

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

inkl. Schwerpunkte

- Operative Gynäkologie und Geburtshilfe
- Gynäkologische Onkologie
- Geburtshilfe und feto-maternale Medizin
- Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie

Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2008
(letzte Revision: 20. Juli 2010)

Akkreditiert durch das Eidgenössische Departement des Innern: 1. September 2011

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Weiterbildungsprogramm

1. Allgemeines

1.1 Definition des Fachgebietes Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Frauenheilkunde umfasst die Kerngebiete Gynäkologie, Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie.

Das Fachgebiet beinhaltet die ärztliche Betreuung der Frau und erfolgt unter Berücksichtigung der psychologischen, psychosomatischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit, Krankheit und Prävention während der verschiedenen Lebensphasen vom Kindesalter bis ins Senium. Der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe hat Kenntnisse und Fähigkeiten, die ihn befähigen, als Primärarzt für frauenspezifische Probleme in allen Lebensphasen tätig zu sein.

Die Gynäkologie umfasst:

- Erkennung, Prävention und konservative oder operative Behandlung sowie Nachsorge der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, deren endokrinen und reproduktiven Funktion sowie der Beschwerden des Klimakteriums und einschliesslich des angrenzenden urogenitalen Bereiches und der Brustdrüse
- Physiologie, Diagnostik und Behandlung von endokrinologischen Störungen und Störungen der weiblichen Reproduktionsorgane
- Behandlung von menopausalen Störungen
- Einfachen Sterilitätsbehandlung
- Kontrazeption

Die Geburtshilfe umfasst:

- Überwachung normaler und pathologischer Schwangerschaften
- Vorbereitung, Durchführung und Nachbehandlung normaler und pathologischer Geburten, einschliesslich der erforderlichen Operationen und Wochenbettbetreuung
- Versorgung des Neugeborenen (inkl. primäre Reanimation)

1.2 Allgemeine Weiterbildungsziele in der Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Weiterbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe:

- dient der Erlernung der zur selbständigen, praktischen Ausübung der fachspezifischen Tätigkeiten notwendigen theoretischen Kenntnisse
- ermöglicht die praktische Anwendung des theoretischen Wissens
- vermittelt die klinischen Kenntnisse und die technischen Fertigkeiten
- fördert den Sinn für Verantwortung im ethischen und psychosozialen Bereich der Medizin im allgemeinen und der Frauenheilkunde im besonderen
- vermittelt die Grundlagen für die Prävention und Gestaltung einer gesundheitsfördernden Arzt-/Patientinnenbeziehung
- schafft die Grundlagen für eine wirksame, zweckmässige Berufsausübung
- schafft die Grundlagen für die permanente ärztliche Fortbildung

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

2.1.1 Die Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels Gynäkologie und Geburtshilfe besteht aus 5 fachspezifischen Jahren.

- 2.1.2 Mindestens ein Jahr der Weiterbildung ist an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A zu absolvieren und mindestens ein Jahr an einer Weiterbildungsstätte der Kategorie B.
- 2.1.3 Für Kandidaten, die ein Programm MD-PhD-Programm abgeschlossen haben, kann davon ein Jahr Forschung als Weiterbildungsjahr angerechnet werden (zählt nicht für das geforderte A- und B-Jahr).
- 2.1.4 Während der Weiterbildung sind mindestens sechs Monate in einer Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe zu absolvieren. Diese ambulante Tätigkeit muss unter Supervision durchgeführt werden, mindestens acht persönliche Konsultationen pro Tag und pro Assistent beinhalten und im Logbuch durch den Chefarzt bestätigt werden.
- 2.1.5 Bis zu insgesamt 6 Monate kann Praxisassistenten in anerkannten Arztpraxen angerechnet werden, wovon maximal 14 Tage als Praxisvertretung anerkannt werden können.

2.2 Weitere Bestimmungen

- 2.2.1 Alle Kandidaten führen regelmässig ein Logbuch, das die Lernziele gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms enthält und in welchem alle geforderten Lernschritte dokumentiert werden. Das Logbuch ist dem Titelgesuch beizulegen.

Die Hälfte des Anforderungskataloges muss an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz erfüllt werden.

- 2.2.2 Tätigkeiten ausserhalb der anrechenbaren Weiterbildungszeit können zur Erfüllung des Anforderungskataloges (Ziffer 3.9) berücksichtigt werden, sofern sie an einer anerkannten bzw. gleichwertigen ausländischen Weiterbildungsstätte durchgeführt worden sind.
- 2.2.3 Im Laufe der Weiterbildung müssen 11 von der SGGG organisierte oder anerkannte Kurse besucht und attestiert werden (vgl. Liste auf www.sggg.ch):
 - 8 Blockkurse unterschiedlicher Thematik
 - 2 Blockkurse in Psychosomatik (verantwortlich: Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe [SGPGG])
 - 1 von der SGGG anerkannter Ultraschallbasiskurs in Gynäkologie und Geburtshilfe (Total fünf Tage)
- 2.2.4 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeine Lernziele

- Übernahme eigener Verantwortung
- Erkennen der eigenen Grenzen in Wissen und Können
- Erkennen der Grenzen einer sinnvollen Medizin, Befähigung zum Nichteingreifen
- Geschickter und taktvoller Umgang mit Patientinnen von jeder Altersstufe und aus jeder sozialen Schicht
- Fähigkeit zur Durchführung des ärztlichen Gespräches in verschiedenen Krankheits- und Betreuungssituationen
- Fähigkeit zur Anleitung von paramedizinischem Personal und zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen paramedizinischem Personal und Ärzten.
- Informieren der Angehörigen der Patientinnen
- Ärztliche Aufklärung, Patientinneninformation, Rechtsmedizin und Patientendatenschutz

- Interesse und Bereitschaft zur Beteiligung an allen für die Frauenheilkunde relevanten Problemen der Sozial- und Präventivmedizin sowie der psychosomatischen Medizin
- Die Probeentnahmen und sachgerechte Probenbehandlungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen für das allgemeine Labor des Gebietes sowie die Einordnung der Befunde in das Krankheitsbild
- Fachspezifische Grundlagen der Ernährungsmedizin
- Fähigkeit zum korrekten Einsatz der im Gebiete gebräuchlichen Pharmaka und Kontrastmittel (Pharmakokinetik, Wechsel- und Nebenwirkungen) einschliesslich Kenntnis ihres therapeutischen Nutzens (Kosten-, Nutzenrelation)
- Risiken des Arzneimittelgebrauches, gesetzliche Auflagen bei der Arzneimittelverschreibung und Arzneimittelprüfung sowie die hierbei zu beachtenden ethischen Grundsätze
- Allgemeine und fachspezifische Kenntnisse der Zyto- und Molekulargenetischen Untersuchungen und Interpretation der Befunde
- Ethik
Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele:
 - Kenntnis der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe
 - Selbständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern
 - Selbständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen (beispielsweise Patienteninformation vor Interventionen, Forschung am Menschen, Bekanntgabe von Diagnosen, IVF, Abhängigkeitsbeziehungen, Freiheitsentzug, Entscheidungen am Lebensende, Sterbebegleitung u.a.)
- Gesundheitsökonomie
Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Gesunden und Kranken. Dies beinhaltet folgende Lernziele:
 - Kenntnis der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe
 - Selbständiger Umgang mit ökonomischen Problemen
 - Optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen
- Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen. Dies umfasst u.a. das Erkennen und Bewältigen von Situationen, bei welchen das Risiko unerwünschter Ereignisse erhöht ist

3.2 Lernziele Gynäkologie

3.2.1 Erwerb von vertieften Kenntnissen und Fähigkeiten

- In der Diagnostik und nicht operativen Behandlung gynäkologischer Erkrankungen sowie psychosomatischer Störungen
- In der operativen Gynäkologie, einschliesslich der postoperativen Behandlung der Komplikationen; dazu gehören:
Indikationsstellungen und Kenntnis der speziell im Operationsverzeichnis aufgeführten Operationen
- In den gynäkologischen Früherkennungs-Untersuchungen (Kolposkopie und Prinzipien der zytologischen Untersuchungstechnik)
- In der gynäkologischen Sterilitätsberatung, der Familienplanung, der Geburtenregelung und der Sexualberatung
- In der fachspezifischen Indikationsstellung und Beratung im Zusammenhang mit den Frage eines Schwangerschaftsabbruches
- In der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- In der Altersgynäkologie
- In der Thromboembolie-Prophylaxe
- In der fachgebundenen Ultraschalldiagnostik
- In der gynäkologischen Infektiologie

- Im Bereiche der fachgebundenen präventiven, psychosomatischen und psychosozialen Medizin
- In der Senologie
- In der Nachsorge gynäkologisch und operativ behandelter Patientinnen

3.2.2 Erwerb von Grundkenntnissen

- In der Behandlung von Gerinnungsstörungen
- In der gynäkologischen Strahlenbehandlung, einschliesslich des Strahlenschutzes
- In der Gynäkologie der Kinder, der Adoleszenten und der Jugendlichen
- In der gynäkologischen Onkologie
- In den Möglichkeiten rekonstruktiver Eingriffe an Genitale und Mamma
- In den Grundlagen der Humangenetik, Zyto- und Molekulargenetik
- Mamma-Ultraschall

