

Rapport annuel 2005 du président et du comité de la SSP

Pierre Klauser, Président, Genève

Sous-comité ambulatoire

Pierre Klauser (Genève), Stephan Rupp (Einsiedeln), Franziska Engler, Giovanna Ferrazzini (Mendrisio), Peter Studer (Reinach), Nicole Pellaud (Genève et Sion)

Sous-comité hospitalier

Michaël Hofer (Lausanne) Urs Hunziker (Winterthur), François Besson (Fribourg), Michael Grotzer (Zurich), Christian Kind (St Gall), Florence Martin (Zurich).

Suite à la réforme de juin 2004, le nouveau comité s'est réuni 3 fois: en septembre, décembre et mars avec sa secrétaire générale, Marianne Neuenschwander. Le Nucleus (PK, MH, UH, SR) a tenu en outre 3 conférences téléphoniques dans les intervalles. Le sous-comité ambulatoire s'est réuni en mai.

- Les dossiers des *diverses commissions et groupes de travail* ont été attribués aux différents membres du comité, sans obligation pour eux de faire partie de ses sous-groupes (Cf. Paediatria 2004, 15, 5, 6-7). Nous saluons ici le travail fait par ces groupes et les remerciements de leurs engagements pour la SSP. Nous témoignons aussi toute notre gratitude à Michel Roulet, qui a démissionné de son poste à la tête de la commission de nutrition après 10 ans de bons et loyaux services.
- Le *pool des délégués* s'est réuni en septembre pour définir son mode de fonctionnement et en mars pour traiter différents aspects des relations entre les assurances et les pédiatres, tant hospitaliers que praticiens ambulatoires. Ces séances constituent un formidable forum de discussion: échanges verticaux entre le Comité et les diverses entités (régions, groupes d'intérêts, spécialités) et échanges horizontaux entre ces entités. Ce pool permettra d'orienter efficacement les démarches de la société.
- Dans le domaine de la *formation post-graduée*, les éléments marquants ont été

l'auto-évaluation et l'évaluation externe dans le cadre de l'accréditation de la FMH. Nous estimons qu'il faut défendre le système des 4 sociétés faitières de professions médicales (dentistes, vétérinaires, pharmaciens, médecins), avec la FMH qui répond d'une certaine cohérence entre les programmes de ses 44 sociétés de discipline. Nous avons dû répondre à un questionnaire de l'OAQ (Organe d'Accréditation et d'assurance Qualité des hautes écoles suisses) et organiser la visite de deux centres de formation (Genève et Triemli ZH). Au moment de la rédaction de ses lignes nous n'avons que la conclusion des experts externes (Espagne et Belgique) à notre auto-évaluation: ils soutiennent l'accréditation de notre programme.

Pour les visites habituelles des établissements, nous sommes en conflit avec la FMH en ce qui concerne le prix exigé; nous n'acceptons pas qu'il atteigne la hauteur du budget annuel de formation dans un petit service. La CFPC de la FMH va travailler le sujet.

La réflexion interne sur l'assistantat en cabinet, dans ses problèmes de financement et de diversité n'a malheureusement pas avancé pendant cette année; il faudra en rester à notre collaboration au niveau CMPR.

- Au niveau de la *formation continue*, la SSP remercie tous les groupements qui s'activent pour des offres de qualité avec souvent un sponsoring dont les limites éthiques ont été soulignées par l'ASSM et ne sont pas en contradiction avec notre programme (indépendance, prééminence des médecins organisateurs, etc). Le cours SSP de Lucerne a eu un tel succès qu'il a dû être répété à Fribourg. Les contrôles individuels se poursuivent cette année sur la base d'un échantillon de 10% des porteurs de titres. La SSP a refusé de déléguer le contrôle des relevés individuels à d'autres groupes de pédiatres. Elle estime qu'elle est chargée de ce contrôle par la FMH et quelle ne peut s'y dérober par un mandat à des tiers.

Nous soulignons que la libéralité de notre programme est telle que personne n'a à craindre de discrimination lors de ce contrôle.

Pour apporter des «éléments de mémoire et de conseils» aux organisateurs de congrès, un groupe de travail a été mis sur pied. Il va soutenir l'organisation des futurs congrès de Berne 2006 (22-24 juin) et Zurich 2007 (14-16 juin).

- Le Comité a décidé de soutenir la concentration du dépistage néonatal (Guthrie) sur Zurich, pour atteindre le chiffre annuel de 50000 reconnu comme seuil de qualité avec l'introduction de nouvelles technologies.
- Au niveau des *Offices fédéraux*, nous avons exprimé notre désir que des produits thérapeutiques qualifiés «de confort» pour l'adulte ne soient pas rayés de la LS pour les enfants, notre stupéfaction à voir la diététique écartée (à moins d'un impossible BMI à 30 avec comorbidité), notre détermination à participer à l'élaboration d'un concept de prise en charge multidisciplinaire des enfants obèses, notre désaccord face aux décisions unilatérales de l'AI et notre étonnement face au fonctionnement hétéroclite des divers offices régionaux. Dans le domaine de l'économie publique, nous avons obtenu du SECO un allègement de certains points de la loi sur le travail (piquets, heures supplémentaires) et une possibilité d'autres arrangements à déterminer surtout pour les services de petite taille (8 assistants et moins).
- Pour clore, je tiens encore à souligner que l'avenir de la pédiatrie suisse repose sur plusieurs éléments, dont au moins:
 - la sauvegarde et le développement de la pratique en cabinet, notamment en périphérie
 - le travail en réseaux avec les pédiatres spécialisés, d'un accès aisé
 - la survie des services pédiatriques, tant économique (Tm, DRG) que structurelle (médecins-cadres)
 - la qualité dans la pratique, la recherche et la formation (pré-, post-graduée et continue)

Pour relever ces défis la SSP s'est déjà engagée dans certains thèmes comme la future pénurie en soins primaires en Suisse, la définition et l'amélioration du cadre financier (plateforme avec le Fo-

rum für Praxispädiatrie pour le Tm et RokoPed / groupe de travail DRG pour la tarification hospitalière au forfait selon diagnostic), la relève et les cadres (groupes menés par F.Martin, resp. M.Grotzer). La société devra se doter de référents pour la qualité (pour l'ambulatoire et pour l'hospitalier). Pour la recherche, il conviendra notamment de redéfinir les Prix actuellement décernés, de participer au nouveau groupe «recherche» (renforcé) du CMPR et de profiter du programme de formation de chercheurs ambulatoires (niveau «master») du CMPR financé par l'ASSM; et pour la formation de promouvoir nos objectifs d'apprentissage. Dans ces efforts, la collaboration avec d'autres médecins, non-pédiatres, est indispensable; raison pour laquelle nous soutenons le développement l'UNION (avec les pédo-psychiatres et chirurgiens pédiatres) pour le domaine hospitalier et du CMPR (avec les internistes et généralistes, les facultés et l'ASSM) pour la formation, la recherche et l'ambulatoire.

La pédiatrie est la plus belle des spécialités médicales et la pédiatrie suisse mérite bien tous nos efforts.

Jahresbericht 2005 des Präsidenten und des Vorstandes der SGP

Pierre Klauser, Präsident, Genf

Übersetzung: Stefan Rupp, Einsiedeln

Vorstandsausschuss Praxis

Pierre Klauser (Genf), Stephan Rupp (Einsiedeln), Franziska Engler (Montreux), Giovanna Ferrazzini (Mendrisio), Peter Studer (Reinach/AG), Nicole Pellaud (Genf)

Vorstandsausschuss Klinik

Michael Grotzer (Zürich), Michaël Hofer (Lausanne), Urs Hunziker (Winterthur), François Besson (Freiburg), Christian Kind (St. Gallen), Florence Martin (Zürich)

Seit der Reform im Juni 2004 hat sich der neue Vorstand zusammen mit seiner Generalsekretärin Marianne Neuenschwander zu drei Sitzungen getroffen: im September, Dezember und März. Der Nukleus (PK, MH, UH, SR) hat dazwischen 3 Telefonkonferenzen durchgeführt. Der Vorstandsausschuss Praxis hat im Mai eine Sitzung abgehalten.

- Die Dossiers der *verschiedenen Kommissionen und Arbeitsgruppen* wurden auf die Vorstandsmitglieder aufgeteilt, wobei diese nicht verpflichtet sind, diesen Gruppen anzugehören (s. PAEDIATRICA 2004, 15, 5, 6–7). Wir sind angewiesen auf die Arbeit dieser Gruppen und verdanken deren Leistung im Dienste der SGP. Ganz besonders danken wir Michel Roulet, der nach 10 Jahren guter und treuer Dienste die Leitung der Ernährungskommission abgegeben hat.
- Der *Delegiertenpool* hat sich im September getroffen, um seine Funktionsweise zu definieren. Im März wurde über die Beziehungen zwischen Leistungserbringern und Pädiatern in Klinik und Praxis diskutiert. Diese Versammlungen stellen ein ausgezeichnetes Diskussionsforum dar: Vertikale Kommunikation zwischen dem Vorstand und den diversen Gruppierungen (Regional- und Interessengruppen, Spezialisten), horizontale Kommunikation untereinander. Der Pool erlaubt es, effektiv über die Problemstellungen innerhalb der Gesellschaft zu orientieren.

- Bei der *Weiterbildung* war die Selbst- und Fremdevaluation im Rahmen der Akkreditierung der FMH das Hauptthema. Wir sind der Meinung, dass am System der 4 Dachgesellschaften (Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Ärzte) festgehalten werden soll mit einer FMH, die eine gewisse Kohärenz zwischen den 44 Programmen der Fachdisziplinen garantiert. Wir haben auf einen Fragebogen des OAO (Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen) Antworten und die Visiten von 2 Weiterbildungsinstituten (Genf und Triemli) organisieren müssen. Bis jetzt, wo diese Zeilen verfasst werden, haben wir bezüglich Selbstevaluation erst die Beurteilung der Experten (Spanier und Belgier) erhalten, die die Akkreditierung unseres Programms unterstützen. Betreffend des geforderten Preises für die regulären Visiten der Institutionen liegen wir im Clinch mit der FMH; wir akzeptieren nicht, dass dieser das Jahresbudget für Weiterbildung einer kleinen Abteilung auffrisst. Die KWFB der FMH wird diesen Punkt noch bearbeiten müssen. Die internen Überlegungen zur Praxisassistenten, vor allem im Hinblick auf deren Finanzierung und Komplexität, haben zu keinen neuen Ergebnissen geführt. Hier hoffen wir auf Ergebnisse unserer Mitarbeit im KHM.
- Bei der *Fortbildung* gilt unser Dank allen Gruppierungen, die sich um ein gutes Qualitätsangebot bemühen und die Bedingungen unseres Fortbildungsprogrammes einhalten (Unabhängigkeit, Qualität der organisierenden Ärzte, usw.) und dabei oft auf Sponsoring zurückgreifen, dessen ethische Grenzen von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften vorgegeben wurden. Der Fortbildungskurs der SGP in Luzern war derart erfolgreich, dass er in Freiburg wiederholt werden musste. Die individuellen Fortbildungskontrollen werden auch dieses Jahr mit

einer Stichprobe von 10% der Titelträger fortgeführt. Die SGP hat sich dagegen ausgesprochen, die Kontrolle der Fortbildungscurricula anderen Kinderärztergruppen zu übertragen. Sie ist der Auffassung, dass sie ein Mandat von der FMH erhalten hat, welches sie nicht durch eine Delegation an einen Dritten verletzen darf. Wir unterstreichen, dass unser Programm derart liberal ist, dass niemand eine Diskriminierung durch diese Kontrollen zu befürchten hat.

