

# **Protokoll der DEGUM – Sektionssitzung Gynäkologie und Geburtshilfe am 12.09.2003 in Bregenz**

Vorsitz: Prof. Dr. E. Merz, Dr. T. Müller

## **TOP 1**

Eröffnung der Sitzung um 12:05 Uhr durch Prof. Merz mit Begrüßung der Anwesenden.

## **TOP 2**

Überblick über das vergangene Geschäftsjahr in Zahlen:

Aktuelle Mitgliederzahl der DEGUM: 6411, davon Gynäkologen 2733 (42,6 %); seit Basel 2002 wurden 872 Neumitglieder rekrutiert, davon 751 Gynäkologen (86 %). Es entfallen auf die Stufe I: 1590 Mitglieder, Stufe II: 477 Mitglieder, Stufe III: 32 (41 inkl. CH + A) Mitglieder. Zur Zeit gibt es 25 Seminarleiter.

## **TOP 3**

Prof. Merz erwähnt die Didaktikkurse für Seminarleiter, deren Kapazität bei großer Nachfrage sehr schnell ausgebucht sind; geleitet werden die Kurse von Dr. Hofer, Düsseldorf. Die nächsten Termine sind in Rheinsberg am 09.-10.05.2004 und am 09.10.2004 in Hannover beim nächsten Dreiländertreffen; Rückmeldung für Rheinsberg bis zum 30.09.2003!

## **TOP 4**

Die DEGUM im Spiegel der Medien: Der Impactfaktor der Zeitschrift "Ultraschall in der Medizin" liegt bei 1,14 / das entspricht Platz 48 von 81 gelisteten Zeitschriften. In diesem Zusammenhang berichtet Prof. Merz von der Neugestaltung der DEGUM-Website; bezüglich der Aktualität der Mitgliederverwaltung bittet Prof. Merz um Zusendung der Internetadressen an die Geschäftsstelle, hier ist eine Aufnahme der Kollegen/Kolleginnen mit Fachgebiet und Adresse geplant, um in Suchmaschinen präsent zu sein und der interessierten Öffentlichkeit in Wohnortnähe einen DEGUM gelisteten Facharzt zu benennen.

## **TOP 5**

Schwerpunktthema ist die Strukturreform der inzwischen 23 Jahre alten DEGUM-Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe. Erwähnenswert ist, dass das Drei-Stufen-Konzept (DSK) durch die anderen Fächer übernommen worden ist und auch ausländische Verbandskonzepte sich am DSK orientieren.

Anüberlegt wird eine Aufwertung der Stufe I, die ja bisher praktisch äquivalent zur Facharztreihe erteilt wurde, ohne eine Qualitätskontrolle zu haben. Hierzu Wortmeldung von Prof. Hackelöer: praktisch wird die Stufe I mit der KV-Zulassung erteilt, eine qualitative Aussage hieraus ergibt sich nicht. Da aber die rechtverstandene DEGUM-Stufe I deutlich mehr repräsentiert als die Mindestanforderung zur FA-Ausbildung, müsste entweder eine Prüfung eingeführt werden (organisatorisch sehr aufwendig), oder es müssten die Gesamtunterlagen eingereicht und gesichtet werden; hierzu sind die Grundlagen noch zu erarbeiten, und die Einrichtung einer Arbeitsgruppe wird vorgeschlagen.

Die Rezertifizierung der Stufe I wird nach 10 Jahren, die der Stufe II nach 6 Jahren erforderlich.

## **TOP 6**

Dr. Müller bedankt sich bei den Mitorganisatoren Dr. Voigtsberger und PD Dr. Eichhorn und berichtet über das DEGUM-II-Treffen in Gera am 29.03.2003:

Wesentlicher Aspekt war die auf der Sektionssitzung in Basel 2002 beschlossene Schaffung von Organisationsstrukturen zur Ausrichtung lokaler DEGUM-Stufe II-Veranstaltungen. Mit großer Mehrheit beschlossen wurde die Kombination aus regionalen Treffen und einer jährlichen zentralen Veranstaltung.

Es wurden Regionen (Region Nord: Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen und Niedersachsen; Region Ost: Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen; Region West: Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland; Region Süd: Bayern, Baden-Württemberg) sowie DEGUM II-Gebietsrepräsentanten gewählt (Region Nord: H. Hille (Hamburg) und R. Schwerdtfeger

(Hannover); Region Ost: R. Faber (Leipzig) und Ch. Kähler (Jena); Region West: B. Berschick (Willich), N. Dutar und H.A. Hagemann (Wuppertal), Simoens (Kassel); Region Süd: K. Mark (Weiden), H. Meyberg (Ludwigsburg), M. Schälicke (Nürnberg), B. Schauf (Tübingen)).