3.3 Lernziele Geburtshilfe

3.3.1 Erwerb von vertieften Kenntnissen und Fähigkeiten

- In der Diagnostik der Schwangerschaft
- In der Diagnostik und Differentialdiagnostik von Schwangerschaftserkrankungen, einschliesslich der Erkennung von Risikoschwangerschaften
- In der Schwangerenbetreuung, Prophylaxe und Behandlung von Schwangerschaftserkrankungen und Schwangerschaftskomplikationen sowie der gesundheitlichen und psychologischen Führung während der Schwangerschaft
- In der geburtshilflichen Diagnostik, einschliesslich der fachgebundenen Röntgen- und Ultraschalldiagnostik sowie der Methoden der ante- und intrapartalen Überwachung des Kindes
- In der Überwachung und Leitung der Geburt, inkl. Mehrlingsschwangerschaften
- In der Indikationsstellung und Ausführung der im Operationsverzeichnis aufgeführten geburtshilflichen Grundoperationen, einschliesslich der geburtshilflich gebräuchlichen Lokal- und Regionalanästhesien
- In der Erkennung von Anpassungsstörungen, äusseren Fehlbildungen und Erkrankungen, insbesondere auch der Blutgruppen-Unverträglichkeiten des Neugeborenen
- In der Primärreanimation des Neugeborenen und der Mutter
- In der Betreuung der Wöchnerinnen, und der Stillenden, einschliesslich der Kenntnis von Wochenbettstörungen und deren Behandlung
- In der Diagnostik psychosomatischer Störungen von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- In der Infektiologie während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, und unter Berücksichtigung des Embryo/Feten, Neugeborenen
- In der Beratung pränataler Screeningverfahren und invasiven pränatalen diagnostischen Verfahren
- In der präkonzeptionellen Beratung

3.3.2 Erwerb von Grundkenntnissen

- In den Grundlagen der Humangenetik, Zyto- und Molekulargenetik
- In der Betreuung des gesunden Neugeborenen für die Dauer des Wochenbettes, gemeinsam mit dem Pädiater/Neonatalogen

3.4 Lernziele psychosoziale und psychosomatische Gynäkologie

3.4.1 Psychosoziale und psychosomatische Basisdiagnostik:

- Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Gesprächsführung
- Patientenzentrierte Kommunikation
- Erfassen der Patientinnenagenda und Patientinnenperspektive
- Wahrnehmung von Emotionen, Verstehen der Beziehung

- Gleichzeitiges Erheben von somatischen und psychosozialen Daten
- Erheben einer psychosozialen Anamnese: Lebenssituation, Belastungen, Ressourcen, Konflikte, gesundheitsrelevante Verhaltensmuster, Merkmale der Persönlichkeit
- Kenntnisse des biopsychosozialen Modells von Gesundheit und Krankheit

3.4.2 Psychosoziale und psychosomatische Basistherapie:

- Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Beratung (Counselling)
- Gesprächsführung im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung (Motivational interviewing, Behavioral change)
- Gesprächsführung im Rahmen von gesundheitsrelevanten Entscheidungsfindungen (Decision making, informed consent)
- Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen von Krisen und Konfliktsituationen
- Mitteilung schlechter Nachrichten (Mammakarzinom, intrauteriner Fruchttod, etc.)
- Gesprächsführung bei Schwangerschaftskonflikt
- Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich supportiver und bewältigungsorientierter Gespräche
- Umgang mit Emotionen
- Gesprächsführung bei infertilen Paaren
- Chronische und unheilbare Erkrankungen

3.4.3 Psychosomatische Gynäkologie

- Betreuung von Patientinnen mit chronischen Erkrankungen
- Betreuung von Patientinnen mit somatoformen Störungen
- Betreuung von Patientinnen mit malignen Erkrankungen

3.4.4 Psychosomatische Geburtshilfe

- Betreuung von Patientinnen mit psychosozial belasteten und/oder glücklosen Schwangerschaften
- Betreuung von Patientinnen mit Frühgeburtsbestrebungen
- Stressmanagement
- Betreuung von Frauen mit leichten affektiven Störungen im Wochenbett

3.5 Lernziele Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Erwerb von Grundkenntnissen und Fähigkeiten in

- Diagnostik und Behandlung von Zyklusstörungen
- Diagnostik und Behandlung der Dysmenorrhoe
- Diagnostik und konservative Behandlung der Sterilität und Infertilität
- Beratung und Behandlung anlässlich von klimakterischen Störungen in der Peri- und Postmenopause
- die hormonale und nicht hormonale Kontrazeption
- Beratung bei Ambivalenz zum Austragen einer Schwangerschaft

3.6 Lernziele Urogynäkologie

Erwerb von Kenntnissen in der

- Anatomie und Physiologie der Blase und des Beckenbodens und in der Physiopathologie der Urininkontinenz und des Prolaps
- Urogynäkologische Abklärung (Urodynamik, Zystoskopie und diagnostische Echographie der Inkontinenz und deren Interpretation)
- Indikationen zur konservativen medikamentösen und operativen Behandlung der Inkontinenz und der Reizblase
- Formulierung eines therapeutischen Konzeptes gemeinsam mit der Patientin wie Erwartungen, therapeutische Möglichkeiten und Risiken sowie Nebeneffekte der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten

3.7 Lernziele medizinische Ethik

Erwerb von Fähigkeiten/Kenntnisse/Fertigkeiten in der Entscheidungsfindung von medizin-ethischen Problemen gesunder oder kranker Personen. Die Lernziele sind folgende

- Kenntnisse der wichtigsten Begriffe der medizinischen Ethik
- Fähigkeit des autonomen Einsatzes der zur Verfügung stehenden Instrumente um eine Entscheidung zu treffen
- Unabhängige Leitung ethischer Probleme in typischen Situationen (Patientinneninformation vor dem Eingriff, Nachforschung des menschlichen Seins, Besprechung der Diagnose, Abhängigkeit, Einschränkung der persönlichen Freiheit, Entscheide betreffend Lebensende (Tod) Vorsorge, Organentfernung)

3.8 Lernziele Gesundheitsökonomie

Erwerb von Sachkenntnissen die einen sinnvollen Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel zur Diagnose erlauben, sowohl prophylaktisch als auch therapeutisch der zu behandelnden gesunden oder kranken Person. Die Lernziele sind die folgenden:

- Kenntnisse der wichtigsten ökonomischen Inhalte der Gesundheit
- Unabhängige Verwaltung der ökonomischen Probleme
- Optimale Anwendung der zur Verfügung stehenden Mittel in Anbetracht der gesetzlichen Grundlagen

3.9 Anforderungskatalog

3.9.1	Gynäkologie	Total	1. Operateur
	Kürettagen		100
	Totale oder subtotale Hysterektomien oder abdominal oder vaginal oder laparoskopisch, mit oder ohne Adnexen	40	15
	Urin-Inkontinenzoperationen, abdominale oder vaginale Kolposuspension	10	
	Diagnostische Hysteroskopie und operative Hysteroskopie		25
	Kolposkopie unter Supervision im Fall von positiver Zytologie		50
	Diagnostische und operative Laparoskopien	60	20
	Brustinterventionen inkl. Feinnadelbiopsien und Mikrobiopsien mit Ultraschall		20

Bemerkungen:

1. Operative Eingriffe sind nur als Erstoperateur zu zählen.
2. Hysterektomien mit Urininkontinenzoperationen können einzeln gezählt werden.
3. Ausser den Kürettagen müssen sämtliche gynäkologische Eingriffe durch ausführliche Operationsberichte dokumentiert sein.
4. Eine durch die ASF-Statistik dokumentierte Liste der Eingriffe kann ebenfalls eingereicht werden.

3.9.2	Geburtshilfe (Schwangerschaften ab ≥ 24 SSW)	Total	1. Operateur
	Leitung des Geburtsverlaufes und der vaginalen Geburten, inkl. Versorgung von Episiotomien, Dammriss II° und inkl. primäre Reanimation des Neugeborenen		300
	Übernahme von Geburtskomplikationen sowie Komplikationen post partum (Zange, Vakuum, Beckenendlage, Extraktionen, Wendungen) Vernähen von Zervix- und Damriss III und IV°, manuelle Plazentalösungen, Nachtastung, Nachkürettage		40
	Schnittentbindungen	40	20

Bemerkungen:

1. Ausser der Leitung von Geburten müssen sämtliche geburtshilfliche Eingriffe durch Operationsberichte oder Kopie eines Partogrammes, resp. Eintrag im Geburtenbuch dokumentiert sein.
2. Eine durch die ASF-Statistik dokumentierte Liste der Eingriffe kann ebenfalls eingereicht werden.

3.9.3 Ultraschalldiagnostik

Attestierung von 800 eigenen praktischen Ultraschalluntersuchungen, davon

- 300 transabdominale und
- 300 transvaginale Untersuchungen

davon unter direkter Supervision mit Zertifikat

- 150 Schwangerschaften im 1. Trimenon
- 150 Schwangerschaften im 2. Trimenon
- 100 Schwangerschaften im 3. Trimenon
- 400 gynäkologische Ultraschalluntersuchungen inkl. Ultraschalluntersuchungen der Brust

3.9.4 Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe

Nachweis kommunikativer Fertigkeiten *	
Beratungsgespräche (Gesundheitsvorsorge, Psychosoziale Probleme, Entscheidungsfindungen, Schwangerschaftskonflikt)	5
Gesprächsführung in speziellen Situationen (Mitteilung schlechter Nachrichten etc.)	5
Psychosoziale Anamneseerhebung (Sexuelle Schwierigkeiten, Somatoforme Störungen)	3
Nachweis der Betreuungskompetenz bei Patientinnen mit komplexen Krankheitsbildern (Chronische und Krebserkrankung, Somatoforme Störungen etc.)*	
Anamnese und Behandlungsverläufe unter Supervision	3

* Der Nachweis wird im Rahmen von Workshops und Seminaren erbracht

3.9.5 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Vollständiges Patientendossier mit (mind. 3 Konsultationen)	
Allgemeine endokrinologische Gynäkologie	10
Peri- und Postmenopause	10
Sterilität / Infertilität	10
Familienplanung	10

Nachweis durch Chefarzt attestiert.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Facharztprüfung soll den Beweis erbringen, dass der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse in Praxis und Theorie auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe besitzt, um die Patientinnen kompetent zu versorgen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht den Vorgaben unter Ziffer 3.1 bis 3.8 des Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Wahl

Die Kommissionsmitglieder sowie der Präsident werden durch den Vorstand der SGGG gewählt.