Um den Kongressorganisatoren mit Hilfe bezüglich Erfahrungen und Ratschlägen beistehen zu können, wurde eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Sie wird die Organisatoren der Kongresse in Bern 2006 (22.–24. Juni) und Zürich 2007 (14.–16. Juni) unterstützend begleiten.

- Der Vorstand hat entschieden, die Konzentration des Neugeborenen Screenings (Guthrie) in Zürich zu unterstützen, damit die für die Qualitätssicherung bei Einführung neuer Methoden nötigen 50 000 Untersuchungen erreicht werden können.
- Bei den Bundesämtern haben wir unseren Wunsch deponiert, dass therapeutische Produkte, die beim Erwachsenen als «Komfortmedikamente» beurteilt werden, für das Kind weiterhin als Pflichtmedikamente gelten. Wir haben unserer Überraschung darüber Ausdruck gegeben, dass die Diätberatung bei Adipositas als Pflichtleistung abgelehnt wird (sofern nicht ein faktisch unmöglicher BMI von 30 erreicht wird, begleitet von Zusatzkrankungen), unsere Mitarbeit bei der Ausarbeitung eines multidisziplinären Konzeptes zur Betreuung obeser Kinder angeboten, unsere Unzufriedenheit mit den einseitig getroffenen Entscheidungen der IV ausgedrückt und unser Erstaunen über das unkoordinierte Funktionieren der IV-Regionalzentren gezeigt. Betreffend Volkswirtschaft haben wir vom SECO bei gewissen Punkten im Arbeitsgesetz gewisse Erleichterungen signalisiert erhalten (Pikett, Überzeit) und Möglichkeiten anderer Vereinbarungen, die vor allem die kleinen Spitäler (unter 8 Assistenten) betreffen.
- Abschliessend möchte ich unterstreichen, dass die Zukunft der Pädiatrie auf mehreren Pfeilern basiert:
 - der Sicherung und Weiterentwicklung der Praxispädiatrie, vor allem in der Peripherie,

- der Arbeit in Netzwerken zusammen mit pädiatrischen Spezialisten mit niederschwelligem Zugang,
- dem Überleben der Pädiatrischen Spitalseinheiten sowohl wirtschaftlich (Tarmed, DRG) als auch strukturell (Kaderärzte),
- der Qualität in Praxis, Forschung und Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Um diesen Punkten Nachdruck zu verleihen, hat sich die SGP bei gewissen Themen bereits engagiert, wie beim drohenden Mangel an Grundversorgern in der Schweiz, der Definition und der Verbesserung des finanziellen Rahmens (Plattform mit dem Forum für Praxispädiatrie betreffend Tarmed und RokoPed/Arbeitsgruppe DRG für die Spitaltarife nach Diagnosegruppen) sowie beim Nachwuchs und bei den Kaderärzten (Arbeitsgruppen geleitet durch F. Martin und M. Grotzer). Die Gesellschaft wird sich mit Qualitätsverantwortlichen (sowohl in Spital als auch Praxis) verstärken müssen. Bei der Forschung müssen die aktuell verliehenen Preise neu definiert werden, die Mitarbeit bei der neuen (verstärkten) Arbeitsgruppe «Forschung» des KHM fortgeführt und vom neuen Fortbildungsprogramm des KHM «ambulanter Forscher» auf Masterniveau, finanziert durch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Nutzen gezogen werden. Bei der Ausbildung müssen unsere Lernziele gefördert werden. Bei diesen Bestrebungen ist die Zusammenarbeit mit anderen, nichtpädiatrischen Ärzten unerlässlich, weshalb wir die Weiterentwicklung der UNION (Zusammenschluss von Kinderpsychiatern und Kinderchirurgen) im Bereiche Klinik und des KHM (mit Internisten und Allgemeinmedizinern, den Fakultäten, der SAMW) im Hinblick auf Ausbildung, Forschung und Praxismedizin unterstützen.

Die Pädiatrie ist die schönste medizinische Fachrichtung und die Schweizerische Pädiatrie verdient den Einsatz unserer Kräfte.

Commission de la formation post-graduée de la SSP

Eric Girardin, Genève

Membres

C. Aebi, F. Besson, E. Girardin (président), H. P. Gnehm, J. Guenthard, C. Ruckstuhl-Dekumbis.

A la fin des travaux d'élaboration du nouveau programme de formation, A. Wuilloud et T. Baumann ont quitté la Commission. J'aimerais ici les remercier pour leur contribution et leur travail au sein de la Commission. Ils ont été remplacés par la C. Ruckstuhl-Dekumbis et F. Besson.

Reconnaissance de cabinets médicaux

Cette année la commission a reconnu neuf cabinets de pédiatres comme lieu de formation pour l'obtention du titre FMH en pé-

diatrie. Au 1er janvier 2005 64 cabinets étaient reconnus dont 53 en Suisse alémanique, 10 en Suisse romande et 1 au Tessin.

Travaux de la Commission

L'année 2004 a été marquée le 1^{er} juillet par la mise en application du nouveau programme de formation post-graduée. Les candidats au titre FMH de pédiatres peuvent donc dès cette date faire reconnaître leur titre selon les modalités du nouveau règlement. En revanche, il est possible jusqu'au 30 juin 2007 d'obtenir son titre de pédiatre selon les modalités de l'ancien règlement de formation.

La commission, cette année, a terminé une annexe importante du nouveau règlement: le logbook de l'assistant; ce document est présenté dans un article de ce même numéro de Paediatrica.

Un point important à mentionner sont les visites des établissements de formation. Comme vous le savez, ces visites obligatoires ont commencé à la fin de l'année dernière. Pour la SSP, elles sont organisées sous l'égide de F. Besson. Il s'est rapidement avéré que ces visites étaient un élément important pour vérifier l'adéquation entre le document: «concept de formation» décrivant la formation dans les différents établissements et ce que propose réellement l'établissement en question.

La commission de formation post-graduée a pris note avec plaisir que le nombre des cabinets médicaux inscrits pour la formation post-graduée continuait d'augmenter. Le désir de la commission est qu'un groupe de travail au sein de la SSP mette en place, organise et coordonne ces stages de formation en cabinets médicaux.

Enfin, la commission est convaincue que la qualité future de la formation passe par la formation de réseau entre hôpitaux principaux et hôpitaux régionaux. La commission espère que le nouveau programme servira de catalyseur à la formation de tels réseaux.

Weiterbildungskommission der SGP

Eric Girardin, Präsident der Weiterbildungskommission der SGP

Übersetzung: Hanspeter Gnehm, Aarau

Kommissionsmitglieder

Christine Aebi, François Besson, Eric Girardin (Präsident), Hanspeter Gnehm, Joëlle Günthard, Chantal Ruckstuhl-Dekumbis

Nach Abschluss der Arbeiten am neuen Weiterbildungsprogramm (WBP) haben André Wuilloud und Thomas Baumann die Kommission verlassen. Ich möchte ihnen für ihre Beiträge und für die Arbeit in der Kommission danken. Ihre Nachfolge traten Chantal Ruckstuhl-Dekumbis und François Besson an.

Anerkennung von Arztpraxen

Im Berichtsjahr hat die Kommission 9 Kinderarztpraxen als Weiterbildungsstätte für den FMH-Facharztstitel Kinder- und Jugendmedizin anerkannt. Per 1. Januar 2005 sind

damit 64 Arztpraxen anerkannt, davon 53 in der Deutschschweiz, 10 in der Westschweiz und eine im Tessin.

Kommissionsarbeiten

Ein Akzent im Jahr 2004 war die In-Kraft-Setzung per 1. Juli des neuen WBP. Facharzttitelanwärter können ihre Weiterbildung für den Titel Kinder- und Jugendmedizin ab diesem Datum gemäss den neuen Bestimmungen anrechnen lassen. Es ist aber bis zum 30.6.2007 auch möglich, den Titel gemäss den Richtlinien des alten WBP vom 1.7.2001 zu erhalten.

Die Kommission hat im Berichtsjahr auch einen weiteren wichtigen Anhang zum WBP fertig gestellt: das Logbook für den Assistenten. Dieses Dokument wird in einem Artikel in der vorliegenden Paediatrica vorgestellt.

Ein wichtiges, erwähnenswertes Thema sind die Visitationen der Weiterbildungsstätten. Bekanntlich haben die ersten Visitationen gegen Ende des letzten Jahres stattgefunden. Federführend für die Organisation seitens der SGP ist François Besson. Diese Visitationen sind, wie sich zeigt, ein wichtiges Instrument zur Überprüfung der tatsächlich erbrachten Weiterbildungsinhalte einer bestimmten Weiterbildungsstätte formuliert im sogenannten Weiterbildungskonzept.

Mit einer gewissen Genugtuung konnte die Weiterbildungskommission eine Zunahme der für die Weiterbildung anerkannten Kinderarztpraxen feststellen. Diesbezüglich wünscht sich die Kommission eine von der SGP beauftragte Arbeitsgruppe zur Konkretisierung, Organisation und Koordination von Weiterbildungszyklen in Arztpraxen.

Und schliesslich ist die Kommission überzeugt, dass die Qualität der Weiterbildung in Zukunft von der Vernetzung zwischen zentralen und regionalen Weiterbildungsstätten geprägt sein wird. Sie hofft, dass das neue WBP katalytisch auf die Bildung solcher Netzwerke wirkt.

Jahresbericht der Fortbildungskommission

Anne Karin Eigenmann, Weggis

Auch dieses Jahr hat sich die FBK hauptsächlich mit den zwei Aufgaben Fortbildungskurse und FB-Kontrolle/Besitzstandswahrung/Zertifizierung auseinandergesetzt.

