



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 17

December 2008

No. 2

Content

Minutes

The Minutes of the General Assembly 2008 in Varna English..... 3

Das Protokoll der Generalversammlung 2008 in Varna German 16

Reports

Annual Report of the Secretary-General 30

2007 Financial Report of the Treasurer..... 32

Annual Report of the Health Policy Director 38

www.fimm-online.com



FIMM® 2008 – printed in Switzerland



The Minutes of the 42nd General Assembly 2008

September 27th, 2008, 09.25-19.00 hours

Hotel Riviera Holiday Club – Varna – Bulgaria

Michael Kuchera, DO, FAAO, FIMM Secretary-General

Agenda published

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
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

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

b. **FIMM Academy Board Members**

- Chairperson
- Science Director
- Deputy Science Director
- Treasurer
- Deputy Treasurer

c. **Invited guests**

- 3 representatives from the Turkish Society of Manual Medicine

d. **Attending National Societies and their Delegate(s)**

- Belgium (1) – No vote
- Bulgaria (2)
- Canada (1)
- Czech Republic (1)
- Denmark (2)
- Finland (2)
- France (1)
- Germany (1) – No vote
- 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) – No vote

e. **Total voting members**

- 14 National Society delegates
- Spain and Italy reports and votes granted to MJ 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.

Counters appointed:

Appleyard (Canada) and Graveson (Denmark).

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.
- *Australia (not present).*
- *Austria (not present).*
- **BELGIUM** (Dedee) – **n=75** – Major problems were reported for Belgium; says Dedee, “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 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 Dedee to take time from FIMM activities. These issues may lead to a need for Belgium to resign from FIMM. Dedee 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 physi-

cians 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 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.dsम्म.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 interna-

tional 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 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.mediosteofr. 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 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** (Krasnoyarova) – **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,” 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 & Dimtiri 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 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 cycles, 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, BMM 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, 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.

Item 3

Matters arising from the minutes of the last General Assembly (Prague, Czech Republic) 2007

- Complete minutes published and disseminated in the *FIMM News Vol. 17 No. 1* (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).

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:
 - The vast majority of responding National Societies wished to keep the original struc-

ture 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 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. *(Historical interjection by the Secretary-General into the minutes: In 2004, at the GA in Bratislava, only Austria voted against such funding).*
- 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 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.

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 – *request of Danish representative.*
- Secretary-General's Report was accepted unanimously.

Item 6

Report from the Treasurer (V. Dvorak)

- The Treasurer reported on the reality of 2007. See Addendum IIA for the 2007 Budget Sheets presented.
 - In response to the General Assembly approved option to voluntarily pay an increase amount of membership 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). See Addendum IIB for the 2008 Budget Sheets presented.
 - 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 NO LONGER near a funeral but rather is in the rehabilitation process. We have decreased the deficit from previous years.
- The General Assembly accepted the Treasurer's Report without dissent.

Item 7

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

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.

Item 9

Report from the FIMM International Academy of Manual/Musculoskeletal 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.
- He reported on the second edition of the *International Musculoskeletal Medicine Including Manual Therapy and Manual Medicine* 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 Euro; 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 esp 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 – 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.

Item 10

Report from the Director of the Education Board plus sub-report of the Glossary Committee (Teyssandier and Kuchera respectively)

- 3 sequential letters were sent by Educational Board chairperson, MJ 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 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 Center, 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 National 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.

Item 11

Report from the Director of the Health Policy Board (Terrier)

- 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 EURO. 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 subspecialty"** 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 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 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 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?**

→ 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: 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 & Kuchera also spoke against carte blanche but encouraged avoidance of a year's delay; motion modified to include devel-

opment 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.

➤ 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 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 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 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 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 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=12; Against=0; Abstention=2. Compromise accepted.

Item 13

Decision on membership fees for the next year

- a. **Basic expenditures for administration/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/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.

Item 14

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.

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.

Item 16

Any other business

No other business.

Item 17

Closing of the General Assembly by the President (busses for social evening to leave in 15 minutes).

Das Protokoll der Generalversammlung 2008

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

Versandte Tagesordnung

1. Eröffnung durch den Präsidenten, Wahl von 2 Stimmenauszähler
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
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

Eröffnung durch den Präsidenten um 09:25, Wahl von 2 Stimmenauszähler.

Teilnehmer der Generalversammlung:

- a. **FIMM Vorstand:**
 - Präsident
 - Vize-Präsident
 - Generalsekretär
 - Schatzmeister
 - Communication Officer
 - FIMM Akademie Vorsitzender
 - Mitglied ohne Geschäftsbereich
- b. **FIMM Akademie Vorstandmitglieder:**
 - Vorsitzender
 - 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) – *Ohne Stimme*
 - Bulgarien (2)
 - Kanada (1)
 - Tschechische Republik (1)
 - Dänemark (2)
 - Finnland (2)
 - Frankreich (1)
 - Deutschland (1) – *Ohne Stimme*
 - 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) – *Ohne Stimmrecht*
- d. **Gesamtzahl der Stimmberechtigten**
 - 14 Delegierte Nationaler Gesellschaften.
 - Spanien und Italien haben das Berichts- und Stimmrecht auf M.-J. Teyssandier übertra-

gen, 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 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).