4.3.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus:

- 3 Vertretern der freipraktizierenden Gynäkologen
- 1 Vertreter der Spitalärzte
- 2 Vertretern der Fakultäten

Der Generalsekretär der SGGG ist von Amtes wegen Mitglied der Prüfungskommission (entweder als Vertreter der freipraktizierenden Gynäkologen, der Spitalärzte oder als Fakultätsvertreter).

4.3.2 Pflichtenheft der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- Sie ist für die Durchführung der Facharztprüfung zuständig. Sie bestellt dafür eine Expertengruppe bestehend aus
 - 1 Chefarzt als Vorsitzenden
 - 1 Chefarzt der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten
 - 1 Vertreter des erweiterten Vorstandes der SGGG als Protokollführer
- Sie beschafft einen Fragepool für die MC Prüfungen und wählt die Fragen aus
- Sie entscheidet auf Antrag der Expertengruppe über das Bestehen der Facharztprüfung
- Sie hat die Freiheit, durch spezielle Arbeitsgruppen / Institute, wie das IML (Institut für Medizinische Lehre), Prüfungsfragen zu beschaffen und die Prüfung auszuwerten

4.4 Prüfungsart

Die Facharztprüfung beinhaltet ein Basis- und ein Schlussexamen:

4.4.1 Basisexamen Gynäkologie und Geburtshilfe

Es ist eine schriftliche MC-Prüfung, in der innerhalb von 4 Stunden 120 Wahl-Antwortfragen zu beantworten sind.

4.4.2 Schlussexamen

Das Schlussexamen besteht aus zwei Teilen:

- Schriftliche MC-Prüfung in der innerhalb von 4 Stunden 120 Wahlantwortfragen zu beantworten sind.
- Mündliche Prüfung

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt der Prüfung

a) Basisexamen

Es wird empfohlen diese Prüfung erst im Laufe des zweiten Weiterbildungsjahres zu absolvieren.

b) Schlussexamen

- 1. Teil: Schriftliche Prüfung:
Diese Prüfung kann erst nach bestandenem Basisexamen in Gynäkologie und Geburtshilfe absolviert werden, jedoch frühestens im 4. Weiterbildungsjahr.
- 2. Teil: Mündliche Prüfung:
Diese Prüfung kann erst nach Erfüllung aller Anforderungen in Ziffer 3.9 sowie aller Blockkurse gemäss Ziffer 2.2.3 absolviert werden.

4.5.2 Zeit und Ort der Prüfung

Die theoretisch-schriftlichen Prüfungen finden einmal jährlich zentral in der Schweiz statt.

Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 6 Monate im Voraus in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert.

Die mündliche Prüfung findet in der Regel am aktuellen Weiterbildungsort des Kandidaten statt.

4.5.3 Prüfungssprache

Die theoretisch-schriftlichen Prüfungen werden in Deutsch und Französisch abgehalten.

4.5.4 Protokoll

Für die mündliche Prüfung wird ein Protokoll erstellt.

Die Prüfungskommission übermittelt das Resultat der MC-Prüfung an das Generalsekretariat der SGGG. Der Kandidat erhält von der Prüfungskommission eine Kopie der Resultate der MC-Prüfung und des Protokolls der mündlichen Prüfung.

4.5.5 Prüfungsgebühren

Die SGGG erhebt Prüfungsgebühren, die vom Vorstand festgelegt und zusammen mit der Ankündigung der Facharztprüfung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert werden.

Wird die Anmeldung zur jeweiligen Prüfung bis zu drei Wochen vor Prüfungstermin aus dringenden Gründen und schriftlich zurückgezogen, wird die Prüfungsgebühr zurückerstattet. Erfolgt der Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt oder nicht begründet, so befindet der Vorstand über die jeweilige Gebührenrückerstattung.

4.6 Bewertungskriterien

Die Schlussbeurteilung der Prüfungen lautet für jeden Teil: genügend (= bestanden) bzw. ungenügend (= nicht bestanden). Eine andere Schlussbeurteilung ist nicht zulässig.

Die Facharztprüfung ist bestanden, wenn alle Prüfungsteile genügend sind.

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache/Beschwerde

4.7.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.7.2 Wiederholung

Die Facharztprüfung kann beliebig oft abgelegt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.3 Einsprache/Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

Entscheidungen der EK WBT können mittels Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden (Art. 58 Abs. 3 WBO).

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Allgemeines

Die Weiterbildungsstätten werden in 2 Kategorien eingeteilt:

- Kategorie A (4 Jahre) Referenzspitäler: Universitätsspitäler und Spitalzentren
- Kategorie B (3 Jahre): alle anderen Spitäler mit einer gynäkologisch/geburtshilflichen Abteilung / Klinik

5.2 Bedingungen für beide Kategorien

Grundvoraussetzungen für die Anerkennung einer Weiterbildungsstätte ist das Vorliegen eines Weiterbildungskonzeptes, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert (Art. 41 WBO). Das Weiterbildungskonzept muss realistisch und nachvollziehbar das Weiterbildungsangebot und auch die Maximalzahl der möglichen Weiterbildungsplätze definieren. Es beschreibt insbesondere die Ziele, die ein Assistent während eines Jahres erreichen kann.

Jede Weiterbildungsstätte ist einem Weiterbildungsnetz angeschlossen. Ein Weiterbildungsnetz besteht aus mindestens einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A und mindestens einer der Kategorie B.

Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Ein Weiterbildungsnetz bietet die ganze Weiterbildung an oder einen genau definierten Teil davon.

Verschiedene Kliniken / Praxen / Institutionen können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gelten als eine Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie.

5.3 Kriterien für die Einteilung

Kategorien	A	B
Charakteristik der Klinik/Abteilung		
Zentrumsfunktion	+	-
Eintritte pro Jahr, welche der Weiterbildung dienen (inkl. stationäre Eintritte, inkl. Tageschirurgie wie z.B. Kürettagen, Konisationen, Laparoskopien etc., inkl. ambulante Geburten)	>2'000	> 600
Verhältnis der Zahl der Weiterbildner und der Weiterzubildenden	1:3	≤ 1:2
Institutionalisierter 24-Stunden-Notfalldienst in Gynäkologie und Geburtshilfe	+	-
Ambulante Tätigkeit in Gynäkologie und Geburtshilfe (Poliklinik, Sprechstunden: ≥ 8 Patientinnen / Assistenzarzt / Tag)	+	-
Andere Abteilungen/Kliniken des Spitals		
Intensivstation	+	-
Aufwachstation	+	-
Anästhesieabteilung (unter fachärztlicher Führung)	+	-
Anästhesiedienst gewährleistet durch Fachärzte Anästhesiologie	+	+
Pathologieabteilung (unter fachärztlicher Führung)	+	-
Urologieabteilung (unter fachärztlicher Führung)	+	-
Radiotherapie (unter fachärztlicher Führung eines Radioonkologen)	+	-
Radiodiagnostik (unter fachärztlicher Führung)	+	+
Neonatalogieabteilung/-klinik (voll integriert im gleichen Spital mit einer vollamtlichen Leitung)	+	-
Neugeborenen-Bettentyp IIA oder IIB	+	-

Kategorien	A	B
Ärztenschaft		
Chefarzt vollamtlich	+	-
Supervision durch Kaderarzt 100% gewährleistet	+	+
Leitender Arzt/Co-Chefarzt vollamtlich	≥ 2	-
Titelträger der verschiedenen Schwerpunkte	3	1
Weiterbildungsverantwortlicher	+	+
Oberärzte	≥ 4	
Praktische – Theoretische Weiterbildung		
Praktische Vermittlung des selbständigen Umgangs mit ethischen und gesundheitsökonomischen Problemen in der Betreuung von Gesunden und Kranken in typischen Situationen des Fachgebietes	+	+
Der Umgang mit Risiken und Fehlern wird im Weiterbildungskonzept geregelt. Dazu gehören u.a. ein Zwischenfallerfassungssystem ("CIRS"), ein Konzept über die Vorgehensweise gegenüber den meldenden Personen, eine regelmässige systematische Bestandesaufnahme zu Untersuchungen und Behandlungen zur Überprüfung von Zwischenfällen sowie aktive Teilnahme an deren Erfassung und Analyse	+	+
Spezialsprechstunde unter Leitung eines Spezialisten mit aktiver Teilnahme der weiterzubildenden Ärzte: <ul style="list-style-type: none"> • Ultraschalldiagnostik in Gynäkologie und Geburtshilfe • Pränataldiagnostik • Reproduktionsmedizin • Gynäkologische Endokrinologie • Senologie • Onkologie • Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe • Familienplanung • Dysplasie/Kolposkopie • Urodynamik 		
Von diesen 10 Spezialsprechstunden sind mindestens In der Abteilung/Klinik vorhanden	8	
Der Besuch von 2 Blockkursen pro Jahr und AA muss gewährleistet werden (Freistellen von Arbeit)	+	+
Theoretische Weiterbildung (Stunden/Woche)	2	2
Zusätzliche Mittel zur Weiterbildung		
Bibliothek: Ausstattung/Zugang	+	-
Zugang zu medizinischer Datenbank	+	-
Möglichkeit an wissenschaftlichen Studien teilzunehmen	+	+

* Bedingung, die im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes erfüllt werden kann.

5.4 Arztpraxen

Eine für die Weiterbildung anerkannte gynäkologisch-geburtshilfliche Praxis muss folgende Bedingungen erfüllen:

- Der Praxisinhaber muss Inhaber des Facharztstitels für Gynäkologie und Geburtshilfe sein und die Fortbildung gemäss FBO belegen.
- Der Praxisinhaber muss seit zwei Jahren in der Praxis tätig sein.
- Im Minimum ist eine Stunde pro Tag für Supervision und Unterricht zu reservieren.
- Der Leiter der Arztpraxis muss sich über die Absolvierung eines Lehrarzturses oder über eine mindestens zweijährige Weiterbildungstätigkeit als Oberarzt / Leitender Arzt / Chefarzt an einer anerkannten Weiterbildungsstätte ausweisen.
- Die Arztpraxis muss einem Weiterbildungsnetz angehören.