Fortbildungskurse

Der Herbstkurs in Luzern war wiederum ein schöner Erfolg. Das Interesse an den vier Themen «Basispädiatrie» war so gross, dass der Kurs innert kurzer Zeit nach Ausschreibung schon ausgebucht war. Die Erwartungen an die Referenten und Workshopleiter für praxisrelevante FB wurden grossenteils erfüllt. Die Evaluation war positiv, zeigt aber auch immer wieder Möglichkeiten zur Verbesserung. Wegen der grossen Nachfrage wird der Kurs mit demselben Inhalt wiederholt.

Ebenso auf positives Echo gestossen ist die Öffnung dieser Fortbildung für andere Fachgesellschaften. Der Zutritt für Nicht-Pädiater bleibt aber mengenmässig beschränkt.

Da die anderen Fachgesellschaften wegen der Besitzstandswahrung ebenfalls pädiatrische Fortbildungen dokumentieren müssen, steigt das Interesse an unseren Kursen. Deshalb hat die Fortbildungskommission in Zusammenarbeit mit dem Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) dieses Jahr neu «pädiatrische Module» für Grundversorger erarbeitet (NF-Pädiatrie, pädiatrische Pneumologie, Vorsorgeuntersuchungen/Impfungen). Wir werden sehen, wie sich dieses Konzept bewährt, wie gross das Interesse an dieser Form von Fortbildung ist, und ob der Themenkreis eventuell erweitert werden soll.

Vice versa stellt sich für uns Pädiater dasselbe Problem zur Besitzstandswahrung für fachfremde Leistungen. Eine Umfrage hat gezeigt, dass es sich hauptsächlich um dermatologische und psychiatrische Positionen sowie HNO handelt. Erste Verhandlungen mit den entsprechenden Fachgesellschaften sind am Laufen. Im Moment sieht es so aus, dass von allen Seiten ein liberales, auf Selbstverantwortung beruhendes und nicht strikt vorgeschriebenes System bevorzugt wird.

Fortbildungskontrolle

Als Zweites möchte ich das Thema der FB-Kontrolle erwähnen. Nachdem die letztjährige Kontrolle mehr oder weniger abgeschlossen wurde, ist schon die zweite Runde gestartet. Auch dieses Jahr sind es 10% per Zufall ausgewählte Pädiater (unabhängig von der Mitgliedschaft in der SGP), die ihre Fortbildung der letzten 3 Jahre dokumentieren müssen. Trotz liberalem System haben nicht alle angefragten Pädiater ihr Soll erfüllt und weniger als 50 Stunden pro Jahr absolviert. Wir sind noch in Diskussion mit der FMH, was konkret mit denjenigen Titelträgern läuft, deren Nachweis ungenügend oder verweigert ist. Im Moment sind keine wesentlichen Sanktionen zu erwarten; das wird sich jedoch mit grosser Wahrscheinlichkeit in den nächsten Jahren ändern (Anpassung des Medizinalberufegesetzes MedBG im Jahre 2008 vorgesehen). Wir setzen uns aber dafür ein, dass sich nicht bürokratische Lösungen etablieren, sondern die Fortbildung zur Qualitätsförderung unserer Arbeit dient.

Abschliessend bleibt zu erwähnen, dass im Allgemeinen die Fortbildungsbereitschaft erfreulich hoch ist und der grosse Teil der Pädiater in Eigenverantwortung genügend Kurse und Fortbildungen besucht. Wir hoffen, dass wir weiterhin ihre Bedürfnisse erfüllen können und sind für konstruktive Kritik dankbar.

Commission de formation continue

Anne Karin Eigenmann, Weggis

Traduction: Franziska Engler, Montreux

Cette année encore la commission de formation continue (CFC) s'est penchée sur les deux sujets suivants: cours de formation continue et contrôles de la FC/ droits acquis.

Cours de formation continue

Le cours d'automne a de nouveau été un beau succès. L'intérêt aux quatre sujets de pédiatrie de base a été si vif que le cours a affiché complet peu de temps après son annonce. Les orateurs et animateurs ont été en grande partie à la hauteur des attentes. L'évaluation du cours a été positive mais a aussi montré des possibilités d'amélioration. En raison de la forte demande le cours va être répété avec le même contenu. L'ouverture des cours aux autres sociétés de discipline a été très appréciée; la participation des non-pédiatres est toutefois limitée en nombre.

Comme les autres sociétés de discipline doivent également documenter leur formation continue en pédiatrie afin de pouvoir conserver leurs droits acquis, l'intérêt à nos cours a augmenté. Le CFC, en collaboration avec le collège de médecine de premier recours (CMPR), a élaboré un concept de modules pédiatriques (pneumologie pédiatrique, examens préventifs/vaccinations, pédiatrie d'urgence). Nous verrons si ce concept fera ses preuves, quel sera l'intérêt à ce genre de FC et si les sujets traités devraient être élargis.

Pour nous pédiatres se pose le même problème des droits acquis concernant les valeurs intrinsèques venant d'une autre discipline médicale. Une enquête a montré qu'il s'agit surtout de positions dermatologiques, psychiatriques et de l'ORL. Les premières négociations sont en cours avec les sociétés de discipline correspondantes. A l'heure actuelle il semble que toutes les parties concernées préfèrent un système libéral, se basant sur la responsabilité de chacun, sans réglementation stricte.

Contrôle de formation continue

Voici le deuxième sujet à mentionner. Après avoir à peu près terminé le contrôle de l'an-

née dernière, un deuxième tour a déjà commencé. Cette année aussi, 10% des pédiatres choisis au hasard (indépendamment de leur adhésion à la SSP) devront documenter leur formation continue des 3 dernières années. Malgré notre système libéral, tous les pédiatres n'ont pas rempli leur devoir en effectuant moins que 50 h de FC par année. Nous sommes en discussion avec la FMH quant aux conséquences pour les teneurs de titre qui ne pourront ou ne voudront pas documenter une FC suffisante. Actuellement on ne doit pas s'attendre à des sanctions particulières mais cela changera très probablement ces prochaines années (adaptation de la loi sur les professions médicales prévue pour 2008). Nous mettrons notre poids afin que les solutions trouvées ne soient pas uniquement administratives, mais permettront de véritablement améliorer la qualité de notre travail.

Pour terminer j'aimerais souligner que la majorité des pédiatres prennent leurs responsabilités par rapport à leur formation continue et fréquentent un nombre suffisant de cours et séminaires. Nous espérons continuer de répondre à vos besoins et vous remercions pour toute critique constructive.

Commission FMH pour la formation post-graduée et continue CFPC Rapport annuel du délégué de la SSP

Eric Girardin, Genève

Pendant l'année écoulée, le comité de la commission et le plenum ont tenu chacun deux séances.

Les tâches principales de la commission FMH pour la formation post-graduée et continue (CFPC) sont la révision des programmes de formation existant, l'examen de nouveaux programmes pour titres de spécialistes pour formations approfondies, pour formations complémentaires et aptitudes techniques.

L'année 2004 a été marquée par les procédures d'accréditation de la formation post-graduée en médecine humaine demandées par l'organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses (OAQ). La pédiatrie a été l'une des cinq spécialités dont le programme de formation post-graduée a

été évalué par des experts extérieurs dans le cadre de cette accréditation. Les autres spécialités étaient l'anesthésiologie, la médecine interne, l'ophtalmologie, la psychiatrie et la psychothérapie. Cette évaluation a consisté en un questionnaire très détaillé (self-évaluation report) envoyé à ces cinq spécialités dont les réponses ont été revues par deux experts étrangers. Elle a également consisté en la visite de deux hôpitaux: l'hôpital Triemli à Zurich et le département de pédiatrie de l'hôpital universitaire de Genève. Les résultats de la partie pédiatrique de cette accréditation vous seront communiqués lorsqu'ils seront connus.

La CFPC a continué ses travaux et ses discussions autour des visites des lieux de formation. Ces visites ont commencé pour la

SSP l'année dernière à l'occasion de l'accréditation susmentionnée, c'est le Dr François Besson qui en coordonne l'organisation pour notre société médicale. Le prix demandé aux établissements de formation pour ces visites fait l'objet de nombreuses discussions qui continuent actuellement.

Mentionnons encore, comme l'année dernière, un sujet de fond qui a continué à être discuté largement pendant l'année 2004, à savoir les changements de méthodes d'apprentissage nécessaires pour répondre à la diminution des horaires de travail des médecins en formation. Expérience = apprentissage reste bien entendu d'actualité mais cela ne doit pas être le seul principe pédagogique de nos programmes de formation.

Pour terminer j'aimerais signaler que je quitte la fonction de délégué de la SSP à la Commission CFPC; c'est Christine Aebi qui me remplace à ce poste.

Kommission für Weiter- und Fortbildung Jahresbericht des Delegierten der SGP in den Ausschuss

Eric Girardin, Präsident der Weiterbildungskommission der SGP, Genf

Übersetzung: Hanspeter Gnehm, Aarau

Im Berichtsjahr kamen der Ausschuss und das Plenum Kommission für Weiter- und Fortbildung der FMH (KWFB) zu je 2 Sitzungen zusammen. Die Hauptaufgaben der Kommission sind die Revision schon bestehender Weiterbildungsprogramme, die Prüfung neuer Programme für Facharztstitel, Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitensausweise.

Im 2004 standen die Akkreditierungsprozesse der Weiterbildung in Humanmedizin, gefordert durch das OAQ (Organ für die Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen), im Vordergrund. Die Kinder- und Jugendmedizin war eine der fünf Fachdisziplinen, deren Weiter-

bildungsprogramm von externen Experten im Rahmen dieser Akkreditierung evaluiert wurden. Anästhesie, Innere Medizin, Ophthalmologie und Psychiatrie und Psychotherapie waren die übrigen Disziplinen, die zusammen mit der Pädiatrie mittels eines sehr detaillierten Fragebogens (selfevaluation report) durch diese zwei ausländischen Experten geprüft wurden. Die Akkreditierung beinhaltete ebenfalls zwei Visitationen, eine an der Kinderklinik des Triemlispitals Zürich und eine weitere am Departement Pädiatrie des Universitätsspitals Genf. Die Resultate der Akkreditierung dieser pädiatrischen Einrichtungen werden mitgeteilt, sobald sie bekannt sind.

Die KWFB hat die Arbeit an den Visitationen der Weiterbildungsstätten weitergeführt. Diese haben bekanntlich für die SGP letztes Jahr – wie erwähnt – begonnen. Dr. François Besson ist für unsere Fachgesellschaft der dafür verantwortliche Koordinator und Organisator. Von den Weiterbildungsstätten wird zur Durchführung dieser Visitationen von der FMH ein Honorarpreis verlangt, der noch viel zu diskutieren geben wird.