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 Manual- Medizin (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.
- *Australien (nicht anwesend).*
- *Österreich (nicht anwesend).*
- **BELGIEN** (Dedee) – **n=75** – In Belgien gibt es erhebliche Probleme; Dedee 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 zu gewinnen; dadurch wird die MM-Ärzteschaft 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 Dedee 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. Dedee 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 Lehrer Karl Lewit ist immer noch aktiv mit 92 Jahren und der Gesellschaft gehe es gut. Die Kurse in Prag, Brünn 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 <http://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, nicht kommen zu können.*
- **FINNLAND** (Airaksinen – auch neu gewählter Wissenschafts-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 die 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 Fachärzte abgehalten, 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 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 Rederecht und Stimmrecht durch den Präsidenten G. Brugnoli übertragen) – **n=160** (fast alles PMR-Fachärzte) – 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** (Krasnoyarsk) – **n=48** (der Delegierte der Russischen Föderation korrigiert dies auf **n=38**). In Kasachstan ist die MM ein eigenes Gebiet, welches Teil der traditionellen Medizin und der 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 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. Ungeklärt könnte dies zum Ende der MM in Polen führen.
- **RUSSISCHE FÖDERATION** (2 Delegierte anwesend: Sergei Nikonov und Dimitri 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) – **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 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 Neuro-muskuloskelettaler 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 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.

TOP 3

Genehmigung des Protokolls der letzten Generalversammlung (Prag, Tschechische Republik) 2007

- Das vollständige Protokoll wurde veröffentlicht und verteilt über die FIMM News (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.



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 gegeben (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 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 europäische 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 (Tosne-

rova), 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 Aufgaben 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. (*Historische Bemerkung des Generalsekretärs*

für das Protokoll: in der Generalversammlung 2004 in Bratislava stimmte nur Österreich (Tilscher) gegen diese Finanzierung).

- Der Präsident stellt einen kurzgefassten Entwurf für 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 Akademie 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

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

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 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 – siehe Anhang IIb mit folgenden Informationen:
 - 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 ausge-

glichenen 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 Begräbnis der FIMM.
 - Dies Jahr gibt es eine andere Situation – FIMM ist NICHT LÄNGER 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

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

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.

TOP 9

Bericht des Direktors des Ausbildungsausschusses 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 Gravesen (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 Kernkurrikulum 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, 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 Mitgliedsgesellschaften 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 Mitgliedsgesellschaften 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).
- Kuchera berichtet über das Glossar-Unterkomitee und wiederholt seinen Dank für die Spende an das Osteopathic Research Center, bedankt sich besonders bei Terrier für die harte Arbeit der Formatierung der dreisprachigen Version des Glossars und führt die Delektierten 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**

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 Personalsvorschläge 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.

TOP 10

Bericht des Direktors des Gesundheitspolitischen Ausschuss

(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 konsentierten 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 des 300-Stunden Kernkurrikulum 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.

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 Unterebene 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 II

Bericht aus der Internationalen Akademie für Manuelle/Muskuloskelettale Medizin (ursprünglich veröffentlicht als TOP I2)

- Der Vorsitzende der FIMM-Akademie fragt die Anwesenden, ob sie eine Wiederholung seines 134-Dias-Vortrags des letzten Jahres wünschen; keiner möchte diese Wiederholung.
- Er berichtet über die zweite Nummer der *International Musculoskeletal Medicine Including Manual Therapy and Manual Medicine*, 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 Instruktor-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 verliehen 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.

- **Notwendige Entscheidungen nach der FIMM-Satzung:** Versoben bis nach den Diskussion zu TOP 12 (neu).

- **Bestellung und Bestätigung des FIMM-Akademie-Vorsitzenden und des Verwaltungsleiters**

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 Akademie Bezügen.

Abhängig vom Verlauf der weiteren Diskussion wird darauf zurückgegriffen.

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 Statuten hinsichtlich der Be-

troffenheit 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 Gruppierung begonnen; Heymann (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** (s. oben)

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 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 möglicherweise zu einem Powerplay.
- Eine Reihe Kommentare fragten schlicht und einfach, ob man hier nicht auf eine Erpressung reagiere, was dazu führen werde, dass die kleineren 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 hält 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 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.

Antrag angenommen: Dafür = 13; Dagegen = 1 (Niederlande); Enthaltungen = 0.

In der Tagesordnung liegen keine Anträge für zusätzliche Projekte vor; insofern ist kein variables Budget zu beschließen (siehe TOP 13b).

- 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 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 beschlossen, 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.
- 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; **die gesamte Generalversammlung verlangt eine Unterbrechung von 10 Minuten, damit sich**

die Verantwortlichen beraten können.

- Nach der Unterbrechung wird folgender Kompromiss zur Abstimmung vorgeschlagen: **Es erfolgt der Vorschlag, alle weiteren Diskussionen über dieses Thema mit dem folgenden Kompromiss zu beenden:**
 - Die FIMM Akademie besteht nicht auf der Forderung nach der Zahlung aus dem verabschiedeten FIMM Budget 2008 (7500€).
 - 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, 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 *angenommen*: 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/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.

TOP 14

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.

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.

TOP 16

Verschiedenes

Keine Wortmeldungen.

TOP 17

Abschluss der Generalversammlung durch den Präsidenten um 19:30 Uhr. Abfahrt der Busse für den gemeinsamen Abend in 15 Minuten.

Annual Report of the Secretary-General

September 27th, 2008

Presented at the General Assembly of FIMM 2008

Michael L. Kuchera, DO, FAO

“Father FIMM” (An Allegory)

I would like to start the report of the Secretary-General by specifically acknowledging that many members of FIMM have become more than good friends and mentors, they have become my second professional family. From these “brothers and sisters” in manual /musculoskeletal medicine (M/M), others in my osteopathic family benefited from “new” ideas long taught by the school of Lewit and Janda; from the schools within FIMM emphasizing orthopaedic medicine, we appreciated research contributions concerning prolotherapy in strengthening certain structural failings and added to our understanding of the value of capsular patterns in differential diagnosis.

In further discussing our FIMM family, I would like to carry on with President von Heymann’s analogy of the patient by offering an allegory. Specifically, I feel the need today, with my official report, to remind us of the privileges and responsibilities of the patient-physician relationship we have with one of our family members.