Die gewählten Gebietsrepräsentanten werden anlässlich des nächsten zentralen Stufe II-Treffens am 24.04.04 in Gera Tätigkeits- und Erfahrungsberichte vorlegen. Eine Überprüfung bezüglich Effizienz der beschlossenen Strukturen und Tagungsort soll anhand dieser Resümees erfolgen. Jeweils 1 Vertreter der jeweiligen Gebietsrepräsentanten berichtete kurz über geplante Aktivitäten: Einladungen zu Veranstaltungen werden demnächst versendet.

#### **TOP 7**

Prof. Merz geht in Folge auf die geplante Neustrukturierung der Sektion ein, wobei der Probelauf unserer Sektion für ein Jahr ein Modellprojekt für alle Sektionen sei.

Hintergrund aller Überlegungen sei das Problem, dass es keine Vernetzung der Stufen gibt und die jetzige Struktur bei steigenden Mitgliederzahlen keine Handlungsfähigkeit mehr ermögliche. Der Kommunikationsverbesserung diene auch die geplante Überarbeitung der Internetseite (Interne Informationen über Passwort-Zugang ?).

Mit dem Justitiar der DEGUM, Dr. Schumacher in Hamburg, wird ein Vorgehen bezüglich Öffentlichkeitsarbeit, KVen und Ärztekammern erarbeitet; ein "Steering-Committee" aus Sektionsleitern und Stellvertretern soll hier Feder führend sein. Prof. Hackelöer gibt noch einmal zu bedenken, dass die DEGUM kein primär (standes-) politisches Organ ist, sondern als wissenschaftliche Gesellschaft verstanden werden soll.

Prof. Hansmann gibt u. a. zu bedenken, dass die geleistete Arbeit und der Stand der DEGUM in der nationalen und internationalen Fachwelt durch vorwiegend politische Überlegungen (vor allem vor dem Hintergrund der Veränderungen in der sozialpolitischen Wirklichkeit) nicht gefährdet werden sollte: die Arbeit des schwerpunktmäßig tätigen DEGUM-II-Mitgliedes sei der eines DEGUM-III-Mitgliedes häufig äquivalent, und die tatsächlichen Erfordernisse bezgl. der Versorgung einer Bevölkerung mit kompetenten Praenatalmedizineren sei ohne DEGUM-II-Schwerpunktinstitute nicht zu bewerkstelligen. Die Überlegungen sollten sich immer an medizinischen Fragestellungen orientieren: "... wir sind keine Kaufmannschaft ...".

Prof. Merz stellt die geplante Strukturreform vor (erarbeitet über eine durch die Stufe III berufene Strukturkommission: PD Dr. Eichhorn, PD Dr. Germer, Prof. Dr. Hansmann, Prof. Dr. Hackelöer, Dr. Henner (Zug, Vorsitz), Prof. Dr. Merz):

Geplant ist die Schaffung eines zunächst für ein Jahr provisorisch bestehenden wissenschaftlichen Boards, das mit den Sektionsleitern für die Koordination der Sektion zuständig ist. Zuerst wäre nur ein Sektionsleiter berücksichtigt worden, entsprechend den Vorgaben des Vorstandes der DEGUM müsse aber weiterhin ein stellvertretender Vorsitzender vorgesehen werden. Das Board solle weiterhin 4 DEGUM-Stufe III-Vertreter und 2 DEGUM-Stufe II-Vertreter mit Stimmrecht umfassen, weitere Mitglieder (ohne Stimmrecht) seien die Leiter der nach Bedarf zu bildenden Arbeitsgruppen, die ebenfalls der Stufe III angehören. Der Vorschlag der prinzipiellen Neustrukturierung über die Schaffung eines Boards sowie von Arbeitsgruppen wird mehrheitlich angenommen.

