

## Rapport annuel 2007 du président et du comité

Michaël Hofer, Lausanne

### Sous-comité ambulatoire:

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

### Sous-comité hospitalier:

- Michaël Hofer (Lausanne)
- François Besson (Fribourg)
- Michael Grotzer (Zurich)
- Christian Kind (St Gall)
- Florence Martin (Zurich)
- Walter Bär (Chur)

Depuis le dernier rapport, le comité s'est réuni quatre fois: en juin, septembre, décembre, mars avec sa secrétaire générale, Marianne Neuenschwander. Le Nucleus (MH, SR, PK, FB) à tenu en outre trois conférences téléphoniques. Il n'y a pas eu de réunion séparée de l'un ou l'autre des sous-comités.

Vous trouverez nombre d'éléments de l'activité de la Société dans les rapports des diverses commissions et groupes publiés dans ce numéro. Vous pouvez en outre vous référer aux «Echos du Comité» publiés régulièrement dans ces pages.

Voici les points marquants des 12 derniers mois:

- 65 **nouveaux membres** ordinaires ont été acceptés.
- **Formation post-graduée:** notre programme a été modifié pour tenir compte des demandes du département fédéral de l'intérieur, à savoir intégrer 2 nouveaux objectifs (éthique et économie de la santé). La durée de la formation post-graduée a également été discutée en raison du souhait émis de l'allonger à six ans.
- **Formation continue:** Pierre Klauser a repris la présidence de cette commission et a présenté son nouveau règlement. Le programme de formation continue va également être amendé sur la demande

de la FMH pour tenir compte des dernières recommandations de l'Académie Suisse des Sciences Médicales.

- Le groupe de travail de **pédiatrie sociale et préventive** a été mis sur pied par Nicole Pellaud. L'évaluation du carnet de santé a été présentée à divers congrès (SSP, SSMG, EUPHA, SSSP). La nouvelle version du carnet a été imprimée, son financement est assuré par la CSS jusqu'en 2009 et deux cantons ne l'utilisant pas jusqu'à maintenant s'y intéressent.
- Les séances de septembre et mars du **pool des délégués** ont permis des échanges entre les différents groupes composant la SSP et avec le comité. Le projet du groupe de travail obésité en vue de la prise en charge par l'assurance de base des traitements de l'obésité de l'enfant et l'adolescent a été discuté en septembre. Les 2 procédures de consultation ainsi que cette discussion ont permis de dégager un consensus pédiatrique Suisse et de donner le plein soutien de la SSP à ce projet. La séance de mars a été l'occasion d'une discussion franche sur plusieurs thèmes importants pour les spécialités pédiatriques: durée et règlement de la formation continue, rapport avec les assurances, nouveaux titres de formation approfondie (pédiatrie du développement, rhumatologie).
- Dans le **domaine économique**, le groupe de travail DRG a avancé dans ses travaux. Pour le TarMed, des nouveautés sont entrées en vigueur en avril avec la consultation pressante et de nouvelles prestations pédiatriques, comme les tests cutanés par exemple.
- En novembre, la **fPmh** a tenu sa première assemblée générale réunissant les comités des trois sociétés de pédiatrie, chirurgie pédiatrique et pédopsychiatrie. Il a été décidé de mener des actions de lobbying autour de 4 thèmes principaux: communication, recherche et développement, politique de prévention, formation du personnel médical.

- Nous avons pris note de la démission de Christoph Francke comme délégué de la SSP au KHM que nous remercions vivement pour son engagement effectué sur de nombreuses années. Sa relève n'est pas encore assurée et met en évidence la grande difficulté que nous avons pour trouver des pédiatres prêts à s'engager. Conscient que le dédommagement financier offert pour les heures de travail n'est plus adapté, le comité proposera une adaptation de ce règlement.
- La SSP a pris position auprès des Directeurs Cantonaux de l'Education concernant le transfert aux cantons de la responsabilité de la **pédagogie spécialisée**, qui devrait être totalement découplée des médecins et des affaires sanitaires. Ce passage de l'AI à un environnement totalement pédagogique est un souci important pour le pédiatre.
- Pour conclure, je tiens à souligner l'importance d'une réflexion en profondeur sur la **pédiatrie** que nous aimerions pour la Suisse à **l'avenir**. Dans de nombreux domaines, les choses bougent et nous devons chercher à anticiper les difficultés et les risques pour le futur. Cette réflexion doit se faire avec tous les groupements de la SSP et en commun avec nos collègues d'autres spécialités s'occupant d'enfants. Ainsi, nous pourrions défendre pour les prochaines décades des soins pédiatriques spécifiques et de grande qualité pour les enfants et adolescents de notre pays.

## Jahresrapport des Präsidenten und des Vorstandes

Michaël Hofer, Lausanne

### Vorstandsausschuss Praxis

- Stephan Rupp (Einsiedeln)
- Pierre Klauser (Genf)
- Franziska Engler (Montreux)
- Giovanna Ferrazzini (Mendrisio)
- Nicole Pellaud (Genf und Sion)
- Peter Studer (Reinach)

### Vorstandsausschuss Klinik:

- Michaël Hofer (Lausanne)
- François Besson (Freiburg)
- Michael Grotzer (Zürich)
- Christian Kind (St. Gallen)
- Florence Martin (Zürich)
- Walter Bär (Chur)

Seit dem letzten Jahresrapport hat sich der Vorstand vier Mal getroffen: Im Juni, September, Dezember, März, jeweils in Präsenz unserer Generalsekretärin, Marianne Neuenschwander. Der Nukleus (MH, SR, PK, FB) hat zusätzlich 3 Telefonkonferenzen durchgeführt. Die Vorstandsausschüsse haben nicht separat getagt.

Ein grosser Teil der Aktivitäten sind in dieser Ausgabe in den jeweiligen Berichten der verschiedenen Kommissionen und Arbeitsgruppen erläutert. Auch verweise ich auf die regelmässigen Artikel «Echo aus dem Vorstand», die durch das Jahr in diesen Seiten publiziert werden.

Hier die wichtigsten Punkte der letzten 12 Monate:

- Es wurden 65 **neue ordentliche Mitglieder** aufgenommen.
- **Weiterbildung:** Unser Programm wurde geändert, um den Anforderungen des Eidgenössischen Departements des Innern zu genügen. Dazu mussten zwei neue Punkte aufgenommen werden: Ethik und Ökonomie im Gesundheitswesen. Eine Verlängerung der Weiterbildung auf 6 Jahre wurde ebenfalls diskutiert.
- **Fortbildung:** Pierre Klauser hat die Präsidentschaft dieser Kommission übernommen und ein neues Reglement vorgestellt. Auf Verlangen der FMH wird

das Fortbildungsprogramm ebenfalls angepasst werden müssen, dies um den neuesten Empfehlungen der schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften zu entsprechen.

- Unter der Leitung von Nicole Pellaud ist die **Arbeitsgruppe für Präventiv- und Sozialpädiatrie** gebildet worden. Die Evaluation des Gesundheitshefts wurde an verschiedenen Kongressen vorgestellt (SGP, SGAM, EUPHA, SSSP). Die revidierte Version des Gesundheitshefts wurde bereits gedruckt und seine Finanzierung ist bis 2009 durch die CSS gesichert. Zwei Kantone, die das Gesundheitsheft bisher nicht benutzen, zeigen Interesse umzusteigen.
- Die Sitzungen des **Delegiertenpools** vom September und März haben einen regen Austausch zwischen den verschiedenen Gruppierungen der SGP und dem Vorstand erlaubt. Das Projekt der Arbeitsgruppe Adipositas, das im Hinblick auf eine Kostenübernahme der Behandlung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen durch die Grundversicherung erarbeitet wurde, ist im September diskutiert worden. Durch zwei Umfragen sowie obgenannte Diskussion konnte ein Konsens unter den Schweizer KinderärztInnen gefunden werden. Das Projekt wird von der SGP voll unterstützt. Die Sitzung vom März hat eine offene Diskussion zu wichtigen Themen für die pädiatrischen Spezialisten erlaubt: Dauer und Reglementierung der Weiterbildung, Verhältnis zu den Versicherungen, neue Schwerpunkte (Entwicklungs pädiatrie, Rheumatologie).
- Im **ökonomischen Bereich** ist die Arbeitsgruppe DRG aktiv (Datensammlung- und Auswertung). Der TarMed hat im März einige Neuigkeiten gebracht, so die dringliche Konsultation oder neue pädiatrische Leistungen, wie zum Beispiel die Prick-Tests.
- Im November hat die **fPmh** ihre erste Generalversammlung gehalten, die Vorstände der drei Gründergesellschaften vereinigend: Pädiatrie, Kinderchirurgie

und Kinderpsychiatrie. Vier Hauptthemen wurden gewählt, um die sich das Lobbying organisieren wird: Kommunikation, Forschung und Entwicklung, Präventionspolitik, Ausbildung des medizinischen Personals.

