



Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz

Conférence suisse des médecins-chefs de service de gynécologie

**Protokoll 69. Geschäftssitzung der schweizerischen Gynäkologischen
Chefärztekonzferenz, Herbstsitzung, Donnerstag 4.12.2014 Hotel Bellevue Palace Bern**

1. Bericht des Präsidenten:

- **Highlights der letzten 4 Jahre unter dem Präsidium von Prof. Hornung:**
Die Highlights unter Prof. Hornungs Präsidium der CHG umfassen ausserordentliche Vorträge und die Erarbeitung von aktuellen Themen und deren Umsetzung in Standards und Arbeitsgruppen.
- **Vorträge und Workshops**
 - „Der Anfang und das Ende des Lebens aus der Sicht der drei grossen monotheistischen Religionen“ von Frau Dr. Immy Rey
 - Homo oeconomicus zwischen Mönchshabit und Arztkittel Dr. med. Br. Ansgar Stüfe
 - Wir Ärzte brauchen politisches Gehör – so wird's gemacht
Nationalrätin Dr. med. Yvonne Gilli und Ständerätin lic. jur. Anne C Seydoux
 - Führungsseminare
 - Workshop Umgang mit schwierigen Mitarbeitern
 - Studie zum Thema „Ist Chefarztsein noch attraktiv?“
- **Standards, Empfehlungen und Arbeitsgruppen**
 - Änderungen der Statuten mit Anpassung an die Statuten der Arbeitsgemeinschaften der SGGG
 - Senologiediplom der SGGG
 - Minimalstandards für geburtshilfliche Kliniken, Minimalanforderungen für die Durchführung einer Notfallsectio
 - Arbeitsgruppe: Umgang mit gravierenden Fehlern
- **Wahl des neuen Präsidenten**
 - Der Vorstand schlägt der CHG Prof. Michel Mueller, Chefarzt Universitätsfrauenklinik Bern, zur Wahl zum neuen Präsidenten vor. Prof. Müller wird von der CHG einstimmig zum neuen Präsidenten der CHG gewählt ohne Enthaltungen und Gegenstimmen.

2. Bericht der Sekretärin

- **Neumitglieder**
 - PD Dr. med. Nik Hauser, Chefarzt Kantonsspital Baden, Pate Prof. Müller Bern
 - Dr. med. Brigitte Weber, Chefärztin Kantonsspital Obwalden, Pate Prof. Schär Aarau
 - Dr. med. Nebojsa Stevanovic, Chefarzt Kantonsspital Olten, Pate Dr. Beck

- Dr. med. Thomas Kutta, Chefarzt Frauenklinik Spital Bülach, Pate Dr. Eggimann
- Prof. Dr. med. Viola Heinzemann, Chefärztin Universitätsspital Basel, Pate Prof. Wight.
- Pract. Med. Birgit Levandowski, Chefärztin Spital Herisau, Pate Prof. Haller

- **Austritte**

- Dr. med. Frank Carlos Spickhoff Herisau
- Dr. med. Gudrun König Samedan

3. Ausbildung von Oberärzten: Allrounder oder Subspezialisten?

- **Bedarf der Schweiz und Vision von BAG und FMH, Dr. J. Schlup Präsident FMH**

- Die Dichte der Gynäkologen ist im ambulanten und stationären Bereich ansteigend, der Altersdurchschnitt der Gynäkologen entspricht dem der anderen Ärztegruppen. Die Gynäkologen stellen die drittgrösste Gruppe im ambulanten Versorgungssektor.

Aus Sicht des FMH Präsidenten ist die gynäkologische Versorgung fachlich und regional notwendig und gegeben und braucht im Moment keine Steuerung von aussen.