I was introduced to “Father FIMM” thirty years ago when I was a medical student in Kirksville Missouri. My professor, Paul Kimberly, was one of three osteopathic physicians in the USA invited to lecture on manual medicine techniques at the Fédération Internationale de Médecine Manuelle. He told my class that those in the USA wishing to be part of a global family of physicians who integrated manual medicine in their practices could join the North American Association of Manual Medicine (NAAMM). I knew in that moment that I wished to grow up to be a part of Father FIMM’s family.

When I graduated and later became a specialist in the field of neuromusculoskeletal medicine, I specifically joined the FIMM family through NAAMM. Like Dr. Kimberly, I valued the mission that Father FIMM voiced to the world and later yet, in 1998, Father FIMM formally adopted my M/M specialty organization, the AAO, and embraced its additional 1300 members and their school of M/M. M/M representation in North America now lies with two National Societies, one from USA and one from Canada, and can claim quadruple the number of physicians in the “family” from that part of the world.

But what about the physician-patient issue which I mentioned that we needed to consider? As a former FIMM vice-president and now Secretary-General, I feel humbled that Father FIMM shared with me both his hopes and fears, his indiscretions and his healthy decisions. I am acutely aware as well from his patient chart that; in the past, several M/M physicians had helped improve acquired dysfunctions in his structure. You, in this room, are all physicians and as physicians attending the patient, Father FIMM, you have all observed the logical consequences of his actions -- including good times and bad; growth and regression. As in Wolfgang’s analogy of all physicians’ patients, we must together recognize and accept that health waxes and wanes and that at this period in his existence, “Father FIMM” is feeling tired, frail, and a bit bewildered by changes in the environment. Without the spare monies that he counted upon from his family members, he has stopped “exercising” and in the past two years his educational and policy systems have essentially “shut down.”

Father FIMM is entering a mid-life crisis and right now needs good care from everyone in his Family! How do we honour our physician-patient obligations to him? How do we go about setting rational treatment goals so that he can return to the health and vitality that we know to still exist within?

If you look around now in this General Assembly, you will see the inner strength of Father FIMM; his component parts are openly laid out in front of you. Take time to look again at those sitting next to you. Minutes ago, we received the reports on the function of each “organ”-ization, effectively conducting a comprehensive diagnostic screening survey of FIMM’s body. Your duty is to now consider how it works as a unit. Each physician here is a good diagnostician and cannot but recognize that certain parts of Father FIMM’s body, mind, and spirit are dysfunctional; these parts – and the patient as a whole -- could use our help; perhaps even our immediate intervention.

This said, I hope that none of you feel that “Father FIMM” (at a bit over 50 years of age) is “over the hill”, obsolete, or in line for euthanasia. President von Heymann recommends conservative care and I concur with this course of action. Exercise is good for the body and its parts; a need to redistribute its energies to produce something of value is obvious. I feel strongly that the patient’s new emphasis on Health Policy shall give Father FIMM a new lease on life and that his children and grandchildren will benefit from the combined wisdom and expertise of FIMM’s experience and endeavours.

Long-term health however cannot result from simple good will or a temporary bandage. As manual medicine physicians, we all acknowledge that a structure determines its function (*et vice versa*); as experts in structural therapeutics, we recognize that we may have to work with Father FIMM to change his long-term inter-

nal structure and balance in order to continue to function optimally.

Each of your organizations has strengths (particularly in the people who share this family’s values and passion for MM) but each also has needs. This body -- like any other -- works best when the needs of one part are communicated systemically and the total body’s resources are mobilized quickly to address those needs. Father FIMM needs strategies to increase communication and increased participation. As Secretary-General, I wish to assist in this part of Father FIMM’s rehabilitation program. This year I will attempt to contact you -- and encourage you to contact me -- to share your activities and your needs. I will be helping the Health Policy director alert you to “environmental” problems and call for your help and experience to address the stressors that are affecting us individually or collectively.

Please care for Father FIMM; take care of his body and tonight in the dinner learn more about its various parts.

I sincerely thank my professor for introducing me to Father FIMM and for FIMM adopting me and my first family. I hope that each of you will also introduce him proudly to others and share his message with your students and colleagues. I earnestly hope that you love Father FIMM as I do and see his value. Honour him ... and help him to seek health; it is both your personal privilege and your professional responsibility.

Respectfully submitted,

Professor Michael L. Kuchera
Secretary-General, FIMM

2007 Financial Report of the Treasurer

September 27th, 2008

Presented at the General Assembly of FIMM 2008

Victor Dvorak

Success Estimation 2007	33
Balance 31.12.2007	34
Debtors.....	35
Creditors	36
Budget 2008	37

Fédération Internationale de Médecine Manuelle FIMM
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine FIMM
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM

Success estimation	01.01.2002-31.12.2002			01.01.2003-31.12.2003			01.01.2004-31.12.2004			01.01.2005-31.12.2005			01.01.2006-31.12.2006			01.01.2007-31.12.2007		
Designation	CHF	%		CHF	%		CHF	%		CHF	%		EURO	%		EURO	%	
Members annual fee	61'540.00	88.23%		63'320.15	89.70%		67'786.50	91.30%		65'408.15	86.05%		45'778.02	81.68%		43'307.00	85.70%	
Societies annual fee	4'649.55	6.67%		4'400.00	6.23%		4'000.00	5.39%		6'200.00	8.16%		2'970.00	5.30%		3'513.00	6.95%	
Sponsoring/FIMM Foundation	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		3'750.00	4.93%		1'931.91	3.45%		3'500.00	6.93%	
Interest yield of bonds	2'491.60	3.57%		756.64	1.07%		2'017.95	2.72%		103.90	0.14%		0.00	0.00%		0.00	0.00%	
Excess of capital	1'294.40	0.00%		1'294.40	1.83%		354.30	0.47%		230.34	0.31%		50'910.27	90.83%		50'320.00	99.57%	
Total operating yield	68'681.15	98.47%		69'771.19	98.84%		73'804.45	99.41%		75'816.35	99.75%		50'910.27	90.83%		50'320.00	99.57%	
Extraordinary income	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		5'137.40	9.17%		0.00	0.00%	
Total Extraordinary Income	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		5'137.40	9.17%		0.00	0.00%	
Interest on capital	1'066.30	1.53%		820.59	1.16%		440.60	0.59%		191.05	0.25%		0.00	0.00%		214.85	0.43%	
Total interest on capital	1'066.30	1.53%		820.59	1.16%		440.60	0.59%		191.05	0.25%		0.00	0.00%		214.85	0.43%	
TOTAL INCOME	69'747.45	100.00%		70'591.78	100.00%		74'245.05	100.00%		76'007.40	100.00%		56'047.67	100.00%		50'534.85	100.00%	
Interest on capital	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		172.58	0.35%		135.68	0.37%	
Total interest on capital	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		172.58	0.35%		135.68	0.37%	
Office, FIMM NEWS	4'037.69	5.44%		3'488.35	5.22%		4'655.75	6.12%		510.90	0.62%		2'513.33	5.12%		1'281.84	3.53%	
Tel./fax/Internet/mail Treasurer	1'212.50	1.63%		1'862.55	2.75%		667.50	0.88%		282.76	0.35%		53.47	0.11%		0.00	0.00%	
Tel./fax/Internet/mail S.-G.	1'289.35	1.74%		1'760.00	2.50%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%	
Bookkeeping/revision	710.00	0.98%		-290.00	-0.43%		700.00	0.92%		212.00	0.26%		53.75	0.11%		0.00	0.00%	
Translations	0.00	0.00%		0.00	0.00%		1'989.40	2.61%		3'488.11	4.26%		4'818.19	9.81%		0.00	0.00%	
Div. Expenses	0.00	0.00%		0.00	0.00%		2'082.10	2.74%		4'989.00	6.09%		616.09	1.25%		0.00	0.00%	
Website	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		721.05	0.88%		532.29	1.08%		0.00	0.00%	
Total administration	7'249.54	9.78%		5'236.90	7.44%		10'094.75	13.27%		12'117.82	14.80%		8'587.12	17.48%		1'281.84	3.53%	
Executive Board	4'888.85	6.99%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		1'247.64	1.52%		4'488.01	9.14%		8'659.45	23.83%	
Backpayments	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		-3'092.18	-4.29%		0.00	0.00%	
President	0.00	0.00%		4'005.80	5.99%		3'244.13	4.26%		2'283.00	2.79%		2'914.58	5.93%		429.56	1.18%	
1. Vice President	0.00	0.00%		2'732.25	3.94%		3'71.75	0.49%		1'318.11	1.61%		2'085.60	4.25%		0.00	0.00%	
2. Vice President	0.00	0.00%		0.00	0.00%		2'682.09	3.52%		2'031.11	2.48%		398.70	0.81%		0.00	0.00%	
Secretary-General	0.00	0.00%		1'231.30	1.75%		6'788.85	8.92%		10'461.70	12.77%		2'241.64	4.56%		3'803.22	10.47%	
Deputy Secretary-General	0.00	0.00%		1'174.30	1.65%		0.00	0.00%		2'391.10	2.92%		1'572.07	3.20%		1'020.61	2.81%	
Treasurer	0.00	0.00%		2'365.00	3.44%		183.66	0.23%		886.00	1.08%		980.83	2.00%		1'453.45	4.00%	
Deputy Treasurer	0.00	0.00%		0.00	0.00%		613.61	0.81%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%	
Total Executive Board	4'888.85	6.99%		22'591.25	31.80%		15'514.29	20.37%		20'618.66	25.19%		11'589.25	23.99%		15'366.29	42.39%	
Scientific Committee/FIMM Academy	20'834.07	28.66%		23'588.60	35.30%		10'750.82	14.13%		17'069.46	20.84%		13'813.21	28.12%		10'200.00	28.07%	
FIMM Academy 2005	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		9'534.00	19.00%		0.00	0.00%	
Backpayments FIMM Academy	0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		0.00	0.00%		-1'500.00	-3.05%		0.00	0.00%	
Education Board	12'830.28	17.28%		2'948.35	4.11%		10'501.04	13.80%		9'741.74	11.90%		6'100.31	13.05%		6'193.75	17.05%	
Policy Committee	15'865.28	21.28%		2'836.50	3.94%		6'822.04	8.97%		1'891.88	2.31%		0.00	0.00%		3'154.20	8.65%	
General Assembly	17'801.80	23.86%		8'959.40	12.41%		21'862.52	28.73%		21'143.26	25.82%		7'722.00	14.47%		19'547.95	53.89%	
Total operations	57'422.45	77.35%		38'131.55	51.06%		49'936.42	65.83%		49'846.33	60.87%		28'778.72	58.58%		19'547.95	53.89%	
Loss of bond assets	4'670.35	6.30%		872.00	1.20%		547.50	0.72%		-688.00	-0.84%		0.00	0.00%		0.00	0.00%	
Total loss of bond assets	4'670.35	6.30%		872.00	1.20%		547.50	0.72%		-688.00	-0.84%		0.00	0.00%		0.00	0.00%	
TOTAL EXPENDITURES	74'240.19	100.00%		66'831.70	100.00%		76'092.96	100.00%		81'894.81	100.00%		49'127.67	100.00%		36'331.76	100.00%	
Cash flow	-4'492.74	-6.44%		37'608.08	53.33%		-1'847.91	-2.49%		-5'887.41	-7.75%		6'920.00	12.35%		14'203.09	28.11%	
Documents SC, EC, GA							9'042.75	11.88%										
AOA meeting							3'567.85	4.69%										
Website							12'946.40	17.01%										
PC Montreux							2'782.92	3.66%										
GA Montreux venue							2'178.00	2.86%										
GA Montreux							2'934.40	3.86%										
GA Bratislava							4'209.95	5.53%										
Total extraordinary expenditures				37'662.27	49.50%													
OPERATING RESULT	-4'492.74			37'608.08			-39'510.18			-5'887.41			6'920.00			14'203.09		