- Wir haben Kenntnis genommen von der Demission von Christoph Francke als Delegierter der SGP im KMH und möchten ihm hier ganz herzlich danken für seinen jahrelangen Einsatz in unserer Gesellschaft. Sein Ersatz ist noch nicht gesichert und dies zeigt einmal mehr die Schwierigkeit, KinderärztInnen zu finden, die bereit sind sich zu engagieren. Der Vorstand ist sich bewusst, dass die finanzielle Entschädigung der geleisteten Arbeit nicht mehr den realen Verhältnissen entspricht und wird eine Anpassung des Entschädigungsreglements vorschlagen.
- Die SGP hat gegenüber den kantonalen Leitern der Bildungswesen Stellung genommen betreffend der Überleitung der Verantwortung der **Sonderschulen** auf die Kantone, welche dadurch völlig von den Ärzten und den Gesundheitsämtern losgelöst werden sollen. Der Übergang der IV zu einem ausschliesslich pädagogischen Umfeld ist eine grosse Sorge für die Pädiater.
- Zum Abschluss möchte ich unterstreichen, wie wichtig eine tief fassende Überlegung über die **Zukunft der Pädiatrie** ist. Viele wichtige Bereiche sind in Bewegung und wir müssen versuchen, Schwierigkeiten und Risiken vorherzusehen. Diese Denkarbeit muss mit allen Gruppierungen der SGP und zusammen mit anderen Fachrichtungen die sich mit Kindern befassen unternommen werden. Nur so können wir eine spezifisch pädiatrische Medizin von hoher Qualität für die Kinder und Jugendlichen dieses Landes über die nächsten Jahrzehnte hinweg verteidigen.

## Commission de la formation post-graduée

Eric Girardin, Genève

### Membres:

- Olivier Adam
- Christina Aebi
- Susanne Aujesky
- François Besson
- Peter Carp
- Eric Girardin
- Hanspeter Gnehm
- Joëlle Guenthard
- Chantal Ruckstuhl-Dekumbis
- Gabrielle Wohlrab

### Reconnaissance de cabinets médicaux

Cette année la commission a reconnu 13 cabinets de pédiatres, comme lieu de formation pour l'obtention de titres FMH en pédiatrie. Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, 82 cabinets étaient reconnus, 70 en Suisse alémanique, 10 en Suisse romande et 2 au Tessin.

### Travaux de la Commission

La Commission s'est réunie à 3 reprises pendant l'année 2006. Une des préoccupations majeures de la Commission pendant cette année a été la mise en œuvre pratique de certains aspects du programme de formation 2004, spécialement l'organisation des cours obligatoires en pédiatrie du développement, néonatalogie et médecine d'urgence ainsi que l'utilisation du logbook. La Commission a également introduit des concepts d'éthique dans le programme de formation post-graduée et a précisé certains des critères que la Commission a utilisés pour le classement des établissements de formation post-graduée sur la base de leurs concepts de formation.

### Cours de formation obligatoire en pédiatrie du développement

La Commission a entendu des exposés détaillés des différents cours existants actuellement, P. Orban nous a décrit le cours qui est actuellement donné à Zürich et qui draine principalement des participants de l'Est de la Suisse. Ce cours comprend 6 périodes de 4 jours de séminaires théoriques et 12 demi-journées de séminaires pratiques ainsi qu'environ 240 heures d'études à la maison. Le catalogue d'apprentissage est

très détaillé, le prix du cours est de 8000.- CHF. La Commission est unanime pour penser que des compétences solides en pédiatrie du développement font partie de la formation en pédiatrie générale et qu'un cours obligatoire doit être organisé afin d'être accessible à tous les candidats en formation. Le cours présenté par P. Orban est trop détaillé dans sa forme actuelle pour pouvoir être suivi par tous les candidats.

La Commission a entendu Thomas Baumann et R. Alber présenter le cours du développement donné à Soleure. Ce cours d'une durée de 10 jours comprend des séminaires, des travaux de groupes et 3 tutoriaux pratiques. Son coût est de 2100.- CHF pour les chefs de clinique et les assistants en formation. Il est actuellement suivi par des assistants en formation et par des pédiatres installés de la région Berne-Soleure. Il est organisé par des praticiens dans une optique de connaissance du développement utile pour le praticien.

Enfin la Commission a entendu la présentation par Myriam Bickle d'un cours donné à Lausanne, au CHUV. Le cours est organisé en interne, il est obligatoire pour les médecins-assistants de pédiatrie. Le public cible est les futurs pédiatres généralistes. Les compétences visées sont la connaissance du développement normal de 0 à 16 ans, les méthodes d'évaluation en cabinet, la reconnaissance des variations de la norme, afin savoir quand adresser l'enfant en milieu spécialisé. Ce cours comprend 5 modules de 3 heures, il est organisé autour de séminaires interdisciplinaires avec la participation de plusieurs intervenants pédiatres, logopédistes, neuropédiatres, psychologues, pédopsychiatres, éducatrices et médecins scolaires. L'organisation en interne du cours du CHUV semble une solution réaliste pour un cours obligatoire destiné à tous les assistants en formation. Il est à noter cependant que les organisateurs du cours de Soleure-Berne insistent sur l'avantage d'un cours donné par des praticiens en dehors de l'établissement de formation.

Selon le règlement, l'organisation de ces cours obligatoires est du ressort des cliniques principales. Des cours de pédiatrie

du développement organisés en interne, existent donc à Lausanne et sont en discussion à Zurich. Les professeurs Fanconi et Sennhauser vont envoyer aux autres responsables de la formation des cliniques principales les objectifs d'apprentissage et les canevas de ces cours.

Après discussion avec les chefs des cliniques principales, il a été décidé que la Commission éditait une proposition cadre pour les cours de formation structurée en néonatalogie et en urgence pédiatrique. La Commission propose des cours d'une durée de 2 jours chacun avec des objectifs d'apprentissage axés sur la pratique. Il a été également décidé d'ajouter au logbook, deux pages attestant des activités pendant l'année de formation en cours. Ces deux pages sont les seules à devoir être signées par le candidat et le responsable de la formation de l'établissement en question. Les documents sont en cours de finalisation et seront disponibles prochainement sur les sites de la FMH et de la SSP.

### Principes d'éthique et d'économie de la santé

Sur demande de la FMH et à la suite de travaux auxquels a participé Cristina Aebi, la Commission a proposé l'adjonction dans le programme de formation post-graduée et dans la liste des objectifs d'apprentissage, de principes d'éthique généraux et plus spécifiquement pédiatriques. Ces modifications acceptées par le comité de la SSP seront introduites prochainement dans le programme.

### Critères de classements des établissements de formation

Enfin, sur demande de la FMH, certains des critères internes utilisés pour la classification des établissements de formation ont été publiés et seront prochainement inclus dans le règlement de formation. Par exemple, un établissement de formation, pour être reconnu pour la formation pour la filière hospitalière, doit avoir au moins 2 services répondants aux critères suivants:

- Service de néonatalogie reconnu par la Société Suisse de Néonatalogie s'occupant de cas tertiaires incluant donc des patients ventilés.
- Service de soins intensifs reconnu par la Société Suisse de Soins Intensifs Pédiatriques s'occupant de patients nécessitant des soins tertiaires incluant des patients ventilés.

- Service des Urgences prenant en charge exclusivement des patients pédiatriques avec un staff d'encadrement dédié aux Urgences dispensant un enseignement structuré.

J'aimerais relever que le classement des établissements de formation de Pédiatrie ainsi que l'attribution des durées de formations reconnues pour les différentes filières s'est fait sur la base des documents: «Concepts de Formation» des établissements et n'a posé aucune difficulté particulière.

