€. b. Special projects of the Boards and Regional groups ▪ Education Board can proceed by email and no additional project costs for 2009. ▪ Health Policy Board project is projected to cost 0.50 / member for one year only for Health Policy Board activities if all members vote affirmatively. ▪ DGMM notes that it will vote to give this money to FIMM next year. ▪ Passed unanimously.	wegen der notwendigen Zusammenarbeit zwischen der FIMM und der FIMM Akademie auf den vorgelegten Antrag zu versichten und nicht darüber abzustimmen. Dieser Antrag wurde abgelehnt, da er keinerlei Unterstützung erhielt. → Der ursprüngliche Kompromiss-Antrag wurde dann <i>angenommen</i>: Für = 12; Gegen = 0; Enthaltungen = 2. TOP 13 Beschluss über die Aufteilung des Mitgliedsbeitrags für das kommende Jahr a. Basic Ausgaben für Verwaltung und Kommunikation Bereits vorher wurde ein Beschluss gefasst, dass der Beitrag für die kleineren Gesellschaften auf der Höhe von 2008 bleiben solle und die größeren Gesellschaften 1200€ bezahlen. b. Spezielle Projekte der Ausschüsse und Regionalgruppen ▪ Der Ausbildungsausschuss kann per E-Mail verfahren und benötigt damit keine weiteren Projektkosten für 2009. ▪ Der Gesundheitspolitische Ausschuss hat bereits letztes Jahr Projektkosten in Höhe von 50€-Cent bewilligt bekommen, wenn auch heute alle Mitglieder zustimmen. ▪ DGMM erklärt, dass sie dieses Geld der FIMM im nächsten Jahr geben wird. ▪ Einstimmig angenommen.
---	--	--

N° 14	Item 14	TOP 14
Adhésion (admissions/suspensions) - La médecine manuelle en Turquie est représentée par 3 membres de sa société nationale. Ils signalent que la MM n'a pas été connue jusque récemment. En 2002, Todor Todorov l'a introduite et a présenté des conférences à Istanbul etc. où il a référé au groupe national du PMR et a été admis par les autorités médicales. Robert Maigne a également visité et a aidé à établir la crédibilité de la MM parce qu'auparavant cette MM était considérée comme « médecine alternative ». Cihan Asoy du groupe de PMR a fondé la société de MM qui a actuellement 50 membres. De quelque manière, il y a espoir pour un potentiel de 200 membres à la fin de l'année et par la suite finalement jusqu'à 1000 membres. - La MOTION pour accepter la société turque dans FIMM est votée unanimement. - La Corée du Sud maintenant 4 ans sans contact ; quel est le souhait de l'Assemblée générale ? - La décision d'exclure La Corée du sud en tant que membre ordinaire est unanime. - Les Etats-Unis ont écrit une lettre afin d'expliquer leur situation (maintenant fiscalement difficile pour 2 années). À la lumière de leur lettre et de l'anticipation (si tout va bien) du paiement en mars, l'Assemblée a choisi de ne pas considérer l'exclusion pour l'AAO (Etats-Unis) sur la base de non-paiement.	Membership (admissions/suspensions) - Manual medicine in Turkey had 3 members of its National Society attending. They noted that MM was not known until recently. In 2002, Todor Todorov introduced and delivered lectures in Istanbul etc where it shifted to the national PMR group and was accepted by medical authorities. Robert Maigne also visited and helped establish the credibility of MM because prior to this MM was considered "alternative medicine". Cihan Asoy of the PMR group founded the MM society which currently has 50 members. However there is hope for potential for 200 by end of the year and eventually as many as 1000 members. - The MOTION to accept the Turkish Society into FIMM was unanimous. - South Korea now 4 years without contact; what is the wish of the General Assembly? - Motion to exclude South Korea as an ordinary member was unanimous. - The USA wrote a letter explaining their situation (now fiscally difficult for 2 years). In light of their letter and the anticipation (hopefully) of payment in March, the Assembly chose not to consider the AAO (USA) for exclusion on the basis of non-payment.	