31.12.2006





Fédération Internationale de Médecine Manuelle FIMM
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine FIMM
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM

Balance	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2004	31.12.2005	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2007
Designation	CHF	CHF	CHF	CHF	EURO	before distributing of operating result EURO	after distribution of operating result EURO
Cash	0.00	0.00	2'220.00	2'220.00	1'631.60	3'768.00	3'768.00
USB 0206-P0327142	0.00%	0.00%	0.00	0.00%	0.00	114.10	114.10
PC 85-764598-5	32.87%	52.59%	0.00	4.81%	0.00	30.65	30.65
UBS 0206-310232.01K	0.00%	0.00%	2'553.91	13.53%	3'645.90	0.00	0.00
UBS 0206-P0327132	0.00%	0.00%	0.00	18.86%	0.00	0.00	0.00
UBS 0206-DP151813.1	0.00%	0.00%	0.00	0.00%	9'109.41	0.00	0.00
UBS 0206-310232.01K	0.00%	0.00%	0.00	0.00%	2'339.33	10'966.03	10'966.03
Bonds	0.00%	0.00%	0.00	17.85%	5'137.40	0.00	0.00
	54.48%	42.67%	6'036.00	0.00%	4'330.10	4'330.10	4'330.10
Total cash	87.35%	95.26%	21'650.68	75.91%	26'193.74	19'208.88	19'208.88
Clearing tax	0.05%	0.07%	46.05	0.12%	31.20	31.20	31.20
Passing account	0.00%	0.00%	1'178.95	0.00%	0.00	0.00	0.00
Debtors	0.00%	0.00%	6'735.00	1.68%	3'969.75	19'168.00	19'168.00
Short-term circulating capital	0.05%	4.74%	7'960.00	8.62%	4'000.95	19'199.20	19'199.20
Working loss	12.60%	0.00%	40'391.38	15.47%	0.00	0.00	0.00
ACTIVE CAPITAL	100.00%	100.00%	70'002.06	100.00%	30'194.69	38'408.08	38'408.08
Accounts payable	0.00%	0.00%	4'209.95	11'252.05	17'400.67	17'934.69	17'934.69
Current account FIMM Foundation	0.00%	0.00%	0.00	7'977.70	0.00	0.00	0.00
Short-term outside capital	0.00%	0.00%	4'209.95	19'229.75	17'400.67	17'934.69	17'934.69
Loan SAMM foundation	0.00%	30.73%	20'000.00	10'000.00	3'297.77	0.00	0.00
Long-term outside capital	0.00%	30.73%	20'000.00	10'000.00	3'297.77	0.00	0.00
Transitory liabilities	5.68%	0.00%	700.00	8'140.00	4'209.09	983.14	0.00
Liabilities	5.68%	0.00%	700.00	8'140.00	4'209.09	983.14	0.00
FIMM Fonds	0.00%	0.00%	0.00	0.00	5'137.40	5'137.40	0.00
Fonds	0.00%	0.00%	0.00	0.00	5'137.40	5'137.40	0.00
Own capital funds	94.32%	68.27%	45'092.11	4'700.73	148.76	149.76	20'473.39
Operating result	0.00%	0.00%	0.00	0.00	0.00	14'203.09	0.00
PASSIVE CAPITAL	100.00%	100.00%	70'002.06	42'070.48	30'194.69	38'408.08	38'408.08

03.01.09

Fédération Internationale de Médecine Manuelle FIMM
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine FIMM
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM

Deptors	31.12.2007
Designation	EURO
Austria 07	3900.00
Germany 07	9563.00
Slovakia 07	555.00
South Korea 07	400.00
USA AAO 07	4750.00
Total Deptors by 31.12.2007	19'168.00
03.01.08	100.00%





Fédération Internationale de Médecine Manuelle FIMM
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine FIMM
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM

Creditors			31.12.2007	
Designation	EURO	%		
Adler / Edu 07	293.13	1.63%		
Aycart / Edu 07	315.52	1.76%		
Bylaws / revision 07	104.91	0.58%		
Bookkeeping / 06 and 07	636.00	3.55%		
Broadhurst / Edu 07	2'100.00	11.71%		
Dedee / admin 07	551.21	3.07%		
Dedee / EB meeting Berlin 07	250.00	1.39%		
FIMM Academy / contribution 07	5'200.00	28.99%		
Hutson / EB meeting Prag 07	542.04	3.02%		
Kuchera / EB meeting Berlin 07	1'439.80	8.03%		
Nikonov / EB meeting Berlin 07	30.00	0.17%		
Palmer / EB meeting Moscow 06	1'148.80	6.41%		
Rasmussen / EB meeting Berlin 07	338.45	1.89%		
Rasmussen / EB meeting Prag 07	453.20	2.53%		
Todorov / revision 06	400.00	2.23%		
Tax found / tax 07	193.18	1.08%		
Translations 05	262.20	1.46%		
Translations 06	986.85	5.50%		
Translations 06	2'689.40	15.00%		
Total Creditors by 31.12.2007	17'934.69	100.00%		

03.01.09

Fédération Internationale de Médecine Manuelle FIMM
International Federation for Manual/Musculoskeletal Medicine FIMM
Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin FIMM