- Der Kandidat in Weiterbildung muss über einen eigenen Konsultationsraum verfügen.
- Die Anzahl untersuchter Patientinnen pro Kandidat muss zwischen 8 bis 14 Frauen pro Tag betragen.
- Die Supervision muss während allen Konsultationen garantiert sein.
- Ermöglichung zur Teilnahme an theoretischen Weiterbildung (2 Stunden pro Woche)
- Der Besuch eines Blockkurses muss während einer 6-monatigen Praxisassistentz ermöglicht werden.

6. Schwerpunkte

- Operative Gynäkologie und Geburtshilfe (Anhang 1)
- Gynäkologische Onkologie (Anhang 2)
- Geburtshilfe und fetomaternal Medizin (Anhang 3)
- Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie (Anhang 4)

7. Übergangsbestimmungen

Das vorliegende Weiterbildungsprogramm wurde von der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) am 1. November 2007 genehmigt und per 1. Juli 2008 in Kraft gesetzt.

- 7.1 Wer die Weiterbildung gemäss altem Programm bis 30. Juni 2013 (inkl. Operationskatalog und Blockkurse) abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels [nach alten Bestimmungen vom 1. Januar 2002](#) verlangen.
- 7.2 Wer den Facharztstitel Gynäkologie und Geburtshilfe aufgrund des Weiterbildungsprogramms vom 1. Januar 2002 oder einem früheren Weiterbildungsprogramm erworben hat, erhält den Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe ohne weitere Voraussetzungen.
- 7.3 Die Einbindung in ein Weiterbildungsnetz (Ziffer 5.2) muss bis am 30. Juni 2011 abgeschlossen sein.

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 20. Juli 2010 (Ziffer 5.4; genehmigt durch Geschäftsleitung SIWF)

Anhang 1

Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe

1. Allgemeines

- 1.1 Mit der Weiterbildung für den Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe soll der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben die ihn befähigen mit eigener Verantwortung im Spezialgebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe operativ tätig zu sein.
- 1.2 Das erweiterte Fachgebiet beinhaltet vertiefte Kenntnisse und Fähigkeiten in operativer Behandlung, Nachbehandlung der weiblichen Genitalorgane, inbegriffen Urogynäkologie und Mamma. Betreuung und Durchführung von normalen und pathologischen Geburten einschliesslich der geburtshilflichen Operationen und der Nachbetreuung post partum.

2. Dauer und Gliederung und weitere Bestimmungen

- 2.1 Die vertiefte Weiterbildung zur Erlangung des Schwerpunktes operative Gynäkologie und Geburtshilfe dauert 3 Jahre.

Von den 3 Jahren vertiefte Weiterbildung kann ein Jahr bereits während der Zeit zur Erlangung des Facharztstitels für Gynäkologie und Geburtshilfe absolviert werden.

- 2.2. Die 3 Jahre operative Gynäkologie und Geburtshilfe müssen an einer anerkannten Weiterbildungsstätte absolviert werden.

2.3 Weitere Bestimmungen

- 2.3.1 Voraussetzung zum Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Mitgliedschaft bei der FMH.
- 2.3.2 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalt der vertieften Weiterbildung

3.1 Allgemeine Anforderungen

- Beherrschen der chirurgischen Technik im Bereich des Urogenitaltraktes und der Brust.
- Eingehende Kenntnis und Erfahrungen in der prä- und postoperativen Betreuung der Patientinnen in der gynäkologischen operativen und Urogynäkologie.
- Beherrschen der Indikationen und der Durchführung der Operationen in der Geburtshilfe.
- Vertiefte Kenntnisse und Erfahrungen rund um die Patientin vor und unter der Geburt sowie der postpartalen Phase.

3.2 Spezifischer Anforderungskatalog

Zusätzlich zu den genannten Mindestzahlen für den Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe (*).

3.2.1	Gynäkologie	Erstoperateur
	Abdominale oder vaginale oder laparoskopische Hysterektomie, total oder subtotal, mit oder ohne Adnexe	40 +15*
	Inkontinenz-Operationen	20
	Prolapsoperationen (eine Operation pro Patientin)	20
	Hysteroskopien operativ	25
	Laparoskopien operativ	30
	Brusteingriffe (ausgenommen Punktionen)	20

Bemerkung:

Alle Eingriffe müssen mit einem detaillierten Operationsbericht dokumentiert sein, können aber auch durch die ASF-Statistik eingereicht werden.

3.2.2	Geburtshilfe (Schwangerschaften über ≥ 24 Wochen)	Erstoperateur
	Vaginal geburtshilfliche Operationen, Forzeps, Vakuum, Beckenendlage, Zwillinge, Extraktion, Wendung	40
	Beherrschen der Komplikationen post partum (Dammriss III° und IV°, Cavumrevisionen, Plazentalösung)	30
	Kaiserschnitte	40 + 20*

Bemerkung:

Alle Interventionen in der Geburtshilfe müssen mittels eines Operationsprotokolls dokumentiert sein oder mittels eines Partogrammes oder durch das Geburtenbuch resp. durch die ASF-Statistik dokumentiert sein.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Schwerpunktsprüfung im Bereich der gynäkologisch/geburtshilflichen Operationen soll den Beweis erbringen, dass der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse in Praxis und Theorie innerhalb dem Fach Gynäkologie und Geburtshilfe kennt und die Eingriffe und Interventionen kompetent durchführen kann.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht der Vorgabe des Anforderungskatalogs.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist dieselbe wie für die Facharztprüfung in Gynäkologie und Geburtshilfe.

4.3.2 Pflichtenheft der Prüfungskommission

a) Die Prüfungskommission ist für die Durchführung der Schwerpunktsprüfung zuständig.

Die Prüfungskommission entscheidet auf Antrag der Prüfungsexperten über das Bestehen der Schwerpunktsprüfung.

b) Für die mündlich-praktische Prüfung bestellt sie eine Prüfungskommission bestehend aus:

- 1 Mitglied der Schweizerischen Gynäkologischen Chefärztekonzferenz und Inhaber des Schwerpunktes als Vorsitzender

- 1 Leiter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten
- 1 Vertreter des Vorstandes der SGGG als Protokollführer

Der Kandidat kann gegen die Zusammensetzung der Prüfungskommission für die mündlich-praktische Einsprache erheben. Diese Einsprache muss vor Antritt der Prüfung beim Präsidenten der Prüfungskommission erfolgen.

Das Examen wird um 3 bis 6 Monate vertagt, um neue Prüfungsexperten zu bestimmen.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen:

- Die praktische Prüfung beinhaltet die Bewertung der Durchführung eines dem Schwerpunkt entsprechenden Eingriffs mit besonderer Berücksichtigung der prä- und postoperativen Massnahmen. Mit der Beurteilung der operativen Technik sowie Beherrschen der Technik als Ganzes beurteilt werden.
- Die mündliche Prüfung beinhaltet die Präsentation von mindestens drei für den Schwerpunkt entsprechenden Fällen. Das mündliche Examen dauert mindestens 60 Minuten. Das Prüfungsprogramm wird durch den Vorsitzenden der Expertengruppe am Vortag der Prüfung endgültig festgelegt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

Die Prüfung findet in der Regel am aktuellen Weiterbildungsort des Kandidaten statt und wird einzeln auf Vereinbarung mit den Experten in Absprache mit der Prüfungskommission durchgeführt. Auf spezielles Gesuch an die Prüfungskommission kann die Prüfung auch an einem anderen Ort stattfinden. In diesem Fall amtiert der Leiter der Weiterbildungsstätte, an der die Prüfung stattfindet, als Experte.

4.6 Protokoll

Die Prüfungskommission übermittelt das Resultat der Prüfung an das Generalsekretariat der SGGG. Das Generalsekretariat der SGGG leitet diese Unterlagen an die FMH zuhanden des Kandidatendossiers weiter. Der Kandidat erhält eine Kopie des Prüfungsprotokolls.

4.7 Prüfungsgebühren

Die SGGG erhebt Prüfungsgebühren, die vom Vorstand zusammen mit der Ankündigung der Schwerpunktprüfung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert werden.

Wird die Anmeldung zur jeweiligen Prüfung bis zu drei Wochen vor Prüfungstermin aus dringenden Gründen und schriftlich zurückgezogen, wird die Prüfungsgebühr zurückerstattet. Erfolgt der Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt oder nicht begründet, so befindet der Vorstand über die jeweilige Gebührenrückerstattung.

4.8 Bewertungskriterien

Die Schlussbeurteilung der Prüfungen lautet für jeden Teil: genügend (=bestanden) bzw. ungenügend (=nicht bestanden). Eine andere Schlussbeurteilung ist nicht zulässig.

4.9 Wiederholung der Prüfung und Beschwerde

4.9.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.9.2 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

4.9.3 Einsprache/Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 30 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden.

5. Weiterbildungsstätte der vertieften Weiterbildung

Die für den Facharztstitel anerkannten Weiterbildungsstätten können die vertiefte Weiterbildung anbieten. Sie müssen über ein schriftliches Weiterbildungskonzept verfügen.

Der Inhalt der vertieften Weiterbildung muss detailliert und strukturiert formuliert sein. Dieser Inhalt muss im Speziellen eine realistische Beschreibung der Möglichkeiten betreffend Operationen für Assistenzärzte enthalten.

Die Weiterbildungsstätten müssen sich in Netzwerken vereinen, welche den Anforderungen des vertieften Weiterbildungsprogramms für den Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe entsprechen.