### Conclusions

Vous le voyez, il y a encore du travail pour que les concepts nouveaux du programme de formation 2004 soient pleinement opérationnels. Ces efforts s'inscrivent également dans un contexte de réflexion plus large. Faut-il augmenter la durée de la formation post-graduée à 6 ans? Quelle est la part que va prendre la formation post-graduée structurée? Cette formation structurée, surtout si elle est décentralisée, est rendue difficile par le problème des 50 heures et des tournus d'assistants que cela entraîne. Au niveau des hôpitaux régionaux, la mise à disposition d'assistants pour des cours extra-muros paraît pratiquement impossible. D'un autre côté, les cours de formation structurée sont un moyen de pallier à la diminution des heures de formation. La commission est d'avis également que les candidats devraient utiliser mieux et plus souvent le catalogue des objectifs d'apprentissage du règlement de formation et le logbook de l'assistant pour guider leur formation.

Comme vous le voyez, les défis ne manquent pas, ils ne sont pas uniquement du ressort de la Commission mais sont maintenant plutôt ceux des établissements de formation, établissements que la Commission tient à remercier pour leur engagement.

## Weiterbildungskommission

Eric Girardin, Genf

Übersetzung: Hp. Gnehm, Aarau

### Kommissionsmitglieder:

- Olivier Adam
- Christine Aebi
- Susanne Aujesky
- François Besson
- Peter Carp
- Eric Girardin
- Hanspeter Gnehm
- Joëlle Guenthard
- Chantal Ruckstuhl-Dekumbis
- Gabrielle Wohrlab

### Praxisanerkennung

Im Berichtsjahr wurden 13 Kinderarztpraxen als Weiterbildungsstätten für den Facharzt-titel Kinder- und Jugendmedizin anerkannt. Per 1. Januar 2007 sind somit insgesamt 82 Praxen anerkannt, 70 davon in der Deutschschweiz, 10 in der Romandie und 2 im Tessin.

### Neue Mitglieder

2006 hat die Kommission zwei neue Mitglieder aufgenommen, Susanne Aujesky, Genf, und Gabrielle Wohrlab, Zürich. Beide haben eine Ausbildung in «Education in Medicine» absolviert.

### Kommissionsarbeiten

Im Jahr 2006 hat sich die Kommission zu 3 Sitzungen getroffen. Die Kommission beschäftigte sich vor allem mit der praktischen Umsetzung verschiedener Inhalte des Weiterbildungsprogrammes 2004, im Besonderen mit den obligatorischen Kursen in Entwicklungspädiatrie, Neonatologie und Notfallpädiatrie sowie mit der Anwendung des Log-Books. Ins Weiterbildungsprogramm wurden auch Ethikgrundsätze aufgenommen und einzelne Kriterien zur Einteilung der Weiterbildungsstätten auf Grund der Weiterbildungskonzepte präzisiert.

### Obligatorische Weiterbildung in Entwicklungspädiatrie

Die Kommission hat sich detaillierte Vorstellungen der zurzeit bestehenden Kursangebote angehört. Patrick Orban stellte den in Zürich angebotenen Kurs vor, der vor allem Kursteilnehmer aus der Ostschweiz aufnimmt. Dieser Kurs beinhaltet 6 Abschnitte

à 4 theoretische Seminartage, 12 Halbtage mit praktischen Seminarien und ca. 240 Stunden Heimstudium. Der Lernzielkatalog ist sehr umfangreich und der Kurspreis ist um Fr. 8000.-. Die Kommission ist einstimmig der Meinung, solide Kompetenzen in Entwicklungspädiatrie seien im Curriculum allgemeiner Pädiatrie zu erwerben und ein obligatorischer Kurs müsste für alle in Weiterbildung stehenden Kandidaten zugänglich sein. Der von Patrick Orban präsentierte Kurs ist zu detailliert und könnte nicht von allen Kandidaten besucht werden.

Die Kommission hat auch Thomas Baumann und Romedius Alber über ihren in Solothurn angebotenen Kurs angehört. Dieser hat eine Dauer von 10 Tagen, verteilt über ein Jahr, und beinhaltet Seminarien, Gruppenarbeiten und drei Praxis-Tutorate. Er kostet Fr. 2100.- für Oberärzte und Assistenten. Zurzeit wird der Kurs von Assistenten in Weiterbildung und praktizierenden Pädiatern besucht. Er wird von Praktikern mit dem Ziel praxisorientierter Kenntnisse in Entwicklungspädiatrie organisiert.

Schliesslich hat die Kommission auch Myriam Bickle über einen im CHUV Lausanne aufgebauten Kurs angehört. Der Kurs wird klinikintern angeboten und ist für die Assistenten obligatorisch, wobei das Zielpublikum vor allem die zukünftigen Praxispädiater sind. Die angestrebten Kompetenzen sind die Kenntnis der normalen Entwicklung 0-16 Jahre, die Evaluationsinstrumente in der Praxis, das Erkennen der Normvarianten, um Überweisungen in ein Zentrum zeitgerecht veranlassen zu können. Der Kurs beinhaltet 5 Module à drei Stunden und ist in interdisziplinäre Seminarien, an denen Pädiater, Neuropädiater, Kinderpsychiater, Logopäden, Psychologen, Erzieher und Schulärzte partizipieren, strukturiert. Der klinikintern (CHUV) abgestützte Kurs scheint eine realistische Lösung für einen für alle Assistenten obligatorischen Weiterbildungsinhalt zu sein. Allerdings betonen die Organisatoren des Solothurner Kurses den Vorteil des Teachings durch Praktiker ausserhalb der Weiterbildungsstätte.

Dem Weiterbildungsprogramm entsprechend obliegt die Bereitstellung der obligatorischen Kurse den zentralen Weiterbildungsstätten. Klinikinterne Kurse in Entwicklungspädiatrie existieren in Lausanne und Zürich, beziehungsweise sind in Zürich in Diskussion. Die Professoren Fanconi und Sennhauser werden den übrigen Leitern der zentralen Kliniken den Lernzielkatalog und den Kursablauf bekannt geben.

Es wurde beschlossen, nach stattgehabter Diskussion unter den Chefärzten der zentralen Kliniken, dass die Kommission einen Rahmen für die strukturierten Weiterbildungskurse in Neonatologie und Notfallpädiatrie vorgibt. Die Kommission schlägt eine Kursdauer von je zwei Tagen vor, mit auf die Praxis ausgerichteten Lernzielen. Ausserdem wurde beschlossen, das Log-Book mit zwei Seiten für die Bestätigung von Weiterbildungskursen zu ergänzen. Diese zwei Seiten müssen vom Kandidaten und dem Weiterbildungsverantwortlichen unterschrieben werden. Diese Formulare werden fertig gestellt und werden bald auf der Website der FMH und der SGP zur Verfügung stehen.

#### **Ethikgrundsätze und Gesundheitsökonomie**

Im Auftrag der FMH und im Anschluss an Vorbereitungsarbeiten zusammen mit Frau Prof. C. Aebi beschliesst die Kommission Ergänzungen zu Ethikgrundsätzen allgemeiner Art aber auch spezifisch für die Pädiatrie zum Weiterbildungsprogramm und zu den Lernzielen. Diese vom Vorstand der SGP schon angenommenen Änderungen werden demnächst im Weiterbildungsprogramm ergänzt.

#### **Kriterien zur Einteilung der Weiterbildungsstätten**

Schlussendlich, auch im Auftrag der FMH, werden gewisse Einteilungskriterien, bisher intern genutzt für die Klassierung der Weiterbildungsstätten, im Weiterbildungsprogramm publiziert. Eine Weiterbildungsstätte muss z. B. mindestens zwei Abteilungen mit den folgenden Kriterien betreiben, um für die Weiterbildung in Spitalpädiatrie anerkannt zu sein:

- Eine Neonatologieabteilung, anerkannt durch die Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie, die Patienten tertiärer Stufe pflegen kann, also inklusive Beatmung.
- Eine Intensivpflegeabteilung, anerkannt durch die Schweizerische Gesellschaft

für Intensivmedizin (Pädiatrie), die Patienten tertiärer Stufe pflegen kann, also inklusive Beatmung.

- Eine Notfallstation, die ausschliesslich pädiatrische Patienten mit einem für die Notfälle bestimmten Kader und von diesem vermittelte, strukturierte Weiterbildung aufnimmt.