- **Ziele und Strittige des SIWF, Dr. Bauer, Präsident SIWF**

- Allrounder sind nötig fürs Tagesgeschäft. Die Steuerung Allrounder und Subspezialisten soll bei den Ärzten bleiben. Am 9. Dezember 2014 trifft sich eine Arbeitsgruppe mit dem BAG zur Frage wie eine Steuerung des Ärztebedarfs erfolgen kann. In der Gynäkologie gibt es noch keine Arztpraxen als Weiterbildungsstätten. Es brauche ein Konzept zur Diskussion des Berufsbildes und der Bedarf an Gynäkologen sollte ermittelt werden. Sämtliche Weiterbildungsprogramme sollten bis 2018 akkreditiert werden.

- Prof. Schär, SGGG Präsident, bemerkt, dass eine Steuerung durch Immigration von Fachleuten schwierig ist und fragt, wie die Gesellschaft vom SIWF in dieser Frage unterstützt werden kann, z.B. Zuteilung von Weiterbildungsplätzen. Eine Bedarfsanalyse sollte durch die Fachgesellschaften erfolgen, nicht durch den Staat oder die Kantone zur Vermeidung von unterschiedlichen kantonalen Regelungen.

- **Der Bedarf aus Sicht des niedergelassenen Gynäkologen, Dr. D. Ehm, Vize Präsident Gynécologie Suisse**

- Praxen mit klassischer Belegarztstätigkeit operativ und geburtshilflich sind bereits jetzt schwierig zu besetzen. Die Anforderungen nehmen zu (kürzere Interventionszeiten und neue Qualitätsanforderungen). Bewerber für Belegarztpraxen stellen mehr Bedingungen an Diensten, legen mehr Wert auf work life Balance. Auswirkungen des neuen Weiterbildungsprogrammes hat sich im Bereich der Belegärzte noch nicht gezeitigt, in Zukunft werden aber nicht mehr alle Teammitglieder volle Dienste leisten können. Das typische Belegarztmodell wird sich in Zukunft nicht halten können. Die Zusammenarbeit mit den Zentren ist besser geworden. In Zukunft muss es Gruppenpraxen geben mit Allroundern und Spezialisten und Zusammenarbeit mit öffentlichen Spitälern.

- **Die universitäre Weiterbildung aus Siech der Subspezialistin, Prof. V. Heinzelmann, Chefärztin Universitätsfrauenklinik Basel**

- Die Oberärzte sind schlechter ausgebildet und brauchen mehr Hintergrunddienste. Auf die Allrounder fällt eine grössere Dienstbelastung. Das neue Weiterbildungskurrikulum reicht für eine Praxistätigkeit ohne operative und geburtshilfliche Tätigkeit. Die OP Zahlen für die Oberärzte fehlen bei der operativen Ausbildung der Assistenten. Gut ausgebildete Oberärzte und Leitende Ärzte wandern in Privatspitäler ab. Es besteht ein Risiko für mehr Fehler und mehr Fremdkonsile sowie Beizug von anderen Fachärzten, Chirurgen. Kleinere Spitäler werden wegen Chefärztemangel geschlossen.

Es braucht ein besseres Monitoring zur operativen Ausbildung und eine klarere Karriereplanung der Oberärzte. Gut ausgebildete Gynäkologen in der Praxis müssen an die Spitäler angebunden werden und die Spitäler müssen niedergelassenen Gynäkologen operative Assistenz anbieten. Der Bedarf an Schwerpunktträgern und Zentren muss definiert werden.