6. Übergangsbestimmungen

- 6.1. In der Schweiz oder im Ausland abgeschlossene vertiefte Weiterbildungsperioden können angerechnet werden soweit diese dem Weiterbildungsprogramm und den gesetzlichen Regelungen entsprechen.
- 6.2. Titelinhaber in Gynäkologie und Geburtshilfe welche den Titel während des Weiterbildungsprogramms gültig seit dem 1. Januar 2002 oder einem früheren Weiterbildungsprogramm erlangt haben, erhalten den Schwerpunkt auf eine einfache Anfrage. Diese Anträge müssen innerhalb von 10 Jahren nach in Kraft treten des aktuellen Weiterbildungsprogramms beantragt werden.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Juli 2008

Anhang 2

Schwerpunkt gynäkologische Onkologie

1. Allgemeines

- 1.1 Mit der Weiterbildung für den Schwerpunkt "gynäkologische Onkologie" soll der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben, die ihn befähigen in eigener Verantwortung im erweiterten speziellen Fachgebiet der gynäkologischen Onkologie tätig zu sein.
- 1.2 Das erweiterte Fachgebiet beinhaltet vertiefte Kenntnisse und Fähigkeiten in
 - Diagnostik, Indikationsstellung und Durchführung aller operativen Behandlungsverfahren der onkologischen Erkrankungen des Genitalbereiches, inkl. der Mamma.
 - Beratung der Patientinnen und Einleitung aller postoperativen Massnahmen.

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

- 2.1 Die vertiefte Weiterbildung zur Erlangung des Schwerpunktes gynäkologische Onkologie dauert 3 Jahre.

Von den 3 Jahren vertiefte Weiterbildung, kann 1 Jahr bereits während der Zeit zur Erlangung des Facharztstitels für Gynäkologie und Geburtshilfe absolviert werden.

- 2.2 Die 3 Jahre gynäkologische Onkologie müssen an einer anerkannten A-Klinik absolviert werden.

2.3 Weitere Bestimmungen

- 2.3.1 Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe, den Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Mitgliedschaft bei der FMH.
- 2.3.2 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Allgemeine Anforderungen

- Beherrschen der chirurgischen Techniken zur Entfernung maligner Tumoren im erweiterten gynäkologischen Bereich und der Brust.
- Eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der prä- und postoperativen Betreuung gynäkologischer Patientinnen.
- Kenntnisse in allgemeiner und gynäkologischer Onkologie, wie Epidemiologie und Statistik und weiterer Fächer.
- Kenntnisse in lokaler intrakavitärer, invasiver und medikamentöser Behandlungsformen gynäkologischer und onkologischer Erkrankungen.
- Beherrschen der im Gebiet der Gynäkologie zur Anwendung kommenden endoskopischen, hysteroskopischen und mikrochirurgischen Techniken inklusive Lasertechnik.
- Beherrschen der Konzepte der Wiederherstellungschirurgie in der Gynäkologie inklusive der Mamma.

- Sachkunde in dosisintensivem Röntgen (geschlossene Strahlenquellen) und BAG anerkannte Weiterbildung (Anwendung offener Strahlenquellen).
- Kenntnisse und Erfahrungen in medikamentös / onkologischer Therapien und beherrschen der entsprechenden Komplikationen, in Zusammenarbeit mit den medizinischen Onkologen.
- Kenntnisse in der gynäkologischen Pathologie und Zytologie.
- Eingehende Kenntnisse der speziellen Nachbehandlung und Nachbetreuung onkologischer Patientinnen inklusive psychosomatischer Betreuung.

3.2 Spezifischer Anforderungskatalog

(Zusätzlich zu den genannten Mindestzahlen für den Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und sowie die Mindestzahlen der vertieften Weiterbildung für den operativen invasiven Gynäkologen und Geburtshelfer)

	Mindestzahl
3.2.1 Neoplasien der Vulva und Vagina	
• Lokal destruierende Massnahmen: Laser und andere	30
• Skinning Vulvektomie, Tumorektomie, partielle Vulvektomie, Hemivulvektomie, Vulvektomie, partielle Kolpektomie, Kolpektomie	20
• Inguinofemorale Lymphadenektomie inkl. Sentinel-Lymphadenektomie	10
3.2.2 Neoplasien der Cervix uteri und des Corpus uteri	
• Lokale Destruktion an der Cervix uteri mit LEETZ, Laser oder Kryotherapie und Konisation mit LEEP, Laser oder Messer	50
• Radikale oder modifiziert radikale Hysterektomien	20
• Exenterationen (als Mitarbeiter)	3
3.2.3 Neoplasien des Ovars	
• Radikales Tumorbulking bei Stadium II-IV bzw. bei Intervalloperationen, Interventionslaparotomien oder Secondlook-Operationen	30
3.2.4 Lymphadenektomien bei pelvinen Neoplasien	
• Pelvine Lymphadenektomien (inkl. jene bei einer Wertheim-Operation)	40
• Paraaortale Lymphadenektomien	10
3.2.5 Neoplasien der Mamma	
• Lumpektomien, Quadrantektomien	50
• Modifiziert radikale Mastektomien	50
• Vollständige axilläre Lymphadenektomien	50
• Sentinellymphknoten-Biopsien	50
• Teilnahme (Operationsassistentz) bei plastischen Operationen (Mammarekonstruktionen und Mammareduktionsplastik)	20
3.2.6 Publikationen	
Publikationen als Erst- oder Co-Autor (gynäkologische Onkologie)	3

3.3 Operationskatalog in Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Operationsberichte müssen schriftlich vorliegen. Die verlangten Operationen für den Schwerpunkt gynäkologische Onkologie können teils auch schon während der Weiterbildung für Gynäkologie und Geburtshilfe durchgeführt worden sein.

Bemerkung:

Alle Eingriffe sind nur als Erstoperaeur und unter Supervision eines Titelträgers ausgeführt zu zählen.

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Schwerpunktprüfung im Bereich Gynäkologische Onkologie soll den Beweis erbringen, dass der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse in Praxis und Theorie auf dem speziellen Gebiet der Gynäkologischen Onkologie besitzt um die Patientinnen kompetent zu versorgen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht der Vorgabe des Anforderungskatalogs.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist dieselbe wie für die Facharztprüfung Gynäkologie und Geburtshilfe.

4.3.2 Pflichtenheft der Prüfungskommission

a) Die Prüfungskommission ist für die Durchführung der Schwerpunktprüfung zuständig.

Die Prüfungskommission entscheidet auf Antrag der Prüfungsexperten über das Bestehen der Schwerpunktprüfung.

b) Für die mündlich-praktische Prüfung für den Schwerpunkt gynäkologische Onkologie bestellt sie eine Expertenkommission bestehend aus:

- 1 Mitglied der Schweiz. Gynäkologischen Chefärztekonzferenz mit Schwerpunkt für gynäkologische Onkologie als Vorsitzender
- 1 Leiter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten
- 1 Vertreter des Vorstandes der SGGG als Protokollführer

Der Kandidat kann gegen die Zusammensetzung der Prüfungskommission für die mündlich-praktische Prüfung Einsprache erheben. Diese Einsprache muss vor Antritt der Prüfung beim Präsidenten der Prüfungskommission erfolgen.

Das Examen wird um 3 bis 6 Monate vertagt, um andere Prüfungsexperten zu bestimmen.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen:

Die praktische Prüfung beinhaltet die Bewertung der Durchführung eines dem Schwerpunkt entsprechenden Eingriffes mit besonderer Berücksichtigung der prä- und postoperativen Massnahmen. Bei der Beurteilung der operativen Technik soll die Beherrschung der Technik als Ganzes beurteilt werden.

Die mündliche Prüfung beinhaltet Präsentation von mindestens drei für den Schwerpunkt entsprechenden Fällen. Das mündliche Examen dauert mindestens 60 Minuten. Das jeweilige Prüfungsprogramm wird durch den Vorsitzenden der Prüfungskommission am Vortag der Prüfung endgültig festgelegt.

4.5 Prüfungsmodalitäten

Die Prüfung findet in der Regel am aktuellen Weiterbildungsort des Kandidaten statt und wird einzeln auf Vereinbarung mit den Experten in Absprache mit der Prüfungskommission durchgeführt. Auf spezielles Gesuch an die Prüfungskommission kann die Prüfung auch an einem anderen Ort stattfinden. In diesem Fall amtiert der Leiter der Weiterbildungsstätte, an der die Prüfung stattfindet, als Experte.

4.6 Protokoll

Die Prüfungskommission übermittelt das Resultat der Prüfung an das Generalsekretariat der SGGG. Das Generalsekretariat der SGGG leitet diese Unterlagen an die FMH zuhanden des Kandidatendossiers weiter.

Der Kandidat erhält eine Kopie des Prüfungsprotokolls.

4.7 Prüfungsgebühren

Die SGGG erhebt Prüfungsgebühren, die vom Vorstand zusammen mit der Ankündigung der Schwerpunktprüfung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert werden.

Wird die Anmeldung zur jeweiligen Prüfung bis zu drei Wochen vor Prüfungstermin aus dringenden Gründen und schriftlich zurückgezogen, wird die Prüfungsgebühr zurückerstattet. Erfolgt der Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt oder nicht begründet, so befindet der Vorstand über die jeweilige Gebührenrückerstattung.

4.8 Bewertungskriterien

Die Schlussbeurteilung der Prüfungen lautet für jeden Teil: genügend (=bestanden) bzw. ungenügend (=nicht bestanden). Eine andere Schlussprüfung ist nicht zulässig.

4.9 Wiederholung der Prüfung und Beschwerde

4.9.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.9.2 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft abgelegt werden.

4.9.3 Einsprache/Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 30 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden.