Ich möchte betonen, dass die Einteilung der Weiterbildungsstätten in der Pädiatrie sowie auch die Zuteilungen der anerkannten Weiterbildungsdauer in den beiden Curricula (Praxis oder Spital) sich auf die Weiterbildungskonzepte der Kliniken abgestützt hat und damit keine speziellen Schwierigkeiten geboten hat.

#### **Schlussfolgerungen**

Wie Sie sehen, gibt es noch Arbeit, um das Weiterbildungsprogramm 2004 operativ voll umzusetzen. Diese Bemühungen sind auch in noch weiter gefassten Überlegungen zu sehen:

- Muss die Weiterbildungsdauer auf 6 Jahre erhöht werden?
- Welche Bedeutung wird die strukturierte Weiterbildung einnehmen?

Eben diese strukturierte Weiterbildung, vor allem wenn sie dezentralisiert erfolgt, wird erschwert durch die 50-Stunden-Woche und die daraus folgenden Stellvertretungen und Ablösungen der Assistenzärzte. Für die peripheren Kliniken ist das Freistellen der Assistenten für extern angebotene Kurse praktisch kaum realisierbar.

Andererseits sind die Kurse strukturierter Weiterbildungen ein Mittel, Engpässen in der Weiterbildungszeit abzuwehren. Die Kandidaten in Weiterbildung sollten nach der Meinung der Weiterbildungskommission besser und öfter den Lernzielkatalog und das Log-Book zur Organisation ihrer Weiterbildung benutzen.

Wie ersichtlich fehlt es nicht an weiteren Herausforderungen, die nicht nur durch die Kommission, sondern auch durch die Weiterbildungsstätten selber angegangen werden können. Die Kommission bedankt sich deshalb auch bei all diesen für ihren Einsatz.

## Commission de formation continue

Pierre Klauser, Genève

### Cours de formation continue

Pius Bürki et Romedius Alber, Zug  
Pierre Egger, Gd-Lancy

### Les Cours SSP

Cette année, le grand succès du cours sur la pédiatrie du développement à Lucerne et Fribourg a nécessité l'organisation d'une session germanophone supplémentaire à Soleure. Donc au cours des années, on a pu observer le passage d'une session bilingue par cours, avec thèmes différents à Lucerne et Fribourg, au dédoublement de ces sessions, toujours bilingues, avec même thème sur les deux sites; le thème du développement, notamment du langage, étant tellement lié à la culture, il convenait cette année de séparer exceptionnellement les latins des germaniques. Lorsque paraîtra cet article, on aura déterminé si le cours francophone sur la pédiatrie du développement doit lui-aussi être répété à court terme.

Ce thème du développement permet aussi aux pédiatres au bénéfice des droits acquis de continuer à facturer les positions couvrant ce domaine et qui sont, pour le moment encore, hors de la valeur intrinsèque «pédiatrie».

### La qualité des formations

Cet hiver, nous avons été priés par la FMH de faire figurer les recommandations de l'Académie suisse des sciences médicales

pour la reconnaissance des sessions de formation.

En préambule, nous avons souligné combien les pédiatres soutiennent la démarche éthique de l'ASSM visant à distancer la formation continue du corps médical des pressions économiques et commerciales de l'industrie. Mais l'application stricte et exclusive de ces recommandations n'est pas possible, notamment pour les sessions à l'étranger et pour la surveillance des flux financiers. Voir dans ce journal l'article qui est consacré à ce thème.

### Les contrôles de la formation continue

Comme vous le savez, la réglementation FMH exige des sociétés de discipline médicale un contrôle des porteurs de titre de spécialiste, qu'ils soient suisses ou assimilés, membres ou non membres. En 2007 on procède comme chaque année au contrôle détaillé de 10% des porteurs de titres choisis aléatoirement; en outre, comme tous les 3 ans, on demande aux 90% restant une déclaration écrite individuelle.

Ces contrôles soulèvent les cas particuliers des porteurs de titre de pédiatre qui ne sont plus du tout actifs dans ce domaine et celui des porteurs d'autres titres qui, pratiquant la pédiatrie, tiennent à faire certifier leur formation continue. Ces situations vont faire l'objet d'une réflexion en groupe de travail à la FMH cette année.

Les résultats de ces contrôles sont réjouissants puisqu'ils montrent qu'une immense majorité (figure 1) des membres de la SSP satisfont les exigences, même bien au-delà des 50 crédits par année.

Notons que l'obligation à la formation continue va bientôt devenir légale avec son introduction dans la prochaine loi fédérale sur les professions médicales (LPMed, art 40, lett b. et art 43).

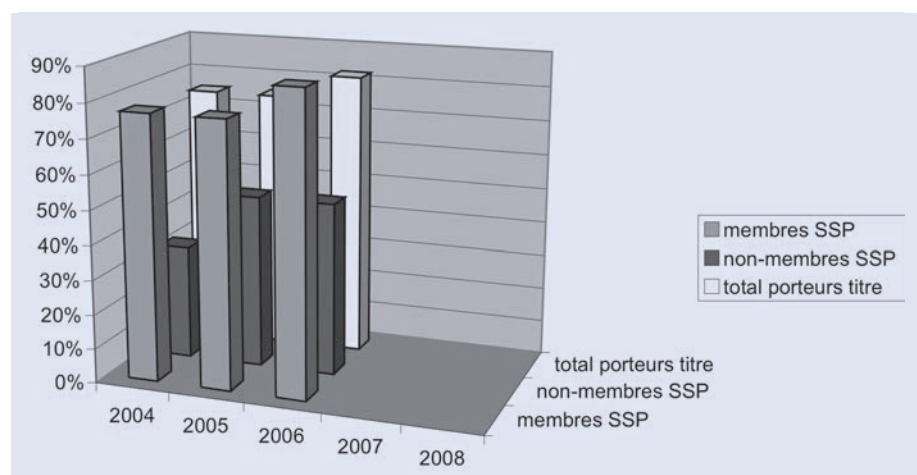


Figure 1: attribution des diplômes de formation continue en pédiatrie

## Fortbildungskommission

Pierre Klauser, Genf

Übersetzung: Pius Bürki, Baar

### Fortbildungskurse

Pius Bürki und Romedius Alber, Baar  
Pierre Egger, Grand-Lancy

### Die Kurse der SGP

Im Berichtsjahr war der Kurs Entwicklungspädiatrie in Luzern und Freiburg so erfolgreich, dass noch im Mai 2007 ein zusätzlicher Kurs auf Deutsch in Solothurn durchgeführt werden musste.

Überhaupt konnten wir beobachten, dass die 100 Kursplätze pro Durchführung nicht mehr ausreichen, und dass bereits zum dritten Mal ein Kurs wiederholt werden musste. Die Kurse Entwicklungspädiatrie wurden ausnahmsweise nach Sprachen getrennt durchgeführt, weil das Thema stark von den lokalen Gegebenheiten geprägt ist. Bei Erscheinen dieses Berichtes wird geklärt sein, ob auch der französische Kurs Entwicklungspädiatrie wiederholt werden wird.

Der Kurs Entwicklungspädiatrie erlaubt es den Teilnehmern weiterhin die Tarmedpositionen dieses Gebietes gemäss Besitzstandswahrung-Regelung abzurechnen. Diese sind momentan noch in der Dignität Neuropädiatrie angesiedelt.

### Qualität der Weiterbildungsveranstaltungen

Aufgrund eines Beschlusses der Ärztekammer hat die FMH von den Fachgesell-

schaften verlangt, für die Einbindung der Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) vom 24. November 2005 in die verschiedenen Fortbildungsprogramme zu sorgen.

Die SGP unterstützt das ethische Anliegen der SAMW, die ärztliche Fortbildung vom ökonomischen und kommerziellen Druck der Industrie fernzuhalten. Die strikte und ausschliessliche Anwendung dieser Regel ist aber nicht möglich, vor allem nicht bei Veranstaltungen im Ausland und auch die Überwachung der Geldflüsse ist nicht möglich.

Bitte beachten Sie den Artikel in dieser Ausgabe, der diesem Thema gewidmet ist.

### Fortbildungskontrolle

Bekanntlich verlangt die FMH von den Fachgesellschaften die Kontrolle der Titelträger, ob Mitglieder oder nicht, ob Schweizer oder nicht. 2007 kontrollieren wir wie jedes Jahr 10% zufällig ausgewählte Titelträger. Ausserdem verlangen wir alle 3 Jahre von den übrigen 90% eine schriftliche Selbstdeklaration.