Zu erwähnen ist ein weiteres wichtiges Diskussionsthema während dieses Berichtsjahres, nämlich die Anpassungen von Lehr- und Lernprozessen angesichts der immer kürzer werdenden Arbeitszeiten der weiterzubildenden Ärzte. «Learning by doing» ist und bleibt nach wie vor aktuell, darf aber nicht die einzige pädagogische Methode in der Weiterbildung darstellen.

Abschliessend möchte ich noch meine Demission als Vertreter der SGP im Ausschuss der KWFB bekanntgeben und Christine Aebi als meine Nachfolgerin vorstellen.

Facharztprüfung Pädiatrie 2004

Christa Bühler, Liebefeld; François Renevey, Fribourg; Claudio Roudit, Pregassona; Markus Wopmann, Baden; André Wuilloud, Fribourg; Mario Bianchetti, Präsident, Bellinzona
mario.bianchetti@pediatrician.ch

Wie bereits in den Jahren 1999 bis 2003 haben ca. 60 Kandidaten die praktische und schriftliche Facharztprüfung abgelegt. Nach wie vor erwies sich die Prüfung als wenig selektiv, indem nicht mehr als 5% der Kandidaten die nun sanktionierte Prüfung nicht bestanden haben. Die Reaktionen der Kandidaten gegenüber der schriftlichen und der praktischen Prüfung wurden im Rahmen von verschiedenen informellen Gesprächen ana-

lysiert. Erfreulich ist die Tatsache, dass praktisch alle Kandidaten sehr positiv gegenüber der Organisation, der Form und der Inhalte der zwei Prüfungen reagiert haben.

www.swiss-paediatrics.org/agenda/examen_fmh/index.htm

Commission d'examens de spécialité en pédiatrie 2004

Christa Bühler, Liebefeld; François Renevey, Fribourg; Claudio Roudit, Pregassona; Markus Wopmann, Baden; André Wuilloud, Fribourg; Mario Bianchetti, président, Bellinzona
mario.bianchetti@pediatrician.ch

Grosso modo comme dans le passé environ 60 candidats ont pris part aux examens pratiques et écrits. Encore une fois les résultats de ces examens ont été très positifs avec plus de 95 pour cent de réussite. Il faut toutefois noter que les examens ont maintenant une valeur sanctionnante.

Les impressions des candidats sur l'organisation, le déroulement et le contenu des deux examens ont été recueillies lors de colloques informels. Les échos ont été très positifs.

www.swiss-paediatrics.org/agenda/examen_fmh/index.htm

Commission de nutrition

Michel Roulet, Lausanne

Membres de la Commission de Nutrition (CN)

M. Roulet, Lausanne, président; P. Baehler, Fribourg; K. Baerlocher, St-Gall; D. Belli, Genève; Ch. Braegger, Zurich; G. Déléze, Sion, secrétaire; R. Furlano, Bâle; J. Spalinger, Lucerne; Béatrice Müller-Schenker (démissionnaire au 31.12.2004), Berne et G. Schubiger (démissionnaire au 31.12.2004), Lucerne.

Au 31.12.2004, M. Roulet a démissionné de la présidence de la CN après plus de 11 ans d'activité. Il reste membre de la CN. A l'occasion de sa démission, le rôle, la composition et le fonctionnement de la CN vont être discutés dans le premier trimestre 2005 par le Comité de la SSP et un nouveau président sera élu.

Séances

La Commission de nutrition s'est réunie à deux reprises en 2004 (6.4. et 26.10.).

Les principaux sujets abordés ont été:

- obésité chez l'enfant
- dénutrition hospitalière
- alimentation entérale et suppléments nutritifs oraux
- plan d'alimentation de l'enfant jusqu'à 36 mois
- recommandations pour l'alimentation des nouveau-nés et nourrissons avec risque atopique.

L'OFAS a refusé en novembre 2004 la prise en charge des enfants obèses par un(e) diététicien(ne) diplômé(e). Le dossier a alors été politisé par le dépôt d'une motion au Conseil national (voir Paediatrica, Vol. 6, No. 2, 2005) et par une intervention directe auprès du Dr Thomas Zeltner par le président de la CN.

Publications

Deux articles et deux commentaires ont été publiés en 2004 dans Paediatrica par des membres de la CN:

- «Obésité en Suisse» par V. Woringer et Y. Schütz avec un commentaire de la CN par M. Roulet, Vol. 15 No. 2, 2004
- «Alimentation entérale: indications – application pratique – risques» par B. Müller-Schenker, Vol. 15 No. 5, 2004
- «Enquête sur l'utilisation et l'utilité du plan d'alimentation de l'enfant jusqu'à 36 mois» par P. Scalfaro et R. Tabin avec un commentaire de la CN par M. Roulet, Vol. 15 No. 6, 2004
- «Prébiotiques» par Ch. Braegger, Vol. 15 No. 6, 2004.

Remarque importante

La CN est particulièrement intéressée à connaître les préoccupations en nutrition clinique des pédiatres hospitaliers et plus encore des pédiatres installés en pratique privée. Elle est prête à répondre, dans la mesure de ses possibilités, à leurs demandes (contacter son nouveau président [élection prévue au printemps 2005] ou adresser une question à la rédaction de Paediatrica).

Ernährungskommission

Michel Roulet Lausanne,

Übersetzung: Peter Bähler, Fribourg

Mitglieder der Ernährungskommission (EK)

M. Roulet, Lausanne, Präsident; P. Bähler, Fribourg; K. Baerlocher, St. Gallen; D. Belli, Genf; Chr. Brägger, Zürich; Délèze, Sion, Sekretär; R. Furlano, Basel; J. Spalinger, Luzern; B. Schenker-Müller (Rücktritt am 31.12.2004), Bern, und G. Schubiger (Rücktritt am 31.12.2004), Luzern.

Am 31.12.2004 ist M. Roulet als Präsident der EK nach mehr als 11-jähriger Tätigkeit zurückgetreten. Er bleibt Mitglied der EK. Anlässlich seines Rücktritts werden durch den Vorstand der SGP die Aufgabe, Zusammensetzung und interne Organisation der EK im ersten Trimester 2005 diskutiert und anschliessend ein neuer Präsident gewählt werden.

Sitzungen

Die Ernährungskommission hat im Jahre 2004 zwei Sitzungen durchgeführt (6.4.04 und 26.10.04).

Die behandelten Hauptthemen waren:

- Adipositas beim Kind
- Mangelernährung im Spital
- Enterale Ernährung und orale Nahrungsmittelzusätze
- Ernährungsplan des Kleinkindes bis 36 Monate
- Empfehlungen für die Ernährung von Neugeborenen und Säuglingen mit Atopie-Risiko

Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im November 2004 die Kostenübernahme für eine Betreuung adipöser Kinder durch eine(n) diplomierte(n) Ernährungsberater(in) abgelehnt. Durch das Deponieren einer Motion im Nationalrat (siehe Paediatrica, Vol. 6, No. 2, 2005) sowie eine direkte Intervention bei Dr. Thomas Zeltner durch den Präsidenten der EK wurde das Dossier nun einer politischen Diskussion zugeführt.

Publikationen

Zwei Artikel und zwei Kommentare sind 2004 von Mitgliedern der EK in der Paediatrica publiziert worden.

- «Adipositas in der Schweiz» von V. Woringen und Y. Schütz mit einem Kommentar der EK von M. Roulet, Vol. 15, No. 2, 2004
- «Enterale Ernährung: Indikationen – praktische Durchführung – Risiken» von B. Müller-Schenker, Vol. 15, No. 5, 2004
- «Umfrage zu Verwendung und Nutzen des Ernährungsplans für Kleinkinder bis 36 Monate» von P. Scalfaro und R. Tabin mit einem Kommentar der EK von M. Roulet, Vol. 15, No. 6, 2004
- «Prebiotika» von Chr. Braegger, Vol. 15, No. 6, 2004

Wichtige Bemerkung

Die Ernährungskommission ist speziell daran interessiert, von im Spital tätigen Pädiatern und besonders in der Privatpraxis arbeitenden Kinderärzten Kenntnis über Probleme im Bereich der klinischen Ernährung zu erhalten. Sie ist jederzeit bereit, auf entsprechende Anfragen im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu antworten. (Bitte den neuen Präsidenten [Wahl im Frühling 2005 vorgesehen] kontaktieren oder eine Frage an die Redaktion der PAEDIATRICA senden.)

SID-Kommission

M. Sutter, Präsident, Worb

Mitglieder

L. Buetti, Locarno; K. Daetwyler, Luzern; B. Erkert, Münsterlingen; D. Ghelfi, Zürich; W. Krafft, Chur; M. Malosti, St. Gallen; J.-C. Minet, Basel; G. Molz, Zürich; S. Wallmann, Biel; S. Weymann, Zollikerberg; U. Zimmermann, Winterthur.

Eine Sitzung am 22.10.2004

Thema: Überarbeitung der Richtlinien: SID, SID-Geschwister und ALTE: Abklärungen und Indikationen für das Säuglingsmonitoring. Es ist vorgesehen, diese Richtlinien dieses Jahr in der Paediatrica und anschliessend in anderen medizinischen Fachzeitschriften zu publizieren.

Commission SIDS

M. Sutter, Président, Worb

Membres

L. Buetti, Locarno; K. Daetwyler, Luzern; B. Erkert, Münsterlingen; D. Ghelfi, Zürich; W. Krafft, Coire; M. Malosti, St. Gall; J.-C. Minet, Bâle; G. Molz, Zurich; S. Wallmann, Bienne; S. Weymann, Zollikerberg; U. Zimmermann, Winterthur.

Une réunion a eu lieu le 22.10.04

Thème: révision des recommandations: SIDS, fratrie de SIDS et ALTE: investigations et indications pour le monitoring des nourrissons. Il est prévu que ces recommandations soient publiées cette année dans Paediatrica, puis dans d'autres revues médicales.

Arbeitsgruppe Tarmed

Marco Belvedere, Zürich

belvema@active.ch

In den regelmässigen Beiträgen in der Paediatrica und der meist vorgezogenen Publikation auf unserer Homepage können Sie jeweils die aktuellsten Entwicklungen erfahren. Speziell berichten möchte ich hier im Überblick über das Dignitätsprojekt der FMH im 3. Quartal 2004. Eine riesige Arbeit wurde geleistet, um alle Positionen noch einmal auf die qualitative Dignität hin zu überprüfen. Zweck sollte es sein, allen Ärzten, welche eine entsprechende Ausbildung über ihr Weiterbildungscurriculum nachweisen konnten, die geforderten Positionen zu öffnen. Damit sollte das Verfahren des Fortbildungsnachweises vereinfacht werden können.