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

Als Weiterbildungsstätten für gynäkologische Onkologie werden anerkannt:

- Universitätskliniken und andere A-Kliniken mit einer Abteilung resp. Einheit unter Leitung eines Facharzttitelträgers mit dem entsprechenden Schwerpunkt, welche zusätzlich folgende Kriterien erfüllen:
 - Abteilung für Radiotherapie und Onkologie im selben Spital oder in einem Netz
 - Mitgliedschaft in der SAKK
 - Teilnahme an nationalen oder internationalen Studien
 - Tätigkeit, die mindestens 50% des Anforderungskatalog entspricht
 - Vorlage eines Weiterbildungskonzeptes gemäss Art. 41 WBO

6. Übergangsbestimmungen

- 6.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte **Weiterbildungsperioden** im In- und Ausland werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen des Programms und der Weiterbildungsordnung entsprechen. Insbesondere müssen die spezifischen Anforderungen und der Operationskatalog erfüllt sein (Ziffer 3). Ferner müssen die Weiterbildungsstätten zur entsprechenden Zeit die Kriterien unter Ziffer 5 erfüllt haben. Das Erfordernis des Schwerpunktes beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte entfällt.
- 6.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte **Tätigkeitsperioden** in leitender Position werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet, sofern die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit den Bedingungen des Ziffer 5 dieses Programms und der Weiterbildungsordnung entsprochen hat.
- 6.3 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden, welche vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolviert wurden, müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkraftsetzung eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.
- 6.4 Ausnahmsweise kann der Schwerpunkt an Pioniere der gynäkologischen Onkologie erteilt werden, auch wenn die Bedingungen unter Ziffer 6.1 und 6.2 nicht erfüllt sind. Der Gesuchsteller muss Pionierleistungen in Forschung oder Klinik erbracht haben und über einen entsprechenden Leistungsausweis verfügen.
- 6.5 Bezüglich der Schwerpunktprüfung gilt folgendes:
Wer die Weiterbildung bis Ende 2002 abgeschlossen hat, ist von der Teilnahme an der Schwerpunktprüfung befreit. Alle anderen müssen in jedem Fall eine Bestätigung über die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung vorlegen. Ab welchem Zeitpunkt das Bestehen der Schwerpunktprüfung vorausgesetzt ist, wird mittels separaten Beschluss durch den Zentralvorstand festgelegt.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Januar 2002

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 19. März 2003 (Ziffer 3.2; genehmigt durch ZV)
- 27. April 2004 (Ziffern 3.2; genehmigt durch Büro KWFB)
- 24. Mai 2006 (Ziffer 2.3.2; genehmigt durch ZV)
- 1. November 2007 (Ziffern 2.3.1, 3.2.6 und 4; genehmigt durch KWFB)

Anhang 3

Schwerpunkt Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

1. Allgemeines

1.1 Mit der Weiterbildung für den Schwerpunkt Geburtshilfe und feto-maternale Medizin soll der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben, die ihn befähigen, im erweiterten speziellen Fachgebiet in eigener Verantwortung im geburtshilflichen und fetomaternal-medizinischen Bereich tätig zu sein.

1.2 Das erweiterte Fachgebiet beinhaltet vertiefte Kenntnisse und Fähigkeiten in:

- Betreuung von Schwangeren mit höhergradigem Risiko
- pränatale nicht-invasive und invasive Diagnostik und Therapie
- Leitung normaler, regelwidriger und Risikogeburten
- Durchführung von geburtshilflichen Operationen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit mit benachbarten Fächern wie die Neonatologie, Humangenetik, Kinderchirurgie und Kinderpathologie

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Die vertiefte Weiterbildung zur Erlangung des Schwerpunktes Geburtshilfe und feto-maternale Medizin dauert 3 Jahre.

Von den 3 Jahren vertiefte Weiterbildung kann ein Jahr bereits während der Zeit zur Erlangung des Facharztstitels für Gynäkologie und Geburtshilfe absolviert werden.

2.2 Die 3 Jahre Geburtshilfe und fetomaternal Medizin müssen an anerkannten A-Kliniken absolviert werden und eine obligate Weiterbildungsperiode von 4 - 6 Monaten in der Neonatologie, medizinischen Humangenetik, Fetalpathologie oder Kinderchirurgie beinhalten.

2.3 Weitere Bestimmungen

2.3.1 Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Mitgliedschaft bei der FMH.

2.3.2 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit (mindestens 50%-Pensum) absolviert werden (Art. 32 WBO).

3. Inhalt der Weiterbildung

3.1 Angemessene Anforderungen

Die Geburtshilfe und fetomaternal Medizin umfasst die speziellen Kenntnisse und Erfahrungen einschliesslich der Lehre der theoretischen und praktischen Weiterbildung in:

- der Betreuung von Schwangeren mit hohen Risiken und Schwangerschaftskomplikationen mit Einsatz der modernen Methoden der Überwachung von Mutter und Kind
- der Leitung der normalen, regelwidrigen und Risikogeburten
- der Beherrschung von Notfallsituationen vor, während und nach der Geburt
- der psychischen Betreuung der Gebärenden sowie dem Einsatz der medikamentösen Schmerzlinderung und Regionalanästhesie unter der Geburt
- der pränatalen sonographischen Diagnostik von fetalen Fehlbildungen und Erkrankungen

- der nicht-invasiven und invasiven Diagnostik und Therapie von fetalen Fehlbildungen und Erkrankungen
- der fachlichen Beratung und psychischen Führung von Elternpaaren mit fetalen Fehlbildungen, sowie in der Erstellung von Gutachten zum straffreien Schwangerschaftsabbruch
- der Leitung von Schwangerschaftsbeendigungen aus verschiedenen Gründen nach der 14. SSW
- der interdisziplinären Zusammenarbeit mit benachbarten Fachrichtungen wie Neonatologie, Humangenetik, Kinderchirurgie, Kinderpathologie und Kinderkardiologie sowie Kinderneurologie

1. Spezifischer Anforderungskatalog

(Zusätzlich zu den genannten Mindestzahlen für den Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe)

	Mindestzahl
• Ultraschalluntersuchung von Schwangerschaften mit hohem Risiko für fetale Fehlbildung oder Erkrankung	500
• Nachweis von fetalen Fehlbildungen und Erkrankungen	50
• Invasive diagnostische und therapeutische Eingriffe unter Ultraschallkontrolle (z.B. Amniozentese, Chorionzottenbiopsie, Fetalblutentnahme, Entlastungspunktion, Punktionen von fetalen cystischen Strukturen, fetale Transfusion)	100
• Nachweis von Doppler Sonographie von fetalen und maternalen Gefässen	150
• Nachweis von Zervixlängenmessungen bei Frühgeburtbestrebungen	100
• Leitung von Spontangeburt bei maternalen und fetalen Erkrankungen, Frühgeburten, Zwillingsgeburten	100
• Vaginale operative Entbindungen (inkl. Forceps, Vakuumextraktion, Beckenendlage)	50
• Sectio und Re-Sectio caesarea bei Frühgeburt, Präeklampsie, Mehrlingen, sowie fetalen und maternalen Erkrankungen (Re-Sectio-Zahl n=20)	80
• Betreuung von nachgeburtlichen Komplikationen (Dammrisse III und IV °, Kavum Revision, Plazentalösung)	40
• Leitung von medizinisch-indizierten Schwangerschaftsbeendigungen jenseits der 14. SSW und Nachcüretage	30
• Publikationen als Erst- oder Co-Autor (feto-maternale Medizin)	3

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Schwerpunktprüfung im Bereich feto-maternale Medizin soll den Beweis erbringen, dass der Kandidat die erforderlichen Kenntnisse in Praxis und Theorie auf dem speziellen Gebiet der feto-maternalen Medizin besitzt, um die Patientinnen kompetent zu versorgen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff entspricht der Vorgabe des Anforderungskataloges.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist dieselbe wie für die Facharztprüfung Gynäkologie und Geburtshilfe.

4.3.2 Pflichtenheft der Prüfungskommission

a) Die Prüfungskommission ist für die Durchführung der Schwerpunktprüfung zuständig.

Die Prüfungskommission entscheidet auf Antrag der Prüfungsexperten über das Bestehen der Schwerpunktprüfung.

b) Für die mündlich-praktische Prüfung für den Schwerpunkt Geburtshilfe und feto-maternale Medizin bestellt sie eine Expertenkommission bestehend aus:

- 1 Leiter einer universitären Abteilung mit Schwerpunkt für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin als Vorsitzender.
- 1 Leiter der aktuellen Weiterbildungsstätte des Kandidaten
- 1 Vertreter des Vorstandes der SGGG als Protokollführer

Der Kandidat kann gegen die Zusammensetzung der Prüfungskommission für die mündlich-praktische Prüfung Einsprache erheben. Diese Einsprache muss vor Antritt der Prüfung beim Präsidenten der Prüfungskommission erfolgen.

Das Examen wird um 3 bis 6 Monate vertagt, um andere Prüfungsexperten zu bestimmen.

4.4 Prüfungsart

Die praktische Prüfung beinhaltet zwei theoretische und praktische Falldemonstrationen: Eine Ultraschalluntersuchung einer Risikoschwangerschaft ausgehend von einer Missbildung oder Erkrankung des Feten und ein Fall eines diagnostischen oder invasiv therapeutischen Eingriffes unter Ultraschallsicht (Nabelschnurbiopsie, Blutentnahme beim Feten, Punktion von fetalen zystischen Strukturen, Legen eines Drains intrakavitär, fetale Bluttransfusion).

Die mündliche Prüfung beinhaltet die Präsentation von mindestens drei klinischen Fällen (ein Fall Ultraschall, ein Fall geburtshilflichen Pathologie und ein Fall fetale Medizin). Das mündliche Examen dauert mindestens 60 Minuten. Das Prüfungsprogramm wird durch den Vorsitzenden der Expertengruppe am Vortag der Prüfung endgültig festgelegt.

Die Gesamtdauer soll 2 Stunden nicht überschreiten.

4.5 Prüfungsmodalitäten

Die Prüfung findet in der Regel am aktuellen Weiterbildungsort des Kandidaten statt und wird einzeln auf Vereinbarung mit den Experten in Absprache mit der Prüfungskommission durchgeführt. Auf spezielles Gesuch an die Prüfungskommission kann die Prüfung auch an einem anderen Ort stattfinden. In diesem Falle amtiert der Leiter der Weiterbildungsstätte, an der die Prüfung stattfindet, auch als Experte.