Als Stufe III-Mitglieder für das provisorische Board schlägt Prof. Merz die Mitglieder der Strukturkommission (PD Dr. Eichhorn, PD Dr. Germer, Prof. Dr. Hansmann, Prof. Hackelöer) vor. Als Stufe II-Mitglieder werden (entsprechend eines Mehrheitsbeschlusses der DEGUM II-Gebietsrepräsentanten) die Kollegen Schwerdtfeger und Mark durch Dr. Müller vorgeschlagen. Dr. Müller schlägt weiterhin vor, dass die Stufe III-Dominanz im Board nur eine Stimme betragen sollte. Frau PD Dr. Kähler fordert, einen DEGUM II-Repräsentanten aus den neuen Bundesländern im Board zu berücksichtigen. Im weiteren Verlauf gibt es eine angeregte, z.T. sehr emotional-persönlich geführte Diskussion bezüglich der Imbalance / Proporzverteilung der Stufen-Vertretung in diesem Gremium. Herr Prof. Hackelöer weist darauf hin, dass der Vorschlag der Kommission berücksichtigte, dass der Sektionsleiter nicht zwangsläufig ein DEGUM III-Vertreter sein muss, Herr Prof. Merz betont noch einmal die Vorläufigkeit der jetzt festzulegenden Boardstruktur. Die Kollegen Schwerdtfeger und Mark werden als DEGUM II-

Repräsentanten mehrheitlich in das Board gewählt, die bisherige Sektionsleitung (Prof. Merz, Dr. Müller, PD Dr. Gonser) ist zumindest bis zu Neuwahlen in einem Jahr ebenfalls im Board vertreten. Schlussendlich beantragt PD Dr. Eichhorn konkret die Abstimmung des Modells in der vorgelegten Form als Provisorium für 1 Jahr: 36 Ja-Stimmen, 4 Nein-Stimmen, 11 Enthaltungen.

#### **TOP 8**

Zum EBM 2000plus berichtet Frau Dr. Enderer-Steinfurt: bisher ist der neue EBM 2000plus von der KBV 5 x abgelehnt worden, wird aber relativ unverändert zum 01.04.2004 kommen: er wird neue Ziffern enthalten, ist sehr bürokratisch aufgebaut (hat alleine 9 Seiten Inventarverzeichnis) und gliedert sich u.a. in die Bereiche allgemeiner Teil, präventive Leistungen, allgemeine Leistungen, hausärztliche Tätigkeiten, spezielle fachärztliche Tätigkeiten, technische Leistungen.

Für die Gyn / Geburtshilfe /Praenatalmedizin werden im präventiven Teil die 90er Ziffern eingeführt:

Ziff. 90	Mutterschaftsvorsorge	1970	Punkte
Ziff. 91	Zuschlag für Mehrlinge etc.	785	Punkte
Ziff. 92	weiterf. US-Diagn.(1cI)	785	Punkte
Ziff. 93	(entspr. 103, 1cII)	1345	Punkte
Ziff. 94	(entspr. 105)	1785	Punkte
Ziff. 95	(entspr. 107)	1055	Punkte

Es wird Zeitvorgaben geben, die z.B. in einer üblichen Kette 103-105-106 (4185 Pkte) 103 Minuten ausmachen; d.h., es soll über den Zeitrahmen das bisherige Procedere zerlegt werden, was im Endeffekt dazu führen wird / und soll, dass nach diesem Muster z.B. nur 7 Patienten pro Tag und Untersucher behandelt werden "dürfen"; abgesehen von der Meinung der Strahlenschutzkommissionen zu diesen Beschallungszeiten ist dies weder aus medizinischen noch aus betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten hinnehmbar.

Zu den invasiven Diagnostiken:

Ziff. 101	Amniocentese	1275	Punkte
Ziff. 103	Chordocentese	1680	Punkte
Ziff. 109	CVS	745	Punkte

PD Dr. Schramm erklärt, dass bezgl. der Auswirkungen und Durchsetzbarkeit dieses neuen EBM 2000plus eine juristische Prüfung ansteht und schlägt die Bildung einer AG Honorarpolitik vor (ggfs. auch verfassungsrechtliche Prüfung?).

Interessanterweise gibt es in bestimmten Foren, z.B. [www.facharzt.de](http://www.facharzt.de), bislang keinerlei EBM Diskussionen. Die Praenatalmediziner als hochspezialisierte Fachgruppe mit entsprechenden Konsequenzen für die medizinischen aber auch gesellschaftspolitischen Entwicklungen müssten sich im Bewusstsein der Öffentlichkeit und der Politiker deutlich akzentuierter positionieren.

#### **TOP 9**

Prof. Merz beschließt mit Dank an alle Anwesenden um 13:52 Uhr die Sektionssitzung Gynäkologie.

Als Protokollanten: R. Schwerdtfeger, H.-A. Hagemann, T. Müller