Diese Kontrollen zielen auch auf Titelträger, die nicht mehr in diesem Bereich tätig sind und auf Träger anderer Titel, die pädiatrisch arbeiten und ihre Fortbildung zertifizieren lassen wollen. Solche Spezialfälle werden

dieses Jahr Diskussionsgegenstand einer Arbeitsgruppe der FMH werden.

Die Resultate dieser Kontrolle sind sehr erfreulich (Abbildung 1), zeigen sie doch dass die grosse Mehrheit der SGP Mitglieder die Anforderungen erfüllt. Die meisten absolvieren sogar deutlich mehr als die geforderten 50 Fortbildungsstunden pro Jahr.

Beachten Sie, dass die Verpflichtung zur Fortbildung im kommenden Medizinalberufegesetz bald gesetzlich verankert wird. (MedBG, Art 40, lit b. und Art. 43)

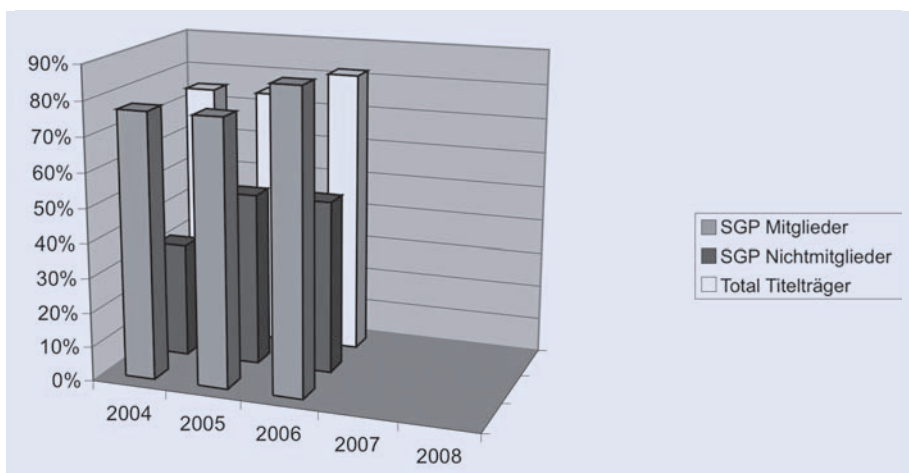


Abbildung 1: Zuteilung der Fortbildungsdiplome Pädiatrie

## Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) der FMH

Christine Aebi, Biel

Die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) tagte im Berichtsjahr sechsmal.

Am 31. August 2006 fand die erste Sitzung des Ausschusses statt, in der die neuen Statuten und das neue KWFB-Reglement zur Anwendung kamen, nachdem in vorangegangenen Sitzungen die 2005 beschlossene Strukturreform einen grossen Teil der Arbeit ausmachte. Damit ist der Ausschuss ab sofort das zentrale Entscheidungsorgan in allen Weiter- und Fortbildungsfragen.

Im Bereich der **Weiterbildung** wurden, im Zusammenhang mit der im Mai 2005 erfolgten Akkreditierung der 44 Weiterbildungsprogramme, die vom Eidgenössischen Departement des Innern gemachte Auflage, bis im Mai 2007 Ethik und Gesundheitsökonomie in alle Programme einzubauen, in multiplen Sitzungen einer entsprechend gebildeten Arbeitsgruppe Vorschläge ausgearbeitet, wie dieser Einbau erfolgen könnte. Die Arbeitsgruppe entschied sich klar dafür, dass die Fachgesellschaften den Wortlaut individuell gestalten sollten, da die Anforderungen von Fach zu Fach unterschiedlich sein können.

Revidiert wurden die Weiterbildungsprogramme der Allgemeinmedizin, der Physikalischen Medizin und Rehabilitation, der Klinischen Pharmakologie und Toxikologie sowie der Kardiologie.

Eines der wichtigsten Anliegen der KWFB ist die Qualität der Weiterbildungsstätten. Die Evaluation dieser Stätten durch die Ärzte in Weiterbildung, die jährlich mittels standardisiertem Fragebogen erfolgt, gibt Hinweise auf mögliche Adaptation an die neuen Umstände. Flexibilität ist auch hier äusserst wichtig. Der grösste Teil der LeiterInnen dieser Stätten sehen die Resultate der Umfrage als Chance, ihren Betrieb nicht nur mit ihren eigenen Augen zu sehen, um eine Verbesserung der Qualität zu erreichen. In diesem Sinne werden auch die Visitationen empfunden (2006 wurde eine pädiatrische Weiterbildungsstätte visitiert), als Feedback um wirklich unsere jungen Ärzte so gut

wie möglich mit dem nötigen Rüstzeug zu versehen, damit sie dann in ihrem Beruf bestehen und eine qualitativ gute Arbeit leisten können.

Auch die Fähigkeitsprogramme Praxislabor, Homöopathie, Neuraltherapie, Anthroposophie wurden einer Revision unterzogen. Neue Fähigkeitsprogramme sind im Entstehen, u. a. für Interventionelle Schmerztherapie; hier hat der Ausschuss der KWFB den Auftrag, mit den betroffenen, sich z. T. blockierenden Gesellschaften, eine Lösung zu finden.

Es wurden zwei neue Curricula (Schwerpunkte) beschlossen, Handchirurgie und Neuropathologie.

Die Arbeit im Bereiche der **Fortbildung** befasste sich u. a. mit dem SAMW-Richtlinien «Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie», mit den Fragen rund um die Gebühren der Fortbildung (ein Dauerbrenner) sowie mit der Revision der Fortbildungsprogramme von Gynäkologie und Geburtshilfe, Medizinische Genetik, Prävention und Gesundheitswesen sowie Urologie.

Die Fortbildung gewinnt angesichts der kurzen Weiterbildungszeit zunehmend an Bedeutung, allerdings zwingt auch die immer kürzer werdende Halbwertszeit des Wissens und die rasanten Fortschritte der Medizin zu einem Verhalten des life-long-learning.

Die FMH, insbesondere die KWFB, sieht sich als Garant einer qualitativ hochstehenden Weiter- und Fortbildung der Schweizer Ärzte und Ärztinnen und bezweckt eine optimale ärztliche Versorgung in der Schweiz.

## Commission pour la formation post-graduée et continue (CFPC)

Christine Aebi, Bienne

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Pendant l'année écoulée, la Commission pour la formation post-graduée et continue (CFPC) a siégé six fois.

Le 31 août 2006 a eu lieu la première séance du comité. À cette occasion, ont été adoptés les nouveaux statuts et le nouveau règlement de la CFPC, alors que les séances précédentes étaient consacrées en grande partie à la réforme des structures décidée en 2005. Le comité est donc avec effet immédiat l'organe directeur concernant toutes les questions de formation post-graduée et continue.

Suite à l'accréditation des 44 programmes de **formation post-graduée** en mai 2005 et à la demande du Département fédéral de l'intérieur d'intégrer dans tous les programmes l'éthique et l'économie de santé, après de multiples séances, un groupe de travail créé ad hoc a élaboré des propositions sur le mode d'introduction de ces matières. Le groupe de travail a clairement décidé de confier la formulation à chaque société de discipline médicale, les exigences pouvant varier selon la spécialité. Ont été révisés les programmes de formation post-graduée en médecine générale, en médecine physique et réhabilitation, en pharmacologie clinique et toxicologie ainsi qu'en cardiologie.

La CFPC porte un intérêt particulier à la qualité des établissements de formation post-graduée. L'évaluation de ces établissements par les médecins en formation, effectuée chaque année à l'aide de questionnaires standardisés, donne des indications sur les possibilités d'adaptation aux nouvelles conditions. Ici aussi, la flexibilité est primordiale. La plupart des responsables de ces établissements voient dans les résultats de ces enquêtes une chance de percevoir leur service avec un regard autre que le leur et d'en améliorer la qualité. Les visites sont perçues également dans ce sens (un établissement de formation post-graduée pédiatrique a été visité en 2006):

un feed-back nécessaire qui permet de fournir à nos jeunes médecins les meilleures connaissances possibles pour réussir dans leur profession et pour accomplir des prestations de haute qualité.