- **Alltag im Albert Schweizer Spital, Dr. R.A. Maibach Haiti.**

- Dr. Maibach berichtet über seine jahrelange Arbeit im Albert Schweizer Spital in Haiti. Er berichtet über die häufigsten Diagnosen: TBC, Kwashiokor, HIV, Unterernährung, Anämie, Pneumonien, Sepsis und eine hohe Kindersterblichkeit von 107 auf 1000 Neugeborene.
- Bei den Müttern besteht eine sehr hohe Rate an Präeklampsien (1/300 SS).
- Der Spital hat sehr viel Fortschritte gemacht in Anästhesie und somit in Chirurgie und Orthopädie.
- Alle Projekte sind vor Ort durchführbar, es gab nach dem Erdbeben eine grosse Abteilung für Prothesen, eine Cholera-Epidemie und Diphterie-Epidemie waren zu bewältigen.
- Der Spagat einer Kommunikation zwischen verschiedenen Kulturen erfordert Kommunikation auf gleicher Augenhöhe, Respekt, Liebe, Ehrfurcht vor dem Leben, Entschlossenheit, Humor unter dem Motto „Lächle jedes Mal, wenn Du gestresst bist“.

- In der Diskussion werden folgende Punkte erwähnt:

- Die ganze Welt braucht gut ausgebildete Gynäkologen, an einigen Orten muss etwas mehr gearbeitet werden (Haiti), durch fehlender Blick aufs Ganze entstehen Fehler (Dr. Maibach)
- Die Gynäkologen lassen sich so ausbilden wie sie sich ausbilden lassen wollen, trotz abgespeckter Ausbildung möchten sie später alles selber operieren und Geburtshilfe betreiben (Dr. Ehm)
- Es braucht gute Allrounder und gute Subspezialisten mit den nötigen Fallzahlen und eine gute Zusammenarbeit im Team.
- Eine gute Ausbildung ist schwierig wegen fehlenden Fallzahlen, fehlender Zentralisierung und Arbeitszeitverkürzung. Für die nötigen Fallzahlen muss man ins Ausland (Pro.Wight)
- Ausbildung kostet und braucht Zeit. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Entschädigung der Kliniken für die Ausbildung der Assistenten. Wie kann die Ausbildung finanziert werden? (Prof. Müller)
- Die Ausbildung geht über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Sparen heisst in der Ausübung beschränken (Prof. Schär).

- Es braucht von Seiten der SGGG Steuerung Organisation der Ausbildung und eine Bedarfsanalyse der Subspezialisten. Für die Planung müssen die Arbeitsgemeinschaften der SGGG beigezogen werden. Die CHG muss die Notwendigkeit einer Bedarfsanalyse an den SGGG Vorstand weiterleiten. (Prof. Hornung)
- 4. Bericht der Arbeitsgemeinschaft interdisziplinäre Empfehlungen für die Geburtshilfe/Neugeborenenbetreuung (Prof. Schär für Frau Prof. Hösli (musste sich entschuldigen))**
- Die Gesellschaften SGGG, SGN, SGAR, SHV, SGP unter Präsidium von Prof. Schär haben die Richtlinien erarbeitet.
 - Die komplexen SS Verläufe nehmen zu, das Mortalitätsrisiko des Neugeborenen ist am höchsten in den ersten 30 Minuten. Es braucht eine etablierte, interdisziplinäre Zusammenarbeit.
 - Skills müssen erarbeitet und erlernt werden. Die Spitäler müssen instruiert werden, die Definitionen wer, wann wo anwesend sein muss, müssen neu definiert werden.
 - bis Mitte 2015 sollen die Regeln erarbeitet sein.
- 5. Egone auf neuem Weg: Prof. U. Haller, Dr. M. Ade-Damilano, Prof. Schär**
- Egone ist Chefsache, für Ausbildung, Weiterbildung und Nachwuchsförderung unverzichtbar.
 - Egone hat nationale und internationale Ausstrahlung und ist das einzige Online-Lehrbuch für die Gynäkologie.
 - Egone hat immer noch knappe Ressourcen und braucht eine Professionalisierung.
 - Egone hat die Zustimmung der SGGG und der CHG und wird durch die Kliniken finanziert.
 - Es wird neu ein Fachrat konstituiert.
- 6. Wieso Chefärzte ihre Stellen verlassen: Präliminäre Daten, Dr. M Thanner**
- Vorläufige qualitative Studie von Frau Dr. Thanner, Betriebswirtin und Apothekerin, im Auftrag von Prof. Hornung
 - Bisher standardisierte Interviews mit 14 Chefärzten: Verschlechterung der Betriebskultur, zunehmende Bewertung von administrativen Aufgaben, keine klare Struktur der Klinikhierarchie. Mangelnde Wertschätzung, mangelnde administrative Unterstützung, zu wenig Mitspracherecht.
 - Die medizinischer Verantwortung, Teamarbeit und Ausbildung wird als zentrale Aufgabe des Chefarztseins definiert.
 - In der Diskussion kommt die Frage auf, welches Level an administrativer Unterstützung notwendig ist. Es braucht mehr als eine Chefarztsekretärin. (Prof. Heinzelmann)
 - Gibt es Samplingfehler? Alter und Geschlecht der Befragten? Wurden auch bleibende Chefärzte interviewt?
 - Ziel der Studie: Veröffentlichung im gelben Heft. Was machen andere Disziplinen? Wie sieht die Ausbildung der nächsten Chefärztegeneration aus?
 -
- 7. Sentinel Lymphknotenbiopsie bei Uteruskarzinomen, Dr. A. Markus**
Verweis auf die Original Präsentation