Am Beispiel der Tympanometrie soll dies erläutert werden. Kinder- und Jugendmedizin wurde bei dieser Position bisher nicht als Dignität aufgeführt, obwohl die Tympanometrie in vielen Kinderarztpraxen als Diagnostikum eingesetzt wird. Das hätte bedeutet, dass für diese Position nach Ablauf der Besitzstandsgarantie nach drei Jahren (also Ende 2006) immer wieder ein Fortbildungsnachweis hätte erbracht werden müssen. Würde nun die Dignität Kinder- und Jugendmedizin mitaufgeführt, so würde der allgemeine Fortbildungsnachweis des Facharztstitels reichen. Umgekehrt haben aber auch andere Fachärzte Positionen unseres Kapitels beantragt und mit ihrem Weiterbildungscurriculum begründet. So zum Beispiel die Allgemeinmediziner die Vorsorgepositionen. Vereinfachungen können nie allen Ansprüchen gerecht werden, aber korrekt erbrachte Leistungen sollten auch abgerechnet werden können. Alle Anträge im Dignitätsprojekt wurden bisher lediglich auf Stufe FMH behandelt, sind also von den übrigen Tarifpartnern noch nicht genehmigt worden. Diese Verhandlungen stehen jetzt an. Es besteht immer noch die Möglichkeit, dass die Restrukturierung noch um viele Monate verzögert werden wird. Es bleibt also nach wie vor sinnvoll, sich um eine adäquate persönliche Fortbildung zu kümmern. Nach derzeitigem Stand des Wissens wird die Wahrung des Besitzstandes auf der Selbstdeklaration der Fortbildung beruhen und nicht auf einer bestimmten Stundenzahl für eine spezielle Position.

Aufgrund der allgemeinen Kostenentwicklung und der damit in vielen Regionen verbundenen Senkung des Taxpunktwertes haben Anträge mit ungewissem oder kosten-treibendem Effekt derzeit keine Chance auf Akzeptanz. Dies betrifft in besonderem Masse die Position für die dringliche Konsultation, aber auch für die Zuschläge für die pädiatrische Behandlung in den Spitälern. Sie werden deshalb während der Kostenneutralitätsphase vorerst nicht weiter verhandelt.

Um die allgemeine Einkommenssituation der Pädiater abschätzen zu können, haben wir die Trust Center-Zahlen von 2004 auswerten lassen. Die Zahlen zeigen einen moderaten Anstieg der Sitzungsmittel im einstelligen Prozentbereich, welcher in erster Näherung auch für den Umsatz zutrifft. Viele Pädiater sind noch immer nicht einem Trust Center beigetreten. Deshalb ist die Datenbasis für eine Auswertung teilweise zu klein. Wegen der Anonymisierung der Daten können ausserdem regionale Besonderheiten noch nicht genauer analysiert werden. Die Regionalpräsidenten haben daher die Anfrage erhalten, den Regionalcode freizugeben (siehe separate Publikation des Briefes von P. Klausner und M. Belvedere). Sobald wir diese Erlaubnis erhalten, können wir nach Regionen aufschlüsseln und damit erkennen, welche Regionen unter Tarmed allenfalls Einbussen erleiden. Danach geht es darum, zu untersuchen, ob die Tarifstruktur oder die Tarifverträge die Ursache für die beobachteten Veränderungen sind.

Das wirtschaftliche Überleben der Praxis hängt von der Differenz des Umsatzes zu den Fixkosten ab. Sollen die durchschnittlichen Fixkosten der pädiatrischen Praxis korrekt ermittelt werden, so braucht es analog zur rollenden Kostenstudie (ROKO) auch eine pädiatrische rollende Kostenstudie (pädROKO). Dies wird ein zukünftiges Projekt sein, welches wir in Zusammenarbeit mit dem Forum für Praxispädiatrie (FPP) in Angriff nehmen wollen. So sollten möglichst viele pädiatrische Praxen im Datenset eingeschlossen werden können. Ein Teil des an der Gene-

ralversammlung zu beantragenden Sonderbeitrages Tarmed wird dafür eingesetzt werden.

Laufende Arbeiten betreffen auch die Regelung der Dignität der Schwerpunkte und die korrekte Regelung der Altersgrenzen für die Gesamtheit der altersbezogenen Positionen. Die Arbeit in den eidgenössischen Tarifgremien ist mühsam und verkommt häufig zu einem Treten an Ort. Dies vor allem deshalb, weil immer einstimmige Beschlüsse gefasst werden müssen. Trotzdem setzen wir uns auch weiterhin hartnäckig für Tarifverbesserungen ein.

Besten Dank für Ihr Vertrauen.

Herzlich verdanken möchten wir die unermüdliche und engagierte Arbeit, welche Alain Regamey während Jahren für die Tarifgruppe geleistet hat. Neu ist Ruedi Schlaepfer aus La Chaux-de-Fonds zu uns gestossen und unterstützt uns tatkräftig.

Die Arbeitsgruppe setzt sich nun aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- Pierre Klausner
- Christoph Francke
- Heini Haldi
- Denis Aladjem
- Arthur Koch
- Rudolf Schlaepfer
- Marco Belvedere

Groupe de travail Tarmed

Marco Belvedere, Zurich

belvema@active.ch

Traduction: R. Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Vous pouvez prendre connaissance de l'évolution actuelle des tractations par les contributions régulières dans Paediatrica et les publications souvent avancées dans notre site internet. Nous voudrions vous donner ici un aperçu du projet de la FMH du 3^{ème} trimestre 2004 concernant les valeurs intrinsèques. Un travail énorme a été fourni pour vérifier toutes les positions quant à leur valeur intrinsèque qualitative. Le but était d'ouvrir les positions exigées à tous les médecins qui pouvaient certifier une formation correspondante par leur curriculum de formation post-graduée; ceci pour simplifier les modalités de justification de la formation continue.

Prenons la tympanométrie comme exemple. La médecine pour enfants et adolescents n'était jusqu'ici pas mentionnée comme valeur intrinsèque pour cette position, bien que la tympanométrie soit pratiquée dans beaucoup de cabinets pédiatriques. Ceci aurait eu pour conséquence qu'à la fin des trois années de la période de garantie des droits acquis (c'est à dire fin 2006) aurait dû être apporté régulièrement la preuve d'une formation continue. Si la valeur intrinsèque médecine de l'enfant et de l'adolescent est elle aussi mentionnée, la preuve d'une formation continue générale pour le titre de spécialiste suffirait. D'autre part, d'autres spécialistes ont revendiqué et justifié par leur curriculum de formation post-graduée certaines positions de notre chapitre. Par exemple les généralistes les positions concernant les examens préventifs.

Les simplifications ne peuvent jamais satisfaire toutes les exigences, mais d'autre part des prestations fournies correctement doivent pouvoir être facturées. Toutes les demandes dans ce projet concernant les valeurs intrinsèques n'ont été, jusqu'ici, discutées qu'au niveau FMH, elles n'ont donc pas encore été avalisées par les autres partenaires tarifaires. Ces tractations sont à venir. Il est possible que la restructuration soit retardée de plusieurs mois. Il est donc toujours raisonnable de veiller personnellement

à une formation continue adéquate. D'après l'état actuel de nos connaissances, le maintien d'une valeur intrinsèque se basera sur la déclaration personnelle de formation continue et non sur un nombre d'heures pour une position donnée.

En raison de l'évolution générale des coûts et de la baisse de la valeur du point qu'elle entraîne dans certaines régions, les demandes avec un effet sur les coûts incertain ou à la hausse n'ont actuellement aucune chance d'être acceptées. Cela concerne tout particulièrement la position pour les consultations pressantes, mais aussi les suppléments pour les traitements pédiatriques dans les hôpitaux. Ces points ne seront donc pas discutés pendant la phase de neutralité des coûts.

Pour évaluer la situation générale du revenu des pédiatres, nous avons fait analyser les chiffres 2004 des trust centers. Les chiffres mettent en évidence une augmentation modérée de quelques pourcents des revenus moyens par consultation, ce qui est valable, dans une première approximation, également pour le chiffre d'affaires. Beaucoup de pédiatres ne sont toujours pas affiliés à un trust center. Pour cette raison, les données sont dans certaines régions trop rares pour permettre un dépouillement. Les chiffres étant publiés de façon anonyme, les particularités régionales n'ont pas pu être analysées avec précision. Une demande a été faite aux présidents régionaux pour pouvoir ouvrir les codes par région (voir la lettre de P.Klauser et M.Belvedere, publiée séparément). Dès que nous aurons cet accord, nous pourrions ventiler par régions et savoir ainsi dans quelles régions Tarmed provoque éventuellement des pertes. Il s'agit ensuite de savoir si c'est la structure tarifaire ou les contrats tarifaires qui sont responsables des changements observés.

La survie économique d'un cabinet médical dépend de la différence entre chiffre d'affaires et charges. Si nous voulons connaître les charges moyennes d'un cabinet pédi-

trique, il nous faut par analogie à l'enquête permanente (Roko) une enquête permanente pédiatrique (pédRoko). Ce sera un projet que nous voulons attaquer dans un futur prochain en collaboration avec le Forum de Pédiatrie Pratique (FPP). Ainsi le plus grand nombre possible de cabinets pédiatriques devraient être inclus dans la base de données. Une partie de la contribution extraordinaire Tarmed qui sera soumise à votation à l'assemblée générale servira à financer ce projet.

Les travaux courants touchent également la mise à jour des valeurs intrinsèques des formations approfondies et une réglementation correcte des limites d'âges pour l'intégralité des positions liées à l'âge.

Le travail dans les commissions fédérales des tarifs est pénible et s'apparente souvent à une marche sur place. Ceci surtout parce que sont toujours exigées des décisions unanimes. Malgré cela nous continuons à nous battre pour une amélioration des conditions tarifaires.

Nous vous remercions pour votre confiance.

Nous remercions ici le travail infatigable et engagé qu'Alain Regamey a accompli pour le groupe des tarifs. Rudolf Schlaepfer a nouvellement rejoint le groupe et nous soutient activement.