Mitgliedschaften (Aufnahmen/Ausschlüsse) - Die türkische Manualmedizin ist mit drei Mitgliedern der nationalen Gesellschaft vertreten. Diese berichten, dass MM in der Türkei bis vor kurzem so gut wie unbekannt war. Seit 2002 hat Todorov (Bulgarien) in Istanbul und anderen Orten Vorlesungen gehalten, worauf sich eine PRM Gruppe gebildet hat und von den Behörden akzeptiert wurde. Robert Maigne kam ebenfalls zu Besuch und hat dabei geholfen, die Glaubwürdigkeit der MM zu verbessern, da zuvor die MM als eine „alternative Medizin“ betrachtet wurde. Cihan Asoy von der PRM-Gruppe hat nun die MM Gesellschaft gegründet, welche derzeit etwa 50 Mitglieder hat. Man hoffe, am Ende des Jahres bei 200 Mitglieder sein werde, insgesamt werde das Potential auf 1000 geschätzt. - Der AUFNAHMEANTRAG der Türkischen Gesellschaft für die FIMM wird einstimmig angenommen. - Südkorea hat nunmehr seit 4 Jahren den Kontakt mit der FIMM abgebrochen – was ist der Wunsch der Generalversammlung? Ein Antrag auf Aufhebung der ordentlichen Mitgliedschaft von Südkorea wird einstimmig angenommen. - Die USA haben einen Brief geschrieben, in dem die Lage beschrieben wird (nunmehr seit 2 Jahren finanzielle Probleme). Im Lichte dieses Briefes und der (hoffnungsvollen) Ankündigung, man könne im März nachträglich zahlen, hat die GV beschlossen, keinen Ausschluss der AAO (USA) wegen fehlender Beitragszahlungen zu erwägen.

N° 15 Date et lieu de l'Assemblée générale 2009 - Le Canada s'est porté volontaire pour 2009 mais on considère ce serait trop coûteux. - La Turquie peut être disposée dans le futur et une réunion en Allemagne est également une possibilité. V. Tosnerova est volontaire pour l'AG de 2009 à Prague (avec ou sans conférence selon qu'ils peuvent l'organiser ou non). - Dates à déterminer dans la 2^{ème} moitié du mois. - Ces considérations passent unanimement.	Item 15 Date and place of the General Assembly 2009 - Canada volunteered for 2009 but it was considered that this would be too costly. - Turkey may be willing in the future and a meeting in Germany is also a possibility. - Tosnerova volunteers Prague for the 2009 GA (with or without a conference as they can arrange or not). - Dates to be determined in latter half of the month. - These considerations passed unanimously.	TOP 15 Datum und Ort der Generalversammlung 2009 - Kanada hatte sich für 2009 angeboten, dies wird nunmehr für zu teuer gehalten. - Türkei bietet sich für die Zukunft an. Auch ein Treffen in Deutschland ist möglich. - Tosnerova bietet Prag für die 2009 GV an (ggf. verbunden mit einer Konferenz, wenn es gelingt, sie zu organisieren). - Das Datum (in der 2. Hälfte des September) wird vom Schatzmeister vorbereitet. Nachtrag: Inzwischen gebucht für Samstag, den 26.09.2009, Hotel ILF, Prag. - Einstimmig angenommen.
N° 16 Divers Néant.	Item 16 Any other business No other business.	TOP 16 Verschiedenes Keine Wortmeldungen.
N° 17 Clôture de l'Assemblée générale par le président (autobus pour la soirée sociale part dans 15 minutes).	Item 17 Closing of the General Assembly by the President (busses for social evening to leave in 15 minutes).	TOP 17 Abschluss der Generalversammlung durch den Präsidenten um 19:30 Uhr (Abfahrt der Busse für den gemeinsamen Abend in 15 Minuten).