Les programmes de formation complémentaire en pratique du laboratoire au cabinet médical (CMPR), en homéopathie, en thérapie neurale et en anthroposophie ont été révisés. De nouveaux programmes de formation complémentaire sont en création, entre autres en traitement interventionnel de la douleur; dans ces cas, la tâche du comité de la CFPC consiste à chercher une solution avec des sociétés qui parfois bloquent le processus. Deux nouveaux curriculum de formation approfondie ont été créés, en chirurgie de la main et en neuropathologie.

Les travaux dans le cadre de la **formation continue** concernaient surtout les directives de l'ASSM «Collaboration corps médical - industrie», les questions relatives aux tarifs de la formation continue (un serpent de mer) ainsi que la révision des programmes de formation continue en gynécologie et obstétrique, en génétique médicale, en prévention et santé publique ainsi qu'en urologie.

Au regard de la courte durée de la formation post-graduée, la formation continue prend de plus en plus d'importance. D'autre part, la demi-vie toujours plus courte du savoir et les progrès vertigineux de la médecine nous imposent un apprentissage au long cours.

La FMH, et particulièrement la CFPC, se considère le garant d'une formation post-graduée et continue des médecins suisses de haut niveau et a pour but le maintien d'une relève médicale optimale pour notre pays.

## Die «NEUE» Kommission Weiter- und Fortbildung der FMH (KWFB)

Christine Aebi, Biel

Bis zur ersten Sitzung der «neuen» KWFB vom 31.8.2006 war die KWFB das BERATENDE ORGAN des Zentralvorstandes und der Ärztekammer.

2005 wurde eine Strukturreform der FMH beschlossen, in diesem Rahmen wurde auch das Reformprojekt KWFB angegangen.

Die Änderungen des Reglementes der KWFB wurden 2006 gutgeheissen. Damit wird die KWFB vom beratenden Organ zum wichtigsten FEDERFÜHRENDEN ORGAN der FMH in allen Bereichen der Weiter- und Fortbildung, dem alle wesentlichen Beschlusskompetenzen zukommen.

### I. Aufgaben und Kompetenzen der KWFB

#### Art. 1. Allgemeines

Die KWFB ist das federführende Organ für alle Belange der Weiter- und Fortbildung. Die KWFB bearbeitet alle Fragen der ärztlichen Weiter- und Fortbildung auf eigene Initiative oder auf Veranlassung durch ein anderes Gremium.

#### Art. 2. Zuständigkeit im Bereich der WBO (Art. 6 WBO)

Die KWFB trifft alle Massnahmen und Entschiede, die nicht einer anderen Instanz vorbehalten sind. Sie ist insbesondere zuständig für:

- Die Ausarbeitung von Revisionen der WBO zuhanden des ZV.
- Die Beschlussfassung über die von den Fachgesellschaften (FG) ausgearbeiteten oder revidierten Weiterbildungsprogramme.
- Die Beschlussfassung über Auslegungsfragen zur WBO und den Weiterbildungsprogrammen.
- Die Anerkennung von Fähigkeitsprogrammen gemäss Art. 54 und die Genehmigung von Revisionen.
- Die Begutachtung von Gesuchen zur Schaffung neuer Facharzttitel und Schwerpunkte sowie Fähigkeitsausweise mit anschliessender Antragsstellung an den ZV und die ÄK (Art. 13).

- Die Wahl der KWFB-Delegierten in die TK und die WBSK (Art. 7 und 8).

#### Art. 3. Zuständigkeiten im Bereich der FBO (Art. 9 und 16 FBO)

Im Bereich der Fortbildung hat die KWFB folgende Aufgaben und Kompetenzen:

- Die KWFB genehmigt neue Fortbildungsprogramme und materielle Revisionen.
- Die KWFB kann Ausführungsbestimmungen zur FBO erlassen.
- Die KWFB anerkennt nichtfachspezifische Veranstaltungen, welche ethische, standes- oder gesundheitspolitische Anliegen verfolgen, oder Managementfragen erörtern (Art. 7 Abs. 2 lit. a FBO).

### II. Gliederung und Zusammensetzung der KWFB

#### Art. 4. Zusammensetzung des Plenums

Das Plenum setzt sich zusammen aus

- je einem Delegierten der FG
- zwei Delegierten der fünf Medizinischen Fakultäten der Schweiz
- zwei Delegierten des VSAO
- zwei Delegierten des VLSS

FG mit mehr als 200 Facharzttitelträgern haben ein doppeltes, FG mit mehr als 1000 Facharzttitelträgern haben ein dreifaches Stimmrecht.

Verhinderte Delegierte lassen sich durch einen Ersatzdelegierten vertreten.

Die Mitglieder des ZV und der Generalsekretär bzw. die Generalsekretärin können mit beratender Stimme an den Sitzungen teilnehmen.

Wenn es die zu behandelnden Gegenstände rechtfertigen, kann der Präsident auch Ausserstehende zu den Sitzungen der KWFB einladen.

Folgende Personen sind als ständige Gäste (ohne Stimmrecht) zu den Sitzungen des Plenums eingeladen:

- der Präsident der FMH
- der Präsident des WA

- je ein Vertreter der drei Regionalverbände VEDAG, SMSR, OMCT
- der Präsident der Schweiz. Gesellschaft für Handchirurgie

- der Präsident der Schweiz. Gesellschaft Neuropathologie
- die Präsidenten der Fachgesellschaftsdachverbände (KHM, FMCH, FMC, FMPP, SFSM)
- der Präsident der FMP
- die Mitglieder der Einsprachekommissionen EK WBT und EK WBS
- ein Vertreter des IML
- ein Vertreter der GDK
- ein Vertreter des BAG
- ein Vertreter der KfHM
- ein Vertreter von H+ (nichtuniversitäre Spitäler)

#### Art. 5. Zusammensetzung des Ausschusses

Das Plenum wählt aus den Reihen der Delegierten einen Ausschuss von höchstens 19 Mitgliedern (Art. 43 Abs. 2 der FMH-Statuten). Die Vertreter der folgenden Gesellschaften/Organisationen gehören dem Ausschuss ex officio an:

- SGAM
- SGC
- SGIM
- SGP
- SGPP
- Medizinische Fakultäten
- VSAO
- VLSS

Alle Mitglieder des Ausschusses der KWFB nehmen nach Möglichkeit Einsitz in die Titelkommission (TK) und Weiterbildungsstellenkommission (WBSK), welche konkrete Dossiers über die Erteilung von Facharzttiteln bzw. die Anerkennung von Weiterbildungsstätten beurteilen.

## La «nouvelle» Commission de Formation Postgraduée et Continue (CFPC)

Christine Aebi, Bienne

Jusqu'à la première séance de la «nouvelle» CFPC du 31.8.2006, la CFPC était l'ORGANE CONSULTATIF du Comité central et de la Chambre médicale.

En 2005 a été décidée une réforme des structures de la FMH et dans ce contexte a été abordé aussi le projet de réforme de la CFPC.

Le changement du règlement de la CFPC a été accepté en 2006. La CFPC, jusque là organe consultatif, devient ainsi le plus important ORGANE DIRECTEUR de la FMH dans tous les domaines de la formation post-graduée et de la formation continue, à qui incombent toutes les compétences décisionnelles.

### I. Tâches et compétences de la CFPC

#### Art. 1 Généralités

La CFPC est l'organe directeur pour toutes les questions relatives à la formation post-graduée et continue.

La CFPC traite, de son propre chef ou à la demande d'un autre organe, toutes les questions relatives à la formation post-graduée et continue.

#### Art. 2 Compétences dans le domaine de la RFP (art. 6 RFP)

La CFPC prend toutes les mesures et décisions qui ne relèvent pas de la compétence d'une autre instance. Il lui incombe en particulier:

- de préparer les révisions de la RFP à l'attention du CC.
- d'adopter les programmes de formation post-graduée élaborés ou révisés par les SDM (art. 17)
- de décider sur les questions d'interprétation de la RFP et des programmes de formation post-graduée.
- de reconnaître les programmes de formation complémentaire conformément à l'art. 54 et d'en approuver les révisions.
- d'examiner les demandes de création de nouveaux titres de spécialiste, titre

de formation approfondie ou attestation de formation complémentaire et de soumettre une proposition au CC et à la ChM (art. 13).

- d'élire les délégués de la CFPC à la CT et à la CEFP (art. 7 et 8).