4.6 Protokoll

Die Prüfungskommission übermittelt das Resultat der Prüfung an das Generalsekretariat der SGGG. Das Generalsekretariat der SGGG leitet diese Unterlagen an die FMH zuhanden des Kandidatendossiers weiter.

Der Kandidat erhält eine Kopie des Prüfungsprotokolls.

4.7 Prüfungsgebühren

Die SGGG erhebt Prüfungsgebühren, die vom Vorstand zusammen mit der Ankündigung der Schwerpunktprüfung in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert werden.

Wird die Anmeldung zur jeweiligen Prüfung bis zu drei Wochen vor Prüfungstermin aus dringenden Gründen und schriftlich zurückgezogen, wird die Prüfungsgebühr zurückerstattet. Erfolgt der Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt oder nicht begründet, so befindet der Vorstand über die jeweilige Gebührenrückerstattung.

4.8 Bewertungskriterien

Die Schlussbeurteilung der Prüfungen lautet für jeden Teil: genügend (= bestanden) bzw. ungenügend (= nicht bestanden). Eine andere Schlussbeurteilung ist nicht zulässig.

4.9 Wiederholung der Prüfung und Beschwerde

4.9.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist dem Kandidaten schriftlich zu eröffnen.

4.9.2 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft abgelegt werden.

4.9.3 Einsprache/Beschwerde

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 30 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden.

5. Kriterien für die Einteilung der Weiterbildungsstätten

5.1 Anerkennung von "Zentren"

Als Weiterbildungsstätten für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin werden anerkannt:

- Universitätskliniken und andere A-Kliniken mit einer Abteilung resp. Einheit unter Leitung eines Facharzttitelträgers mit dem entsprechenden Schwerpunkt, welche zusätzlich folgende Kriterien erfüllen:
 - an nationalen oder internationalen Studien teilnimmt
 - eine Tätigkeit ausweisen, welche mindestens 50% des Anforderungskatalogs pro 1.5 Jahr entspricht
 - Vorlage eines Weiterbildungskonzeptes gemäss Art. 41 WBO
 - Die neonatologische Erstversorgung muss jederzeit gewährleistet sein (Neugeborenen-Bettentyp IIIA oder IIIB). Des weitern soll eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem genetischen Institut, einer Kinderklinik und einer Fetalpathologie am gleichen Ort etabliert sein.

6. Übergangsbestimmungen

6.1 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Weiterbildungsperioden im In- und Ausland werden angerechnet, soweit sie den Bedingungen des Programms und der Weiterbildungsordnung entsprechen. Insbesondere müssen die spezifischen Anforderungen und der Operationskatalog erfüllt sein (Ziffer 3). Ferner müssen die Weiterbildungsstätten zur entsprechenden Zeit die Kriterien unter Ziffer 5 erfüllt haben. Das Erfordernis des Schwerpunktes beim damaligen Leiter der Weiterbildungsstätte entfällt.

6.2 Vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolvierte Tätigkeitsperioden in leitender Funktion werden anstelle von Weiterbildungsperioden angerechnet, sofern die Weiterbildungsstätte zur entsprechenden Zeit den Bedingungen des Ziffer 5 dieses Programms und der Weiterbildungsordnung entsprochen hat.

6.3 Gesuche um Anerkennung von Weiterbildung- und Tätigkeitsperioden, welche vor Inkrafttreten des Weiterbildungsprogramms absolviert wurden, müssen innerhalb von 10 Jahren nach Inkraftsetzung eingereicht werden. Bei später eintreffenden Gesuchen werden absolvierte Weiterbildungs- und Tätigkeitsperioden nicht mehr anerkannt.

- 6.4 Ausnahmsweise kann der Schwerpunkt an Pioniere der feto-maternalen Medizin erteilt werden, auch wenn die Bedingungen unter Ziffer 6.1 und 6.2 nicht erfüllt sind. Der Gesuchsteller muss Pionierleistungen in Forschung oder Klinik erbracht haben und verfügt über einen entsprechenden Leistungsausweis.
- 6.5 Bezüglich der Schwerpunktprüfung gilt folgendes:
Wer die Weiterbildung bis Ende 2002 abgeschlossen hat, ist von der Teilnahme an der Schwerpunktprüfung befreit. Alle anderen müssen in jedem Fall eine Bestätigung über die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung vorlegen. Ab welchem Zeitpunkt das Bestehen der Schwerpunktprüfung vorausgesetzt ist, wird mittels separatem Beschluss durch den Zentralvorstand festgelegt.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Januar 2002

Revisionen gemäss Art. 17 der Weiterbildungsordnung (WBO):

- 17. Januar 2005 (Ziffer 3.1; genehmigt durch Büro KWFB)
- 24. Mai 2006 (Ziffer 2.3.2; genehmigt durch ZV)
- 1. November 2007 (Ziffern 3.1, 4 und 5.1; genehmigt durch KWFB)

Anhang 4

Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie

1. Allgemeines

- 1.1 Mit der Weiterbildung für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie soll der Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die ihn befähigen, im erweiterten speziellen Fachgebiet in eigener Verantwortung im reproduktionsmedizinischen und gynäkologisch endokrinologischen Bereich tätig zu sein.
- 1.2 Das erweiterte Fachgebiet beinhaltet vertiefte Kenntnisse und Fähigkeiten in:
- Abklärung und Behandlung von Infertilität und habituellen Aborten des Paares, inkl. medizinisch assistierte Fortpflanzung
 - Diagnostik und Therapie gynäkologisch-endokriner Erkrankungen der Frau, inkl. Adoleszentenalter und Schwangerschaft
 - Kontrazeption
 - Prävention, Diagnostik und Therapie gynäkologisch-endokriner Störungen in der Peri- und Postmenopause
 - endokrinen Aspekten des Transsexualismus

2. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

2.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Weiterbildung zur Erlangung des Schwerpunktes Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie dauert 3 Jahre.

Die Weiterbildung zum Schwerpunkt darf erst nach Absolvierung von 3 Jahren anrechenbarer Weiterbildung in klinischer Gynäkologie und Geburtshilfe begonnen werden. Es wird jedoch empfohlen, die gesamte Weiterbildung zum Schwerpunkt erst nach Vollendung des Haupttitels zu absolvieren.

Die während der Weiterbildung zur Erlangung des Facharztstitels für Gynäkologie und Geburtshilfe durchgeführten operativen Eingriffe und konservative fachspezifische Weiterbildung werden jedoch an den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie angerechnet.

2.2 Forschungstätigkeit und Publikation

Eine Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin kann bis zu 6 Monaten angerechnet werden, wenn sie folgende Bedingungen erfüllt: Die Forschungstätigkeit muss als Grundlage dienen für eine Publikation auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin und/oder der gynäkologischen Endokrinologie, in welcher der Kandidat Erst-, Zweit- oder Letztautor ist. Als Publikation in Papierform und/oder Fulltext-Online gilt eine Originalarbeit (inkl. Meta-Analysen, Übersichtsarbeiten und ausführliche, sorgfältig referenzierte Fallbeschreibungen) in einer Peer-reviewten Zeitschrift mit einem Impact-Factor von mindestens 0.5.

2.3 Weitere Bestimmungen

- 2.3.1 Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie die Mitgliedschaft bei der FMH.
- 2.3.2 Gefordert ist der Nachweis der Module gemäss Ziffer 3.
- 2.3.4 Für die Bestätigung der Gleichwertigkeit (gemäss FMedV Art. 2, Abs. 1) eines im Ausland erlangten Schwerpunktes müssen die in diesem Reglement festgehaltenen schweizerischen Anforderungen nachweisbar erfüllt sein. Die inhaltliche Prüfung erfolgt durch die AGER, die Entscheidung auf Antrag der AGER durch die SGGG.
- 2.3.5 Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeittätigkeit (mindestens 50%) absolviert werden (Art. 32 WBO)
- 2.3.6 Die gesamte Weiterbildung zum Schwerpunkte Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie kann im Ausland absolviert werden (Art. 33 Abs. 4 WBO), wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Titelkommission FMH vorgängig einzuholen.

3. Inhalt der Weiterbildung

Der allgemeine Lernzielkatalog, der einen Anhang zur WBO darstellt, ist für alle Fachgebiete verbindlich und dient als Grundlage für die Weiterbildungskonzepte der einzelnen Weiterbildungsstätten.

Die fachspezifischen Lernziele für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie sind in **Module** gegliedert. Die **4 Grundmodule** sind für alle Kandidaten obligatorisch, von den **6 Zusatzmodulen** ist eine Weiterbildung in 2 der 6 Module nachzuweisen.

3.1 Grundmodule

3.1.1 Gynäkologische Endokrinologie	Mindestanforderungen
<p>- Nachweis von selbst betreuten Fällen (mind. 3 Konsultationen)</p> <p>- Spezifischer Anforderungskatalog:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Neuroendokrinologie • Grundlagen der Physiologie und Pathophysiologie der endokrinen weiblichen Genitalorgane • Kenntnis der endokrinen Wirkungsmechanismen • Kenntnis der Methoden und der Interpretation in der Hormon-Analytik • Kenntnis der klinischen Pharmakologie von Hormonpräparaten • Spezielle Kenntnisse in Diagnostik und Therapie von Störungen des Zyklus und der Menstruation inkl. sekundärer und primärer Amenorrhoe (inkl. Pubertas tarda) • Konservativer Diagnostik und hormonelle Therapie von uterinen Blutungsstörungen und von Dysmenorrhoe • Spezielle Kenntnisse in Diagnostik und Therapie des prämenstruellen Syndroms • Spezielle Kenntnisse in Diagnostik und Therapie komplexer gynäkologisch-endokrinologischer Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> - hypothalamo-hypophysäre Störungen der Gonadenachse - Hyperprolaktinämie - Androgenisierung, inkl. PCO-Syndrom (mit metabolischem Syndrom) 	<p>100</p>

3.2.2 Operative Sterilitätstherapie	Mindestanforderungen
- Nachweis folgender operativen Eingriffe:	
• Operative Eingriffe am Uterus (einschliesslich hysteroskopischer Eingriffe)	150
• Diagnostische und operative Laparoskopie	150

Bemerkung:

Alle Eingriffe können nur angerechnet werden, wenn sie vom Kandidaten als Erstoperaeur durchgeführt werden.