Le groupe de travail se compose maintenant des membres suivants:

- Pierre Klauser
- Christoph Francke
- Heini Haldi
- Denis Aladjem
- Arthur Koch
- Rudolf Schlaepfer
- Marco Belvedere

Echo aus dem Delegiertenpool

Marianne Neuenschwander, Generalsekretärin

An der Sitzung des Delegiertenpools vom 10. März 2005 in Freiburg wurde das Hauptthema «Kontakte zu Leistungserbringern» behandelt. Diese erste Sitzung mit fachlicher Thematik war mit 35 Personen sehr gut besucht und es dominierte eine konstruktive Arbeitsatmosphäre.

Folgende Bereiche wurden behandelt:

- *Tarmed in der Praxis*: Pierre Klauser informiert über die gesamtschweizerischen Erfahrungen mit Tarmed in der pädiatrischen Praxis im Jahr 2004. Der Sitzungsmittelwert der Pädiater hat sich 2004 gegenüber 2003 um einige Prozente erhöht. Die mittlere Sitzungsdauer ist bei den Pädiatern höher als bspw. bei den Allgemeinpraktikern. Trotz Tarmed befinden sich die Pädiater wahrscheinlich immer noch im untersten Bereich der AHV-Einkommensliste der verschiedenen Ärzteguppen. Verschiedentlich wird auf die ungenügende Datenbasis hingewiesen. Es braucht eine Plattform zur Erarbeitung von regionalen Datenbanken. Nur mit genügend und detaillierten Daten kann sich die SGP für die benachteiligten Regionen einsetzen.
 - *Tarmed im Spital*: Michele Losa berichtet über die Erfahrungen des Ostschweizer Kinderspitals (SG) mit Tarmed im ambulanten Bereich. Mit der Einführung von Tarmed werden die Leistungen besser definiert und folglich hat das Leistungsvolumen stark zugenommen. Die Erträge pro Patient im Jahr 2004 haben sich gegenüber 2003 um einige Prozente erhöht. In der Diskussion wird auf die schlechte Lobby der Kinderspitäler hingewiesen. In den Kliniken wird die Pädiatrie wegen des kindbezogenen Mehraufwandes häufig als ineffektiver Bereich abgestempelt, was auch mit Budgetkürzungen einhergehen kann. Zwecks Verbesserung der Interessenvertretung der Kinderspitäler soll eine AG Spital Tarmed gegründet werden.
 - *Invalidenversicherung*: Thomas Baumann informiert pointiert über zahlreiche neue Kreisschreiben der IV, die einzig eine Einschränkung der Therapien (Ergotherapie, Psychomotorik, Physiotherapie Kleinkin-
- der) zum Ziel haben. Das Wohl des Kindes steht nicht mehr im Vordergrund. Die Einsparungsmöglichkeiten der IV sind sehr beschränkt, da lediglich wenige Prozente des IV-Budgets den Kindern zugute kommen und sich davon die Therapiekosten für Kinder im kleinsten Promillebereich bewegen. Die Expertengruppe für medizinisch-therapeutische Leistungen IV (G 13 genannt) soll Daten sammeln und eine Stellungnahme ausarbeiten. Die SGP unterstützt die von der G 13 ausgearbeitete Vorgehensweise gegenüber der IV.
- *Swiss-DRG*: Urs Hunziker berichtet über Swiss-DRG für stationäre Patienten. Heute wird mit Pauschalen abgerechnet. Die Diagnose ist weniger bedeutend. In Zukunft soll es ein System mit Rückvergütung der diagnosegewichteten Fallkosten geben. Der Mehraufwand pädiatrischer Patienten gegenüber Erwachsenen wird dabei nicht abgebildet. Gemäss einem Test des Kinderspitals in Winterthur hätten sich mit dem neuen System bedeutende Ertragseinbussen ergeben. Der Delegiertenpool verlangt, dass der Vorstand der SGP bei Swiss-DRG interveniert und dass die SGP bei der Ausgestaltung des neuen Systems mitarbeiten kann.

Echos du pool des délégués

Marianne Neuenschwander, secrétaire générale

A l'occasion de la séance du pool des délégués du 10 mars 2005 à Fribourg, le thème principal «contacts avec les prestataires» a été traité. 35 personnes ont participé à cette première séance à thème spécialisé, ce qui est très satisfaisant et l'atmosphère de travail fut très constructive.

Les points suivants ont été discutés:

- *Tarmed au sein du cabinet*: Pierre Klauser donne des informations sur les expériences faites dans toute la Suisse en 2004 avec le Tarmed dans les cabinets pédiatriques. En 2004, la valeur moyenne par séance a augmenté de quelques pourcents par rapport à l'année 2003. Chez les pédiatres, la durée moyenne de séance est plus haute que par exemple chez les généralistes. Malgré le Tarmed, les pédiatres se trouvent certainement encore dans le segment le plus bas de la liste des revenus AVS des différents groupes de médecins. Il a été mentionné plusieurs fois, qu'il existe un manque dans les données de base. Une plateforme est nécessaire afin d'élaborer des bases de données régionales. Seules des données suffisantes et détaillées permettront à la SSP de s'engager en faveur des régions défavorisées.
- *Tarmed au sein de l'hôpital*: Michele Losa donne des informations sur les expériences faites par la clinique pédiatrique de Suisse orientale (SG) avec le Tarmed dans le secteur ambulatoire. Avec l'introduction du Tarmed, les prestations sont mieux définies et de ce fait, le volume des prestations a fortement augmenté. En 2004, les rendements par patient ont augmenté de quelques pourcents par rapport à l'année 2003. Il ressort de la discussion que les hôpitaux pédiatriques ont un mauvais lobby. En raison des besoins supplémentaires adaptés aux enfants, la pédiatrie est souvent considérée comme un secteur non-rentable au sein des cliniques, ce qui peut également provoquer des diminutions de budget. Un groupe de travail Tarmed hospitalier devrait être créé, afin d'améliorer la représentation des intérêts des cliniques pédiatriques.
- *Assurance invalidité*: Thomas Baumann commente de manière critique les nombreuses nouvelles circulaires envoyées par l'AI, ayant pour seul but de restreindre les thérapies (ergothérapie, psychomotricité, physiothérapie pour jeunes enfants). Le bien de l'enfant n'est plus au premier plan. L'AI n'a que très peu de possibilités d'économiser par de telles mesures, étant donné qu'un pourcentage très restreint du budget AI est au bénéfice des enfants et que les frais thérapeutiques pour enfants représentent un secteur très restreint de quelques pour mille. Le groupes d'experts pour les prestations médicales-thérapeutiques de l'AI (surnommé G 13) devrait rassembler des données et rédiger une prise de position. La SSP soutient l'attitude prise par le G 13 vis-à-vis de l'AI.
- *Swiss-DRG*: Urs Hunziker donne des informations sur le Swiss-DRG pour les patients stationnaires. Aujourd'hui l'on établit des décomptes forfaitaires. Le diagnostic n'est pas très important. A l'avenir, il est prévu d'établir un système de remboursement des coûts par cas se basant sur le diagnostic pondéré. Les besoins supplémentaires des patients pédiatriques par rapport aux adultes ne sont pas pris en considération. Selon un test de la clinique pédiatrique de Winterthour, le nouveau système entraînerait une considérable diminution de rendement. Le pool des délégués exige que le comité de la SSP intervienne auprès de Swiss-DRG et que la SSP puisse participer à l'élaboration du nouveau système.

Jahresbericht «Collège des Médecins Chefs, Cliniques A»

Urs B. Schaad, Basel

Mitglieder

Urs B. Schaad, Basel (Präsident); Sergio Fancioni, Lausanne; Hanspeter Gnehm, Aarau; Christian Kind, St. Gallen; Richard Krämer, Bern; Gregor Schubiger, Luzern; Felix H. Sennhauser, Zürich; Susanne Suter, Genf

Sitzungen

Im Jahre 2004 wurden an 3 Sitzungen relevante und aktuelle Inhalte aus der Kinder- und Jugendmedizin besprochen und die re-

sultierenden Empfehlungen adäquat kommuniziert – stets im Lichte der Zukunftssicherung der kindspezifischen und kindgerechten Engagements in Dienstleistung, Lehre und Forschung.

Themen

Spezielle Erwähnung verdienen folgende Aktivitäten:

1. Implementierung und Kommentare betreffend des im Vorjahr publizierten

Grundsatzpapiers «Spezialisierte und hochspezialisierte klinische Leistungen für Kinder und Jugendliche».

2. Neugeborenen-Screening: Erweiterung der Inhalte und Reduktion auf ein gesamtschweizerisches Zentrum.
3. Fragen zu Medizinstudium (Lernzielkatalog, Examina), Weiterbildung (Konzepte, Visitationen, Evaluation durch die AA, Prüfungen, Arbeitsgesetz) und Fortbildung (Jahreskongress, nationale und internationale Aktivitäten der Schwerpunktgruppierungen, Zusammenarbeit mit Erwachsenen-KollegInnen).
4. Nachwuchsförderung für Chefarzt- und Ordinarienpositionen in der Schweiz.
5. Standespolitische Strukturen, Kommunikation und Information.

Rapport annuel du collège des médecins chefs, cliniques A»

Urs B. Schaad, Bâle

Membres

Urs B. Schaad, Bâle (Präsident); Sergio Fancioni, Lausanne; Hanspeter Gnehm, Aarau; Christian Kind, St. Gallen; Richard Krämer, Berne; Gregor Schubiger, Lucerne; Felix H. Sennhauser, Zurich; Susanne Suter, Genève

Séances

En 2004 nous avons discuté lors de 3 séances de sujets importants et actuels de la médecine de l'enfant et de l'adolescent et les recommandations qui en ont résulté ont été

communiquées de façon adéquate – en gardant toujours à l'esprit la préservation d'un engagement spécifique et respectueux de l'enfant dans nos services, dans l'enseignement et dans la recherche.

Sujets

Les activités suivantes méritent une mention particulière:

1. Mise en œuvre et commentaires concernant le document de principe «Prescriptions cliniques spécialisées et haute-

ment spécialisées pour enfants et adolescents» publié l'année précédente.

2. Dépistage néonatal: élargissement du contenu et réduction à un seul centre pour toute la Suisse.
3. Questions concernant les études de médecine (catalogue des objectifs d'étude, examens), la formation post-graduée (concepts, visites, évaluation par les médecins-assistants, examens, loi sur le travail) et la formation continue (congrès annuel, activités nationales et internationales des groupes de formation approfondie, collaboration avec les collèges de médecine d'adulte).
4. Promotion de la relève pour les postes de médecin chef et de professeur titulaire
5. Structures de politique professionnelle, communication et information.