#### Art. 3 Compétences dans le domaine de la RFC (art. 9 et 16 RFC)

Les tâches et compétences suivantes incombent à la CFPC dans le domaine de la formation continue:

- approuver les nouveaux programmes de formation continue et les révisions matérielles.
- édicter des dispositions d'exécution concernant la RFC.
- reconnaître des sessions de formation non spécifique qui portent sur l'éthique, sur la politique professionnelle et de la santé ou qui traitent des questions de gestion (art. 7, al. 2, lit. a, RFC).

### II. Structure et composition de la CFPC

#### Art. 4 Composition du plénum

Le plénum de la CFPC se compose de:

- un délégué de chacune des SDM;
- deux délégués des cinq facultés de médecine de Suisse;
- deux délégués de l'ASMAC;
- deux délégués de l'AMPHS.

Les SDM regroupant plus de 200 porteurs de titre de spécialiste ont un droit de vote double et celles qui comptent plus de 1000 porteurs de titre un droit de vote triple.

En cas d'empêchement, les délégués se font remplacer par un suppléant.

Les membres du CC et le (la) secrétaire général(e) peuvent assister aux séances avec voix consultative.

Lorsque les objets à traiter le justifient, le président peut également inviter des personnes de l'extérieur aux séances de la CFPC.

Les personnes suivantes sont invitées comme hôtes permanents (sans droit de vote) aux séances du plénum:

- le président de la FMH
- le président du CFP
- un délégué de chacune des trois organisations régionales VEDAG, SMSR, OMCT
- le président de la Société suisse de chirurgie de la main
- le président de la Société suisse de neuropathologie
- les présidents des organisations faitières des sociétés de discipline médicale (CMPR, FMCH, FMC, FMPP, SFMS)
- le président de la FMP
- les membres des Commissions d'opposition CO TFP et CO EFP
- un délégué de l'Institut pour l'éducation médicale (IML)
- un délégué de la CDS
- un délégué de l'OFSP
- un délégué de H+ (hôpitaux non universitaires)

#### Art. 5 Composition du comité

Le plénum élit, parmi les délégués, un comité de 19 membres au plus (art. 43, al. 2 des statuts de la FMH). Les délégués des sociétés et organisations suivantes font partie d'office du comité:

- SSMG
- SSC
- SSMI
- SSP
- SSPP
- Facultés de médecine
- ASMAC
- AMDHS

Tous les membres du comité de la CFPC siègent si possible dans la Commission des titres (CT) et dans la Commission des établissements de formation post-graduée (CEFP) qui examinent les dossiers concrets concernant l'attribution de titres de spécialiste respectivement la reconnaissance d'établissements de formation post-graduée.

## Glossar / Glossaire

<b>KFWB:</b>	Kommission für Weiter- und Fortbildung
<b>CFPC:</b>	<i>Commission pour la formation postgraduée et continue</i>
<b>WBO:</b>	Weiterbildungsordnung
<b>RFP:</b>	<i>Réglementation pour la formation postgraduée</i>
<b>FG:</b>	Fachgesellschaft
<b>SDM:</b>	<i>Société de discipline médicale</i>
<b>ZV:</b>	Zentralvorstand
<b>CC:</b>	<i>Comité central</i>
<b>ÄK:</b>	Schweizerische Ärztekammer
<b>ChM:</b>	<i>Chambre médicale suisse</i>
<b>TK:</b>	Titelkommission
<b>CT:</b>	<i>Commission des titres</i>
<b>WBSK:</b>	Weiterbildungsstättekommission
<b>CEFP:</b>	<i>Commission des établissements de formation postgraduée</i>
<b>VSAO:</b>	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
<b>ASMAC:</b>	<i>Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique</i>
<b>VLSS:</b>	Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz
<b>AMDHS:</b>	<i>Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse</i>
<b>KHM:</b>	Kollegium für Hausarztmedizin
<b>CMPR:</b>	<i>Collège de Médecine de Premier Recours</i>
<b>EK WBT:</b>	Einsprachekommission Weiterbildungstitel
<b>CO TFP:</b>	<i>Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée</i>
<b>EK WBS:</b>	Einsprachekommission Weiterbildungsstätten
<b>CO EFP:</b>	<i>Commission d'opposition des établissements de formation postgraduée</i>
<b>IML:</b>	Institut für Medizinische Lehre
<b>IEM:</b>	<i>Institut pour l'Education Médicale</i>
<b>GDK:</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>CDS:</b>	<i>Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé</i>
<b>BAG:</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>OFSP:</b>	<i>Office fédéral de la santé publique</i>
<b>KfHM:</b>	Konferenz für Hochschulmedizin
<b>CMU:</b>	<i>Conférence pour la Médecine universitaire</i>
<b>SGAM:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Medizin
<b>SSMG:</b>	<i>Société Suisse de Médecine Générale</i>
<b>SGC:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie
<b>SSC:</b>	<i>Société Suisse de Chirurgie</i>
<b>SGIM:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin
<b>SSMI:</b>	<i>Société Suisse de Médecine Interne</i>
<b>SGPP:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
<b>SSPP:</b>	<i>Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie</i>
<b>SGP:</b>	Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
<b>SSP:</b>	<i>Société Suisse de Pédiatrie</i>
<b>FMCH:</b>	Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
<b>FMC:</b>	Foederatio Medicorum Curantium
<b>FMPP:</b>	Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum
<b>FMP:</b>	Foederatio Medicorum Practicorum
<b>SFSM:</b>	Swiss Federation of Specialities in Medicine
<b>VEDAG:</b>	Verband deutschweizerischer Ärztesgesellschaften
<b>SMSR:</b>	<i>Société médicale de la Suisse Romande</i>
<b>OMCT:</b>	Ordine dei medici del Canton Ticino

## Commission d'examens de spécialité en pédiatrie

Nicolas von der Weid, Lausanne.

[nicolas.von-der-weid@chuv.ch](mailto:nicolas.von-der-weid@chuv.ch)

- Christa Bühler, Liebefeld
- François Renevey, Fribourg
- Claudio Roduit, Pregassona
- Markus Wopmann, Baden
- André Wuilloud, Fribourg
- Mario Bianchetti, Bellinzona

2006 a marqué une étape importante dans notre Commission; en effet, après des années et des années de travail intensif de Mario Bianchetti comprenant l'établissement puis le perfectionnement de l'examen écrit et oral, j'ai eu l'honneur et la lourde responsabilité de lui succéder dans cette tâche. J'aimerais le remercier ici très sincèrement pour tout ce qu'il a fait pour la SSP dans toutes ces années et pour son soutien actif

cette année encore dans la préparation et la correction de l'examen écrit.

En 2006, 73 candidats se sont présentés à l'épreuve écrite et 69 à l'examen pratique. Tous les candidats ont réussi l'examen écrit qui était peut-être un peu plus facile que les années précédentes (période de running-in pour moi!). Comme les années précédentes, le taux de succès à l'examen pratique a été très élevé, 67 des 69 inscrits l'ayant réussi (97%). Nous n'avons pas trouvé de différence significative entre les candidats romands et alémaniques quant au taux de succès ou d'échec à ces examens qui avaient évidemment une valeur sanctionnante.

Les candidats étaient très satisfaits quant à l'organisation, le déroulement et le contenu

(type de questions, patients choisis) des deux examens.

En raison du de changement de patron à Fribourg, aucune séance n'a pu y être organisée en 2006, ce qui a conduit à un phénomène d'entonnoir pour les candidats romands, dont certains ont dû passer leur examen pratique à Bellinzona; merci à Mario Bianchetti d'avoir accepté ce «dépannage». Pour 2007, ce problème devrait être définitivement réglé avec la nomination d'un nouveau médecin-chef à Fribourg. En Suisse alémanique, Ueli Bühlmann du Stadtspital Triemli à Zürich s'est dit prêt à participer comme nouveau centre pour l'examen pratique 2007.