3.2.3 Jugendgynäkologie	Mindestanforderungen
- Nachweis von selbst betreuten Fällen (mind. 2 Konsultationen, ohne Kontrazeptionsberatung)	30
- Spezifischer Anforderungskatalog:	
• Embryologie der männlichen und der weiblichen Genitalorgane	
• Endokrinologie von der Kindheit bis zur Adoleszenz	
• Störungen der sexuellen Differenzierung	
• Störungen der sexuellen Reifung bei Mädchen	
• Diagnostik der primären Amenorrhoe	
• Diagnostik von Fehlbildungen des weiblichen Genitale	
• Früherkennung von Opfern sexueller Gewalt	

3.2.4 Sexualmedizin	Mindestanforderungen
- Nachweis von Sexualberatungen bzw. Sexualtherapien als reflektierte Kasuistik	10
- Teilnahme an einem von der AGER anerkannten Kurs	
- Spezifischer Anforderungskatalog:	
• Physiologie der sexuellen Reaktion bei der Frau und beim Mann	
• Psychologie des sexuellen Erlebens bei der Frau und beim Mann	
• Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Sexualität bei Frau und Mann	
• Sexualität und Erkrankungen, Operationen und Medikamente	
• Sexualität in den verschiedenen Lebensphasen	
• Sexualmedizinische Diagnostik	
• Biopsychosoziales Interview, Fragebögen, Untersuchung, Labor	
• Therapie von Sexualstörungen	
• Medikamente	
• Psychotherapeutische Verfahren	
• Praxis der Sexualberatung (Frauen, Männer und Paare)	
• Indikation und Technik	

3.2.5 Psychosomatik und Beratung	Mindestanforderungen
Nachweis der Teilnahme an einem Theorieseminar über Beratungstechniken	6 Stunden
• Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch	20 Fälle
• Beratung und Begleitung bei habituellem Abort	10 Fälle

	Mindestanforderungen
•Beratung bei peri- oder und postmenopausalen psychosomatischen Beschwerden	5 Fälle
•Beratung bei fertilitätserhaltenden Massnahmen von Karzinompatientinnen	5 Fälle

Bemerkung:

Die Fälle von 3.2.4 und 3.2.5 müssen von einem Supervisor bestätigt sein.

<p>3.2.6 Spezielle gynäkologische Endokrinologie (insbesondere primäre Ovarialinsuffizienz</p> <p>- <i>Nachweis von selbst betreuten Fällen (mindestens 3 Konsultationen)</i></p> <p>- <i>Spezifischer Anforderungskatalog, vertiefte Kenntnisse in:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •Beratung und Betreuung der Frau und des Paares •Beratungstechnik und Durchführung der Gesundheitsvorsorge der Frau •Prävention: Kardiovaskuläre Erkrankungen, Osteoporose, Neurodegenerative Erkrankungen, Malignome •Therapie und Betreuung von Frauen mit Osteoporose •Therapie und Betreuung von Frauen mit Dyslipidämien •Lebensführung (Ernährung, körperliche Aktivität) 	<p>Mindestanforderungen 30</p>
--	------------------------------------

4. Prüfungsreglement

4.1 Prüfungsziel

Das Bestehen der Schwerpunktprüfung liefert den Nachweis, dass der Kandidat die unter Ziffer 3 dieses Weiterbildungsprogramms aufgeführten Lernziele erfüllt und somit befähigt ist, Patientinnen im Fachgebiet Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie selbständig und kompetent zu betreuen.

4.2 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den Inhalt des unter Ziffer 3 definierten Weiterbildungsprogramms.

4.3 Prüfungskommission

4.3.1 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission ist dieselbe wie für die Facharztprüfung Gynäkologie und Geburtshilfe.

4.3.2 Pflichtenheft der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission:

- a) ist für die Organisation und Durchführung der Prüfung zuständig.
- b) entscheidet auf Antrag der Prüfungsexperten über das Bestehen der Schwerpunktprüfung.
- c) bestellt für die mündlich-praktische Prüfung für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie folgende Prüfungsexperten:
 - 1 Leiter einer anerkannten Weiterbildungsstätte mit Schwerpunkt für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie als Vorsitzenden
 - 1 Träger des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie
 - 1 Ordentliches SGGG-Mitglied als Protokollführer

- d) teilt dem Kandidaten das Resultat der Prüfung schriftlich mit.
- e) überprüft und überarbeitet periodisch das Prüfungsreglement.

4.4 Prüfungsart

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen.

4.4.1 Praktische Prüfung

Die praktische Prüfung beinhaltet die Bewertung der Durchführung eines dem Schwerpunkt entsprechenden Eingriffes mit besonderer Berücksichtigung der prä- und postoperativen Massnahmen. Bei der Beurteilung der operativen Technik soll die Beherrschung der Technik als Ganzes beurteilt werden.

4.4.2 Mündliche Prüfung

Die mündliche Prüfung über das Schwerpunktgebiet Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie beinhaltet die Präsentation von mindestens drei für den Schwerpunkt entsprechenden Fällen. Das mündliche Examen dauert 60 Minuten.

4.5 Prüfungsmodalitäten

4.5.1 Zeitpunkt

Die Prüfung findet frühestens im letzten Jahr der Schwerpunktweiterbildung statt.

4.5.2 Zulassung

Zur Prüfung wird nur zugelassen, wer über den eidgenössischen Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe verfügt und die Anforderungen von Ziffer 3.1 dieses Weiterbildungsprogramms erfüllt (schriftlich bestätigt durch das SIWF). Unter Vorlage der SIWF-Bestätigung meldet sich der Kandidat für die Prüfung schriftlich bei der Prüfungskommission an.

4.5.3 Zeit und Ort

Nach Bestätigung der schriftlichen Anmeldung bei der Prüfungskommission findet die Prüfung innerhalb von 3 bis maximal 12 Monaten statt. Sie wird einzeln durchgeführt.

Die Prüfung findet am aktuellen Weiterbildungsort des Kandidaten statt. Auf begründetes schriftliches Gesuch an die Prüfungskommission zum Zeitpunkt der Prüfungsanmeldung kann in Ausnahmefällen die Prüfung an einem anderen Ort unter Zustimmung des dortigen Leiters der Weiterbildungsstätte stattfinden.

4.5.4 Protokoll

Über die beiden Prüfungsteile wird ein Protokoll geführt. Der Kandidat erhält eine Kopie des Prüfungsprotokolls.

4.5.5 Sprache

Beide Teile der Prüfung erfolgen je nach Wunsch des Kandidaten zum Zeitpunkt der Anmeldung in deutscher oder französischer Sprache. Prüfungen auf Italienisch sind gestattet, sofern Kandidat und Prüfungsexperten damit einverstanden sind.

4.5.6 Gebühren

Die SGGG legt die Prüfungsgebühren fest. Die Höhe der Prüfungsgebühren wird dem Kandidaten bei der Bestätigung der Prüfungsanmeldung von der Prüfungskommission mitgeteilt. Die Prüfung findet erst nach Zahlungseingang der Prüfungsgebühren statt. Bei Rückzug der Anmeldung wird die Prüfungsgebühr nur zurückerstattet, wenn die Anmeldung mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin zurückgezogen worden ist. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen.

4.6 Bewertung

Beide Teile der Prüfung werden mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Prüfung gilt als bestanden, wenn beide Teile der Prüfung erfolgreich abgelegt wurden. Die Schlussbeurteilung der Prüfung lautet «bestanden» oder «nicht bestanden».

4.6.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung wird dem Kandidaten durch die Prüfungskommission schriftlich eröffnet.

4.7 Wiederholung der Prüfung und Einsprache

4.7.1 Wiederholung

Die Schwerpunktprüfung kann beliebig oft abgelegt werden, wobei nur der nicht bestandene Teil wiederholt werden muss.

4.7.2 Einsprache

Der Entscheid über das Nichtbestehen der Prüfung kann innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT) angefochten werden (Art. 27 WBO).

5. Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten

Als Weiterbildungsstätten gelten alle für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A mit einer Abteilung resp. Einheit unter Leitung eines habilitierten Facharztes für Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie, wenn folgende zusätzlichen Bedingungen erfüllt sind:

- Der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über eine kantonale Bewilligung gemäss Art. 8 Abs. 1 Bst. a des Bundesgesetzes über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz; FMedG)
- Die Weiterbildungsstätte verfügt über ein eigenes Labor für Reproduktionsbiologie unter Leitung eines promovierten Reproduktionsbiologen
- Die Weiterbildungsstätte ist Mitglied der FIVNAT-CH (nationales IVF-Register der Schweiz)
- Die Weiterbildungsstätte weist eine Tätigkeit aus, die pro Jahr und 100% Weiterbildungsstelle mindestens 50% der Konsultations- und Interventionszahlen aller 4 obligatorischen Grundmodule sowie von 2 Zusatzmodulen des Anforderungskatalogs gemäss Ziffer 3 umfasst.

6. Übergangsbestimmungen

Das SIWF hat das vorliegende Weiterbildungsprogramm am 22. September 2011 genehmigt und per 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt.

Wer sämtliche Bedingungen (exkl. Facharztprüfung) gemäss altem Programm bis am 31. Dezember 2013 abgeschlossen hat, kann die Erteilung des Titels nach den [alten Bestimmungen vom 1. Januar 2001](#) verlangen.

Bisher anerkannte Weiterbildungsstätten ohne habilitierten Leiter mit dem Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie behalten ihre Anerkennung bis zum Leiterwechsel.

Inkraftsetzungsdatum: 1. Januar 2012