8. Chirurgie robotique en gynecologie: vrais avantages, Dr. Patrick Dällenbach HUG

Verweis auf die Originalpräsentation.

9. Zusammenarbeit von Hebammen und Ärzten aus Hebammensicht, Frau Eichenberger zur Bensen Dorothee.

- Der Hebammenverband verlangt und wünscht sich eine interdisziplinäre Zusammenarbeit auf gleicher Augenhöhe, eine Zusammenarbeit, die Möglichkeit, mit dem Hintergrund voneinander zu lernen zum Wohle der Gebärenden.

10. Neues Konzept zur Erstellung von Qualitätsindikatoren, Dr. Hess

- Beitrag entfällt

11. Gynkader – Retter in der Not, PD Dr. E Wight

- PD Dr. Wight, Dr. Infanger und Dr. Mayson Iraki bieten als GMBH gynäkologische Kaderleistungen an: Beratung, Gutachten, Vertretung bei Vakanz, administrative Unterstützung bei Projekten.
- Zielgruppe: Chefärzte, Spitalleitungen, Behörden, Organisationen.
- Verweis auf die Homepage www.gynkader.ch; E-Mail: gynkader.ch.
Tel 0041 79 969 47 07

12. Mitteilungen vom Vorstand Gynecologie Suisse, Dr. Christiane Roth

- Ab Mitte 2015 ist das eLogbuch der FMH für den Facharztstitel und die Schwerpunkte obligatorisch, ebenso die je 2 ABBAs
- Ab 1.2.2015 übernimmt Dr. Thomas Eggimann zu 50 % das SGGG Sekretariat.
- Frau Dr. Christian Roth wird als Vorstandsmitglied verdankt.

13. Forschungspreis Gynecologie Suisse, Prof. Dr. med. D Stucki

- Es besteht Gefahr, dass der Forschungspreis der Firma Bayer wegen Mangal an eingehenden Arbeiten verloren geht. Der Preis soll nicht an andere Fachrichtungen verloren gehen.
- Mitarbeiter müssen eine Aufgabe gestellt bekommen.
- Prof. Stucki schlägt vor, den Preis in Höhe von Fr. 80'000 alle 2 Jahre für eine akademische Karriere aufzuwenden.

14. Varia

- **Notstand in den Bergen**
Die Hebammen in Sameden werden von einem Care Team unterstützt, Prof. Steiner leitet interims die Klinik in Samenden.

Nächste Sitzung

Die nächste Sitzung findet am 7./8. Mai 2015 im Hotel Kursaal Allegro in Bern statt.

Für das Protokoll:

Dr. Franziska Zen Ruffinen
Sekretärin CHG