Designation	Budget 2006		Success estimation 2006		Budget 2007		Success estimation 2007		Budget 2008		Success estimation 2008	
	EURO	%	EURO	%	EURO	%	EURO	%	EURO	%	EURO	%
Members annual fee	42'000.00	85.51%	45'778.02	81.68%	42'000.00	89.52%	43'307.00	85.20%	42'000.00	91.75%	0.00	#DIV/0!
Societies annual fee	39'115.00	7.97%	29'70.00	5.39%	39'115.00	8.34%	3'513.00	7.37%	3'375.00	7.37%	0.00	#DIV/0!
Sponsoring/FIMM Foundation	1'200.00	2.44%	1'931.91	3.45%	0.00	0.00%	3'500.00	6.93%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Interest yield of bonds	1'000.00	2.04%	0.00	0.00%	500.00	1.07%	0.00	0.00%	150.00	0.33%	0.00	#DIV/0!
Excess of capital	1'000.00	2.04%	230.34	0.41%	500.00	1.07%	0.00	0.00%	250.00	0.55%	0.00	#DIV/0!
Total operating yield	49'115.00	100.00%	50'910.27	90.83%	46'915.00	100.00%	50'320.00	99.57%	45'775.00	100.00%	0.00	#DIV/0!
Extraordinary income	0.00	0.00%	5'137.40	9.17%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Total Extraordinary Income	0.00	0.00%	5'137.40	9.17%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Interest on capital	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	214.85	0.43%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Total interest on capital	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	214.85	0.43%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
TOTAL INCOME	49'115.00	100.00%	56'047.67	100.00%	46'915.00	100.00%	50'534.85	100.00%	45'775.00	100.00%	0.00	#DIV/0!
Interest on capital	0.00	0.00%	172.58	0.35%	0.00	0.00%	135.68	0.37%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Total interest on capital	0.00	0.00%	172.58	0.35%	0.00	0.00%	135.68	0.37%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Office, FIMM NEWS	1'400.00	3.29%	2'513.33	5.12%	1'500.00	3.30%	1'281.84	0.00%	3'500.00	11.84%	0.00	#DIV/0!
Tel/fax/Internet/mail Treasurer	0.00	0.00%	53.47	0.11%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Tel/fax/Internet/mail S.-G.	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Bookkeeping/revision	0.00	0.00%	53.75	0.11%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Translations	1'400.00	3.29%	4'818.19	9.81%	1'500.00	3.30%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Div. Expenses	0.00	0.00%	616.09	1.25%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Website	350.00	0.82%	532.29	1.08%	1'000.00	2.20%	0.00	0.00%	50.00	0.17%	0.00	#DIV/0!
Total administration	3'150.00	7.40%	8'587.12	17.48%	4'000.00	8.79%	1'281.84	0.00%	3'550.00	12.01%	0.00	#DIV/0!
Executive Board	6'000.00	14.10%	4'488.01	9.14%	10'000.00	21.98%	8'659.45	23.83%	10'000.00	33.84%	0.00	#DIV/0!
Backpayments	0.00	0.00%	-3'082.18	-6.29%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
President	0.00	0.00%	2'914.88	5.93%	0.00	0.00%	429.56	1.18%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
1. Vice President	0.00	0.00%	2'858.90	4.25%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
2. Vice President	0.00	0.00%	39.00	0.81%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Secretary-General	700.00	1.65%	2'241.64	4.56%	1'000.00	2.20%	3'903.22	10.47%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Deputy Secretary-General	0.00	0.00%	1'572.07	3.20%	0.00	0.00%	1'020.61	2.78%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Treasurer	1'700.00	3.46%	980.83	2.00%	1'500.00	3.20%	1'453.45	4.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Deputy Treasurer	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Total Executive Board	8'400.00	19.74%	11'589.25	23.99%	12'500.00	27.47%	15'366.29	42.29%	10'000.00	33.84%	0.00	#DIV/0!
FIMM Academy	13'500.00	31.73%	13'813.21	28.12%	10'000.00	21.98%	10'200.00	28.07%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
FIMM Academy 2005	0.00	0.00%	9'334.00	19.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Backpayments FIMM Academy	0.00	0.00%	-1'500.00	-3.05%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Eduction Board	10'000.00	23.50%	6'409.31	13.05%	12'000.00	26.37%	6'193.75	17.05%	8'000.00	27.07%	0.00	#DIV/0!
HP Board	2'500.00	5.88%	0.00	0.00%	3'000.00	6.59%	0.00	0.00%	6'000.00	20.30%	0.00	#DIV/0!
General Assembly	5'000.00	11.75%	722.20	1.47%	4'000.00	8.79%	3'154.20	8.68%	2'000.00	6.77%	0.00	#DIV/0!
Total operations	31'000.00	72.86%	28'778.72	58.95%	29'000.00	63.74%	19'547.95	70.85%	16'000.00	54.15%	0.00	#DIV/0!
Loss of bond assets	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
Total loss of bond assets	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	#DIV/0!
TOTAL EXPENDITURES	42'550.00	100.00%	49'127.67	100.00%	45'500.00	100.00%	36'331.76	113.15%	29'550.00	100.00%	0.00	#DIV/0!
Cash flow	6'565.00	13.37%	6'920.00	12.35%	1'415.00	3.02%	14'203.09	28.11%	16'225.00	35.45%	0.00	#DIV/0!
OPERATING RESULT	6'565.00		6'920.00		1'415.00		14'203.09		16'225.00		0.00	