Fachgruppe Schulärzte 2004

Daniel Frey, Zürich

Die Fachgruppe Schulärzte setzt sich zusammen aus den Leitungen der Schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern, Fribourg, Genf, Lausanne, St. Gallen und Zürich sowie den schulärztlichen Vertreterinnen und Vertretern der Kantone Aargau, Luzern, Wallis und Zürich. Die Fachgruppe wird im Co-Präsidium geleitet durch Frau Dr. Ursula Ackermann, Leiterin des Gesundheitsdienstes der Stadt Bern, und Dr. Daniel Frey, Leiter des Ressorts Gesundheit und Prävention im Schul- und Sportdepartement der Stadt Zürich.

Die Fachgruppe traf sich im Jahre 2004 zu drei Sitzungen, daneben fanden mehrere Sitzungen von Arbeitsgruppen zu speziellen Themen statt.

Schwerpunkte und Hauptaktivitäten betreffen:

- Mitorganisation und inhaltliche Mitgestaltung der ersten *schweizerischen Public Health-Konferenz* (Titel: Wie viel Public Health braucht die Gesundheitspolitik?) vom 24.-26. Juni 2004 in Zürich. Die Fachgruppe gestaltete den Schwerpunkt «Kinder- und Jugendgesundheit» dieser gut besuchten nationalen Tagung.
- Vorbereitung einer nationalen Fortbildungsveranstaltung für Schulärztinnen und Schulärzte anlässlich des *100-Jahr-Jubiläums des Schulärztlichen Dienstes* der Stadt Zürich im September 2005 mit dem Titel: Schule und Gesundheit – Chancen und Risiken (siehe auch Kongressankündigung in diesem Heft).
- Bereits zum zweiten Mal wurde das *Fortbildungsmodul Schularztassistenz* für medizinische Praxisassistentinnen in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Verband medizinischer Praxisassistentinnen durchgeführt. Die rund 20 Teilnehmerinnen stammten wie bereits im vergangenen Jahr aus hauptamtlichen schulärztlichen Diensten, Kinderarztpraxen sowie Allgemeinpraxen mit nebenamtlicher schulärztlicher Tätigkeit.
- *Mitgliedschaften*: Die Fachgruppe trat der European Union for School and University Health and Medicine (EUSUHM) bei und ist damit auf europäischer Ebene mit den massgebenden Institutionen der Schulgesundheitsförderung vernetzt. Die Fachgruppe ist auch im Delegierten-Pool der SGP vertreten.
- *Publikationen*: Die Erfahrungen aus verschiedenen Gesundheitsförderungsprojekten, an welchen die Schulärztlichen Dienste der Städte Bern, Basel, Zürich und Fribourg massgeblich beteiligt waren, sind in der Publikation «Gesunde Schule konkret» des Pestalozzianum-Verlages Zürich zusammengefasst. Epidemiologische Daten zur Hepatitis-Durchimpfung und zum Übergewicht bei Kindern wurden an der Pädiatertagung präsentiert.
- *Infektiologie/Impfungen*: Noro-Virus-Infektionen in verschiedenen Städten der Schweiz haben koordinierte Aktivitäten der Schulärztlichen Dienste erfordert. Die Fachgruppe hat sich auch mit der Neueinführung der Varizellenimpfung auseinandergesetzt und empfiehlt hier aus logistischen Gründen die individuelle Beratung in der kinderärztlichen oder hausärztlichen Praxis.
- *Weitere Aktivitäten und Themen*: Die Fachgruppe hat ihre Statuten revidiert. Sie beteiligt sich massgeblich an der Erarbeitung neuer nationaler Richtlinien zum Schulausschluss bei übertragbaren Erkrankungen. In praktisch allen Schulärztlichen Diensten wurden innovative Projekte zur Bewegungsförderung / Ernährungsberatung zur Prävention des Übergewichts entwickelt und werden zurzeit erprobt. Der Erfahrungsaustausch auf diesen und andern Gebieten erleichtert die Arbeit aller und trägt zu einer gewissen unité de doctrine bei.

Rapport annuel du groupe des spécialistes en médecine scolaire – 2004

Daniel Frey, Zurich

Traduction: Claire-Anne Wyler Lazarevic, Genève

Le groupe des spécialistes en médecine scolaire se compose de cadres des services de santé scolaire des villes de Bâle, Berne, Fribourg, Lausanne, St-Gall, Zurich et du canton de Genève, ainsi que de représentant-e-s des médecins scolaires des cantons d'Argovie, Lucerne, Valais et Zurich. Le groupe est co-présidé par Ursula Ackermann, directrice du service de santé de la ville de Berne et par Daniel Frey, directeur de la division Santé et Prévention du département des écoles et des sports de la ville de Zurich.

Le groupe s'est réuni à trois reprises en 2004. En outre, plusieurs réunions de groupes de travail ont eu lieu autour de thèmes particuliers.

Les sujets centraux et activités principales ont concerné les points suivants:

- Participation à l'organisation et au programme de la première *conférence suisse de santé publique* (Titre: *Wieviel Public Health braucht die Gesundheitspolitik? Welche est la place de la santé publique dans la politique de santé?*) qui a eu lieu du 24 au 26 juin 2004 à Zurich. Le groupe des spécialistes en médecine scolaire a animé le thème «Santé de l'enfant et du jeune» lors de cette journée nationale bien fréquentée.
- Préparation d'une journée nationale de formation pour les médecins scolaires dans le cadre du *100^{ème} anniversaire du service de médecine scolaire* de la ville de Zurich en septembre 2005. Le titre de cette formation sera: *Ecole et santé: chances et risques* (voir l'annonce du congrès dans ce numéro).
- Le *module de formation «Assistants scolaires»* destiné aux assistantes médicales a été reconduit pour la deuxième fois, en collaboration avec la Fédération des assistantes médicales. Comme l'année précédente, la vingtaine de participantes provenait de services de santé scolaire, de cabinets de pédiatres ainsi que de cabinets de médecins généralistes exerçant également une activité en médecine scolaire.
- *Membership*: Le groupe des spécialistes en médecine scolaire est devenu membre de l'European Union for School and University Health and Medicine (EU-SUHM) et se trouve ainsi en lien avec les institutions chargées de la promotion de la santé scolaire au niveau européen. Par ailleurs, le groupe est également représenté au sein du pool des délégués de la SSP.
- *Publications*: Les expériences acquises dans différents projets de promotion de la santé auxquels les services de santé scolaire des villes de Berne, Zurich, Bâle et Fribourg ont largement contribué ont été résumées dans la publication «*Gesunde Schule konkret*» aux éditions Pestalozzianum à Zurich. En outre, des données épidémiologiques concernant la vaccination contre l'hépatite B ainsi que l'obésité chez l'enfant ont été présentées à la journée des pédiatres.
- *Infectiologie/Vaccinations*: Des épidémies de norovirus survenues dans plusieurs villes de Suisse ont nécessité l'action coordonnée des services de santé scolaire. Le groupe s'est également concerté au sujet de la récente introduction de la vaccination des adolescents contre la varicelle et recommande, pour des raisons de logistique, que les jeunes soient adressés individuellement à leur pédiatre ou médecin traitant pour conseils et vaccination.
- *Autres activités et thèmes*: Le groupe a revu ses statuts. Par ailleurs, il prend largement part à l'élaboration de nouvelles directives nationales concernant l'éviction scolaire en cas de maladies contagieuses. De plus, pratiquement tous les services de santé scolaire vont s'investir dans le développement et l'évaluation de projets visant la prévention de l'obésité par la promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine. Le partage des expériences de chaque service dans ce domaine comme dans d'autres facilite le travail de tous et conduit à une certaine unité de doctrine.

Jahresbericht der SVUPP

Raoul Schmid, Baar

Die Schweizerische Vereinigung für Ultraschall in der pädiatrischen Praxis (SVUPP) vereinigt ca. 350 Mitglieder (250 «ordentliche» mit eigener Praxis und 100 «Interessanten» in Ausbildung zum Kinderarzt oder an Kliniken Tätige). Sie definiert sich als Fachgruppe des Forums für Praxispädiatrie und ist gleichzeitig die Sektion Pädiatrie der nationalen Dachorganisation für Ultraschall-diagnostik SGUM (Schweiz. Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin). Die SVUPP ist vernetzt mit der FMH-Kommission Hüftsonografie, welcher die Verwaltung des Fähigkeitsausweises Hüftsonografie übertragen ist. Zur SGP bestehen direkte Kontakte mit dem Bestreben zur Zusammenarbeit in politischen Fragen.

Hüftsonografie

Nicht zuletzt dieser Kooperation ist es zu verdanken, dass die Hüftsonografie nach Graf definitiv Eingang in den Leistungskatalog der Grundversicherung gefunden hat. Dieser Entscheid, welcher noch im letzten Geschäftsjahr erreicht werden konnte, hat zu einer merklichen Beruhigung geführt – allerdings leider auch zu gewissen Missverständnissen. Die Hüftsonografie nach Graf ist nicht als Screeningmethode, sondern als diagnostische Massnahme im Leistungskatalog verankert. Somit ist jedem Arzt die Verantwortung übertragen, die Untersuchung der Hüftgelenke von Neugeborenen nach bestem Wissen und Können durchzuführen. Eine Ultraschalluntersuchung ist immer dann angezeigt, wenn eine Hüftdysplasie klinisch oder anamnestisch nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann. Ein gravierendes, aber heilbares Problem wie die kongenitale Hüftdysplasie und -luxation in der Häufigkeit von über 2% zwingt uns zur rechtzeitigen Früherkennung! In der Überzeugung von SVUPP und der Kommission Hüftsonografie ist die Untersuchung somit weiterhin bei jedem Kind zum frühest möglichen Zeitpunkt durch in der Methode ausgebildete Ärzte angezeigt.

Der Umstand, dass die Hüftsonografie nicht mehr als Screeninguntersuchung, sondern als diagnostische Massnahme definiert ist,

hat leider zu diversen Fehlinterpretationen geführt. Einzelne Krankenversicherer sind dazu übergegangen, die Bezahlung der Tarmed-Tarifposition 30.3240 zu verweigern. Die SVUPP nimmt sich solchen Problemen an und hat eine Beratungsstelle eingerichtet (Homepage!). Eine Ombudsstelle für Abrechnungsprobleme des Hüftschalles mit den Krankenkassen bietet auch die Kommission Hüftsonografie an. Als interessante, aktuelle Informationsquelle bezüglich Hüftschall hat sich www.babyschall.ch etabliert.