3.1.2009

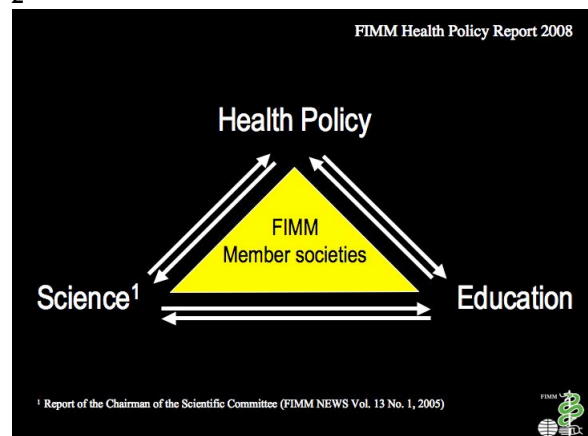
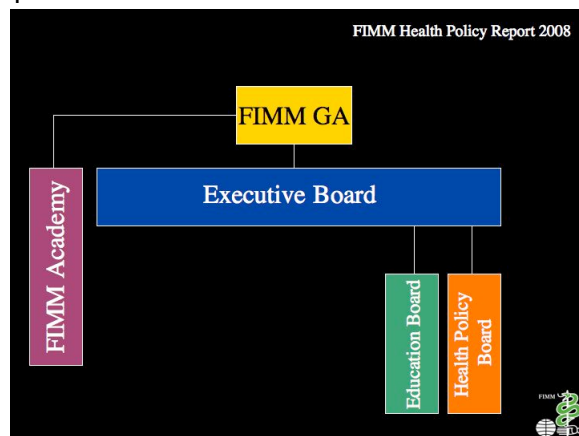
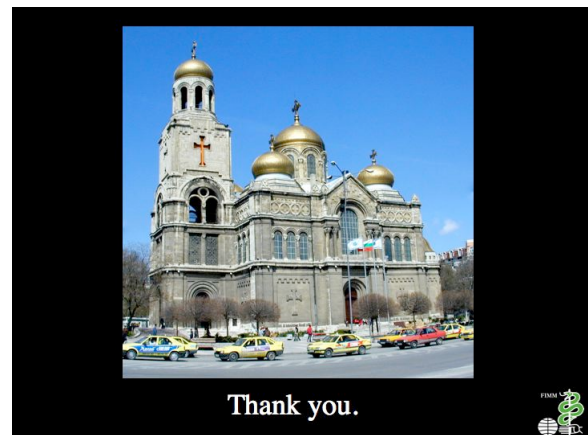
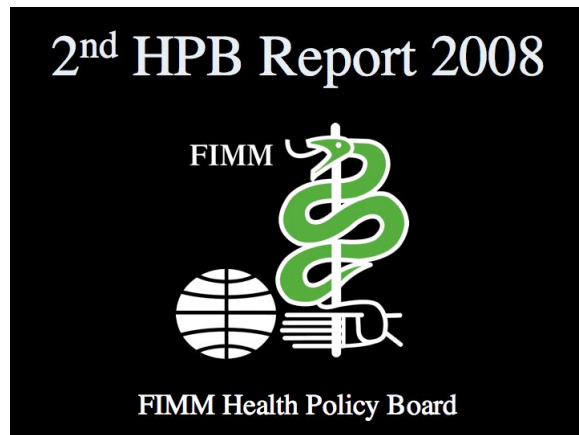


Annual Report of the Health Policy Director

September 27th, 2008

Presented at the General Assembly of FIMM 2008

Dr. Bernard Terrier



FIMM Health Policy Report 2008

July 5, 2007

- FIMM Executive Board charged the FIMM HPB Director: to prepare a plan for the FIMM General Assembly, which officially represents international M/M Medicine to the *World Health Organization* (WHO).
- Further: to prepare steps to ask the *European Union of Medical Specialists* (UEMS) to evaluate and possibly initiate the positioning of M/M Medicine in Europe as a distinct specialization

FIMM Health Policy Report 2008

Basic objectives of the FIMM HPB

1. To defend professional status
2. To encourage bonds
3. To contribute to solidarity
4. To collaborate with international health policy
5. To exchange medico-political information

HPB action plan

1. WHO project
World Health Organisation
2. UEMS project
Union Européenne des Médecins Spécialistes



7

WHO project

Task:

WHO Guidelines on Basic Training and Safety in M/M Medicine

- to develop an extensive consensus document presented by FIMM
- accepted and published by WHO
- which encourages and supports countries in the proper education and use of safe, effective practices in M/M Medicine as a part of national health service



8

WHO project

WHO Guidelines on Basic Training and Safety in M/M Medicine
some possible content:

- General considerations
- Acceptable levels of education and retraining
 - Category I – bachelor level
 - Category II – master level
 - Category III – doctoral level
 - Other educational/training models
 - Retraining and continuing M/M Medicine education



9

WHO project

WHO Guidelines on Basic Training and Safety in M/M Medicine
some possible content:

- Assessment and examination of students in M/M Medicine
- Primary health care workers and M/M Medicine
- Guidelines on safety of M/M Medicine
- Accidents and adverse reactions
- Appendices
- References



10

WHO project

- Other groups recognised by WHO have done the same.

http://www.chiropractic.ie/docs/WHO_guidelines.pdf



11

WHO project

Implementation:

- After ratification by the General Assembly the consultation document shall be submitted to the WHO.
- It will then be screened and finally proved by the WHO authorities.
- Subsequent to their determination the document will become an official WHO document.



12

WHO project

Time table:

1. Meeting	September 2008	Varna, Bulgaria in conjunction with the FIMM General Assembly 2008	version 1
2. Meeting	June 2009	Prague, Czech Republic in conjunction with the Annual Meeting 2009 of the FIMM Academy	version 2
3. Meeting	September 2009	? in conjunction with the FIMM General Assembly 2009	version 3 (pre WHO)



13

WHO project

Time table:

WHO Consultation	2011 - 2013	Geneva	version 4 (WHO)
------------------	-------------	--------	-----------------



14

WHO project

Costs:

1. Meeting ¹	September 2008	Varna, Bulgaria	EUR	5'000.00
2. Meeting	June 2009	Prague, Czech Republic	EUR	5'000.00
3. Meeting	September 2009	?	EUR	5'000.00
Total			EUR	15'000.00

¹ possibly to be omitted, depending on funds



15

WHO project

Costs:

WHO Consultation	2009 - 2010	Geneva	EUR	~75'000.00
------------------	-------------	--------	-----	------------

- The Consultation process involves extensive dialogue and testimony by WHO committees...
- and invited external representatives, and consultants of the WHO.
- The WHO consultants come from multiple countries to participate in the presentations.



16

WHO project: consideration no. 1

Letter from the president of BIMM, Roderic MacDonald January 26, 2008:

"...we are probably not ready for international recognition and the consequent necessary regulation to maintain what may be an artificial conformity. ..."

"...there is the question of funding these political initiatives : we cannot see how this can be achieved and would not wish to be responsible for debt that was incurred on projects that have not gained our approval. ..."



17

WHO project: consideration no. 1

- Are we (Manual Medicine) ready for international recognition and the consequent necessary regulation to maintain ?
- Are we ready to fund these political initiatives ?



18

WHO project: consideration no. 2

"As I have mentioned to you previously, we have forwarded your information to our expert who is currently in charge of revision of the draft report. However, if you want to have a meeting with TRM team, this should be coordinated with my supervisor - Dr Xiaorui Zhang.

In the meantime, I regret to mention that, because Dr Zhang and myself will be busy with other commitments and duty travels, this meeting could be organized in mid-February earliest.

Thank you very much for your understanding.

With best regards, Samvel Azatyan M.D., Ph.D. Technical Officer Department of Technical Cooperation for Essential Drugs and Traditional Medicine World Health Organization"

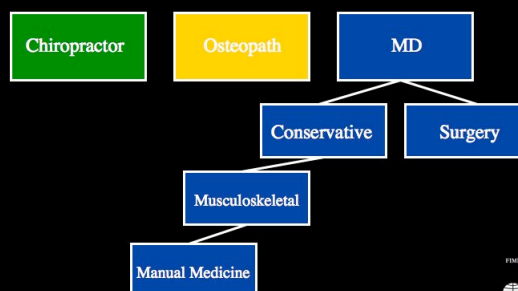
Email January 30, 2008



19

WHO project: consideration no. 2

Professions:



20

UEMS project

All attempts failed ¹. Why ?

¹ Only Germany received provisional observer status (unofficial)



21

UEMS project

The facts are well compiled in Art. 24:
(of the Rules of Procedure of UEMS ¹)

- In order for a discipline to be recognised as a **specialty of UEMS**, [...], it must be recognised as an **independent specialty** by more than **one third** of the EU member states, [...] and fulfil the following **conditions**, as laid down by the Management Council on 3rd of November 1979:

¹ part 2, UEMS specialists section, final text dated May 5, 2003



22

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

The facts are well compiled in Art. 24:
(of the *Rules of Procedure of UEMS* ¹)

- a. The specialty must be **effectively carried on** as such, essentially in exclusive practice, by competent specialists;
- b. The **number** of these specialists must be **sufficient** to establish, from among their members, panels of examiners or recognition Committees in that discipline;

¹ part 2, UEMS specialists section, final text dated May 5, 2003



23

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

The facts are well compiled in Art. 24:
(of the *Rules of Procedure of UEMS* ¹)

- c. The discipline must be practiced in **institutions** with sufficient training facilities available for them to be designated as training centres.
...These institutions must be controlled by specialists of such seniority and experience as to be acknowledged as **directors of training** (D7927).

¹ part 2, UEMS specialists section, final text dated May 5, 2003



24

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Goal:

- To initiate the positioning of M/M Medicine in Europe as a distinct specialization.



25

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin

Attending:
Dr. Bernard Terrier, Switzerland
Dr. Reihard Deinfelder, Germany
Prof. Lothar Beyer, Germany
Dr. Wolfgang von Heymann

Apologies:
Dr. Leili Lepik, Estonia
Dr. Nadine Fouques-Weiss, France
Prof. Hans Tilscher, Austria



26

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

1. Collect statistical data on the conditions of the national member societies in relation to the UEMS application criteria



27

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

- One third of UEMS members must fulfil the criteria
- They must represent an independent sub-specialty
- Quality and standards of training and examination must be guaranteed
- Training facilities with qualified teachers must be provided sufficiently



28

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

2. Identify delegates familiar with M/M Medicine to build up a network within the UEMS.
3. Observe developments and of the UEMS, especially in respect to the implementation of Multidisciplinary Joint Committees.
4. Contacts to be initiated to the MJC of Sports Medicine.



29

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

5. Concept for recognition of the 300-hours core Curriculum 2 of FIMM as an equivalent to the 30 ECTS required for a diploma in M/M Medicine.



30

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

- This must start in one EU-country to give a binding example
- An institution for certification has to be found or initiated, without any veto-power of any FIMM member, completely independent
- Precise modalities of examination based upon the publications on basic guidelines and standards for medical postgraduate education to be published.



31

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

6.
Definition of a 60 ECTS¹ curriculum for the Master of Advanced Studies as a qualified teacher in M/M Medicine is required.

¹ European Credit Transfer and Accumulation System



32

FIMM Health Policy Report 2008

UEMS project

Meeting on February 9, 2008 in Berlin
Action Plan:

7.
All diploma and certificates have to become signed by an academic institution such as a university.
The national societies have to initiate this process of collaboration between the society and the universities of its country.



33

2nd HPB Report 2008

FIMM



The end of this report

34