Homepage und «Modul Pädiatrie»

Die SVUPP betreibt eine Homepage, welche sich derzeit im Auf- und Ausbau befindet: www.svupp.ch! Dort ist unter anderem die wichtigste Aktivität, das Kurswesen, beschrieben. Als wesentliche Neuerung ist die Schaffung eines *Fähigkeitsausweises Ultraschall, Modul Pädiatrie* (Abdomen, Schädel, Weichteile) zu erwarten. Ein entsprechender Antrag durch die SGUM ist eingereicht worden, der definitive Entscheid wird im Mai oder Juni 2005 kommuniziert. Die Entwicklung und Verwaltung eines solchen Moduls bedingt grundlegende Änderungen im Kurswesen der SVUPP. In Zukunft wird eine Kursreihe in pädiatrischer Sonografie angeboten, bestehend aus Grund-, Aufbau- und Abschlusskurs.

Die Kurse in Hüftsonografie werden unverändert im Angebot verbleiben. Der FMH-Fähigkeitsausweis Hüftsonographie wird ebenfalls in bestehender Form beibehalten.

SVUPP-Vorstand

Durch die Entwicklungen der letzten Jahre war der Vorstand intensiv gefordert. Es hat die Vereinsführung erleichtert, dass der Vorstand in dieser Zeit in bewährter und relativ konstanter Zusammenstellung operativ sein konnte. Den Vorstandsmitgliedern und auch der Leiterin der SVUPP-Geschäftsstelle sei an dieser Stelle ein herzlicher Dank für den grossen, selbstlosen Einsatz ausgesprochen.

Zusammensetzung SVUPP-Vorstand Geschäftsjahr 2004–05:

- Andrea Imahorn-Meier, Co-Präsidentin
- Raoul Schmid, Co-Präsident
- Cyril Lüdin, Kassier
- Markus Renggli, Beisitzer (Homepage)
- Thomas Baumann, Beisitzer
- Christoph Baumgartner, Beisitzer
- Heidi Fedeli, Leiterin Geschäftsstelle

Association suisse pour l'échographie en pédiatrie ambulatoire

Raoul Schmid, Baar

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

L'Association suisse pour l'échographie en pédiatrie ambulatoire (ASEPA) rassemble environ 350 membres (250 «ordinaires», installés en cabinet privé et 100 «intéressés», pédiatres en formation ou pratiquant dans une clinique). Elle se définit comme groupe de spécialistes du Forum pour la pédiatrie pratique (FPP) et est en même temps la section pédiatrique de l'association faitière pour l'échographie SGUM (Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin). L'ASEPA est liée à la Commission échographie de la hanche de la FMH à qui est confiée la gestion du certificat de capacité en échographie de la hanche. Des contacts directs sont maintenus avec la SSP ayant pour but la collaboration sur le plan politique.

Echographie de la hanche

Si l'échographie de la hanche d'après Graf a définitivement trouvé sa place dans le catalogue des prestations de base, le mérite en revient tout particulièrement à cette coopération. Cette décision, obtenue au courant de l'année écoulée, a sensiblement calmé le jeu – mais a malheureusement aussi provoqué des malentendus. L'échographie d'après Graf n'est pas retenue dans le catalogue des prestations comme méthode de dépistage, mais comme méthode diagnostique. Ainsi il est de la responsabilité de chaque médecin de pratiquer l'examen des hanches du nouveau-né selon les règles de l'art. Une échographie est toujours indiquée lorsqu'une dysplasie de la hanche ne peut être exclue avec sécurité par l'examen clinique et l'anamnèse. Une pathologie aussi grave, mais guérissable, comme la dysplasie et la luxation congénitale de la hanche, ayant une incidence de 2%, doit être dépistée précocement! L'ASEPA et la Commission échographie de la hanche sont persuadés que cet examen, pratiqué par un médecin formé dans cette méthode, reste indiquée chez chaque enfant le plus tôt possible.

L'échographie de la hanche n'étant plus définie comme un examen de dépistage mais diagnostique, une série de fausses inter-

prétations voient malheureusement le jour. Certains assureurs ont commencé à refuser le remboursement de la position tarmed 30.3240. L'ASEPA s'occupe de ce problème et a créé un bureau d'information (site internet!). La Commission échographie de la hanche offre également information et assistance en cas de problèmes avec la facturation de l'échographie de la hanche aux assurances maladie. Le site www.baby-schall.ch s'est établi comme source d'information actualisé et intéressant.

Site internet et «module pédiatrie»

L'ASEPA offre un site internet qui est actuellement en réalisation et actualisation: www.svupp.ch. On y trouve décrite, entre autres, l'activité la plus importante, la formation. Une nouveauté attendue est la création d'un *certificat de capacité en échographie, module pédiatrie* (abdomen, crâne, parties molles). Une demande à ce sujet a été soumise par la SGUM, la décision définitive sera communiquée en mai ou juin 2005. Le développement et la gestion d'un tel module exige des changements fondamentaux des cours de formation de l'ASEPA. Dans le futur sera offerte une série de cours en échographie pédiatrique, formée d'un cours de base, d'un cours avancé et d'un cours terminal.

Les cours pour l'échographie de la hanche resteront inchangés dans notre offre. Le certificat FMH en échographie de la hanche sera lui aussi maintenu dans sa forme actuelle.

Comité de l'ASEPA

Le comité a été mis à forte contribution par les développements de ces dernières années. La gestion de l'association a été facilitée par le fait que pendant tout ce temps la composition du comité est restée relativement constante et surtout efficace. Mes remerciements chaleureux vont aux membres du comité et aussi à la responsable administrative de l'ASEPA pour leur dévouement.

Composition du comité de l'ASEPA pour l'année 2004-05:

- Andrea Imahorn-Meier, co-président
- Raoul Schmid, co-président
- Cyril Lüdin, caissier
- Markus Renggli, membre (site internet)
- Thomas Baumann, membre
- Christoph Baumgartner, membre
- Heidi Fedeli, responsable administrative

Fachgruppe Kinderschutz

Ulrich Lips, Zürich

Mitglieder

Kurt Albermann (Winterthur), Marcus Bittel (Biel), Gabriella Blaser (Lugano), Ueli Bühlmann (Stadtpital Triemli, Zürich), Marianne Caflisch (Genf), Jean-Jacques Cheseaux (Lausanne), Melanie Doutaz (Luzern), Hanspeter Gnehm (Aarau), Tamara Guidi (St. Gallen), Urs Hunziker (Winterthur), Elmar Keller (Chur), Ulrich Lips (Kinderspital Zürich, Koordinator), Madeleine Mirabaud (Genf), Valdo Pezzoli (Lugano), Ronald Rehorek (Bruderholz), Christoph Rudin (Basel), Vera Schlumbom (Stadtpital Triemli, Zürich), Ann-Christin Selbach (La-Chaux-de-Fonds), René Tabin (Sion), Jürg Unger-Köppel (KJPD Aarau), Markus Wopmann (Baden), Christoph Wüthrich (Bern)

Sitzung: 12. Mai 2004

Die Fachgruppe behandelte folgende Geschäfte:

- Überarbeitung der *«Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken»*. Die gedruckte Version wird wiederum in drei Sprachen erscheinen, nachdem auch die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie dazu Stellung genommen hat; gleichzeitig wird das Dokument auf der SGP-Homepage aufgeschaltet. Diese Empfehlungen sind dann wohl das erste gemeinsame Dokument der schweizerischen Gesellschaften für Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie und Pädiatrie.

- Vorbereitung der Fachtagung vom 23. November 2004 mit dem Hauptthema *«Kinderschutz im transkulturellen Kontext»* (s. Paediatrica, Vol. 16, Nr. 1, 2005, S. 43–44).
- Beginn der Erarbeitung des Papiers *«Übergriffe in Kinderspitälern»* (Projektleitung: Tamara Guidi, St. Gallen). Dieses Papier beschäftigt sich mit dem Phänomen der Kindsmisshandlung in Institutionen und soll den Verantwortlichen von Kinderkliniken und –abteilungen als Anregung für die Erarbeitung eines klinikinternen Präventions- und Interventionskonzeptes bei Fällen von Kindsmisshandlung (inkl. sexuelle Übergriffe) durch KlinikmitarbeiterInnen in die Hand geben. Nach einer breiten Vernehmlassung ist die Fertigstellung des Papiers für das Jahr 2005 vorgesehen.

Nächste Fachtagung: 22. November 2005, Bern. Thema: *Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom*.

Groupe de travail pour la protection de l'enfant

Ulrich Lips, Zürich

Traduction: Jean-Jacques Cheseaux, Lausanne

Membres

Kurt Albermann (Winterthur), Marcus Bittel (Bienne), Gabriella Blaser (Lugano), Ueli Bühlmann (Stadtpital Triemli, Zürich), Marianne Caflisch (Genève), Jean-Jacques Cheseaux (Lausanne), Melanie Doutaz (Lucerne), Hanspeter Gnehm (Aarau), Tamara Guidi (St. Gall), Urs Hunziker (Winterthur), Elmar Keller (Coire), Ulrich Lips (hôpital pédiatrique de Zurich, coordinateur), Madeleine Mirabaud (Genève), Valdo Pezzoli (Lugano), Ronald Rehorek (Bruderholz), Christoph Rudin (Bâle), Vera Schlumbom (Hôpital Triemli, Zurich), Ann-Christin Selbach (La Chaux-de-Fonds), René Tabin (Sion), Jürg Unger-Köppel (Service de psychiatrie infanto-juvénile, Aarau), Markus Wopmann (Baden), Christoph Wüthrich (Berne)

Séance: 2 mai 2004

Le groupe de travail a traité des sujets suivants:

- Révision des *«Recommandations pour les activités liées à la protection de l'enfant dans les hôpitaux pédiatriques»*. La version imprimée de ce document sera à nouveau publiée en trois langues dès que la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent se sera prononcée à son sujet; il figurera également sur le site internet de la SSP. Ces recommandations constituent le premier document commun des Sociétés Suisses de Pédiatrie, de Chirurgie Pédiatrique et de Psychiatrie et Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent.

- Préparation de la Journée Scientifique du 23 novembre 2004 avec, comme sujet principal, *«La protection de l'enfant dans un contexte transculturel»* (cf. Paediatrica, vol. 16, 1, 2005, p. 43–44).
- Elaboration du document *«Maltraitance dans les hôpitaux pédiatriques»* (direction du projet: Tamara Guidi, St-Gall). Ce document s'intéresse au phénomène de la maltraitance infantile en institution et se prévaut d'offrir aux responsables des cliniques pédiatriques les outils nécessaires à un travail de prévention ainsi que des pistes d'intervention lors de mauvais traitements (y compris les abus sexuels). Après une large consultation, il est prévu que ce document soit publié dans le courant de l'année 2005.

La prochaine journée scientifique aura lieu le 22 novembre 2005 à Berne. Sujet: *«Le syndrome de Münchhausen par procuration»*