## Facharztprüfung Pädiatrie

Nicolas von der Weid, Lausanne

[nicolas.von-der-weid@chuv.ch](mailto:nicolas.von-der-weid@chuv.ch)

- Christa Bühler, Liebefeld
- François Renevey, Freiburg
- Claudio Roduit, Pregassona
- Markus Wopmann, Baden
- André Wuilloud, Freiburg
- Mario Bianchetti, Bellinzona

Im Jahre 2006 fand ein wichtiges Ereignis für unsere Kommission statt. Nach mehreren Jahren intensivster Arbeit als Entwickler und Hauptorganisator der Facharztprüfungen übergab mir Mario Bianchetti die Nachfolge. Hier möchte ich ihm ganz herzlich für sein unermüdliches Engagement über all diese Jahre zugunsten der SGP danken. Noch im 2006 hat er mir aktiv bei der Vorbereitung und Korrektur der schriftlichen Prüfung geholfen.

Im 2006 haben 73 Kandidaten die schriftliche und 69 die praktische Prüfung abgelegt. Alle Kandidaten haben die schriftliche Prüfung bestanden, welche möglicherweise etwas einfacher war als in den letzten Jahren (erste Übung für mich!). Bei der praktischen Prüfung war die Erfolgsrate ebenfalls sehr hoch, 67 der 69 Absolventen waren erfolgreich (97%), ein mit den früheren Jahren vergleichbares Ergebnis. Was die Erfolgsquote anbelangt, wurde kein signifikanter Unterschied zwischen den Kandidaten aus der Romandie und der deutschen Schweiz gefunden! Wie im vorherigen Jahr hatten die Prüfungen eine sanktionierende Wirkung.

Erfreulicherweise waren praktisch alle Kandidaten sehr zufrieden, was Organisation,

Durchführung und Inhalt (Fragen und Auswahl der Patienten) der Prüfungen anging.

Im Jahre 2006 konnte keine praktische Prüfung in Freiburg stattfinden, dies wegen des Chefarztwechsels. Das führte zu einem gewissen Engpass für die welschen Kandidaten, einige davon mussten dann ihre Prüfung in Bellinzona ablegen; nochmals besten Dank an Mario Bianchetti, der sich grosszügig zur Verfügung gestellt hat. Im 2007 sollte dieses Problem gelöst sein, indem ein neuer Chefarzt in Freiburg jetzt endlich ernannt wurde. In der deutschen Schweiz hat sich Ueli Bühlmann bereit erklärt, im Stadtspital Triemli eine Sitzung der praktischen Prüfung durchzuführen; danke auch an ihn.

## Ernährungskommission

Christian P. Braegger, Zürich

### Kommissionsmitglieder

- Christian Braegger, Zürich, Präsident
- Peter Baehler, Freiburg
- Oskar Baenziger, Zürich
- Dominique Belli, Genf
- Guy Déléze, Sitten
- Raoul Furlano, Basel
- Josef Laimbacher, St. Gallen
- Michel Roulet, Lausanne
- Johannes Spalinger, Luzern
- Peter Studer, Reinach

### Sitzungen

Es haben 2 Sitzungen stattgefunden: 9. Mai 2006 und 7. November 2006

Die wichtigsten Traktanden waren:

- Probiotika und Prebiotika in Säuglingsmilchen (vgl. Publikation)

- Neuurteilung von HA-Säuglingsmilchen (vgl. Publikation)
- Stellungnahme zu Sojanahrungen in Zusammenarbeit mit der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (vgl. Publikation)
- Hafer in der Zöliakie-Diät
- Vitamin D Substitution im ersten Lebensjahr
- Geplante Überarbeitung der «Empfehlungen für die Säuglingsernährung 1998» und des «Ernährungsplans für Neugeborene, Säuglinge und Kleinkinder bis 36 Monate»
- SGE-Fachtagung vom 6. September 2007 zum Thema «Ernährung in den ersten Lebensjahren: Wo liegt unsere Verantwortung?»

### Publikationen

- Frage an den Spezialisten zu Probiotika und Prebiotika in Säuglingsmilchen (Paediatrica 2006; 17 (No. 2): 57)
- Nachtrag zur Publikation «Empfehlungen zur Primärprävention von Allergien für Neugeborene und Säuglinge mit erhöhtem Atopierisiko» (Paediatrica 2006; 17 (4): 47)
- Stellungnahme zur Verwendung von Säuglingsnahrungen aus Sojaproteinbasis (Paediatrica 2006; 17 (No. 5): 16–19)

### Weitere Aktivitäten

Stellungnahme zu diversen Anfragen von KinderärztInnen und ErnährungsberaterInnen aus der Praxis, sowie zu Medien-Anfragen (Sonntagszeitung 26. Februar 2006: «Mammas Brust erspart den Frust» zum Thema Muttermilch; Fritz und Fränzi Nr. 5 Oktober 2006: «Man ist, was man isst» zum Thema Adipositas).

Anfragen an die EK SGP können via Sekretariat SGP gestellt werden ([secretariat@swiss-paediatrics.org](mailto:secretariat@swiss-paediatrics.org)).

## Commission de nutrition

Christian P. Braegger, Zurich

Traduction: Peter Baehler, Fribourg

### Membres de la Commission de nutrition (CN)

- Christian Braegger, Zurich, Président
- Peter Baehler, Fribourg
- Oskar Baenziger, Zurich
- Dominique Belli, Genève
- Guy Déléze, Sion
- Raoul Furlano, Bâle
- Josef Laimbacher, St. Gall
- Michel Roulet, Lausanne
- Johannes Spalinger, Lucerne
- Peter Studer, Rheinach

### Séances

La CN s'est réunie à deux reprises: 9 mai 2006 et 7 novembre 2006.

Les principaux sujets abordés ont été:

- Addition de probiotiques et prébiotiques dans les laits pour nourrissons (voir publications)
- Réévaluation des laits HA pour nourrissons (voir publications)

- Prise de position pour l'utilisation de préparations pour nourrissons à base de protéines de soja, en collaboration avec la commission de nutrition de la Société Allemande de Pédiatrie et Médecine de l'Adolescence (voir publications)
- Avoine et régime pour maladie coeliaque
- Substitution de la vitamine D pendant la première année de vie
- Révision planifiée des «recommandations pour l'alimentation du nourrisson 1998» et «Plan de l'alimentation pour nouveau-nés, nourrissons et petits enfants jusqu'à l'âge de 36 mois»
- Conférence nationale de la SSN du 6 septembre 2007: «Alimentation pendant les premiers années de vie: Où se situe notre responsabilité?»

### Publications

- Question au spécialiste concernant le rôle des pro- et prébiotiques dans les

préparations pour nourrissons (Paediatrica, 2006; 17 (2): 58)

- Complément à la publication des «Recommandations pour la prévention primaire des allergies chez les nouveau-nés et les nourrissons à risque atopique» (Paediatrica 2006; 17(4): 47)
- L'utilisation d'aliments pour nourrissons à base de protéines de soja: Prise de position de la Commission de nutrition de la société allemande de pédiatrie concernant les aliments au soja (Paediatrica 2006; 17(5): 20–22)

### Autres activités

Prise de position sur diverses demandes des pédiatres et diététiciens/ennes praticiens, ainsi que des demandes des médias (Sonntagszeitung du 26 février 2006: «Mammas Brust erspart den Frust» au sujet du lait maternel; Fritz et Fränzi, N°5, octobre 2006: «Man ist, was man isst» au sujet de l'obésité).

Les demandes concernant la CN de la SSP peuvent être adressées au secrétariat de la SSP ([secretariat@swiss-paediatrics.org](mailto:secretariat@swiss-paediatrics.org)).

## SIDS-Kommission

Martin Sutter, Worb

### Präsident

M. Sutter, Worb

### Mitglieder

- A. Blumberg, Biel
- L. Buetti, Locarno
- B. Erkert, Münsterlingen
- M. Fontana, Luzern
- D. Ghelfi, Zürich
- W. Krafft, Chur
- M. Malosti, St. Gallen
- J. C. Minet, Basel
- S. Pasquier, Aarau
- U. Zimmermann, Winterthur

### Sitzungen

Keine

### Aktivitäten

Die Quintessenz unserer Arbeit ist nachzulesen in der Paediatrica 2007; 18(1): 12–18.

## Commission SIDS

Martin Sutter, Worb

### Président

M. Sutter, Worb

### Membres

- A. Blumberg, Bienne
- L. Buetti, Locarno
- B. Erkert, Münsterlingen
- M. Fontana, Lucerne
- D. Ghelfi, Zurich
- W. Krafft, Coire
- M. Malosti, St. Gall
- J. C. Minet, Bale
- S. Pasquier, Aarau
- U. Zimmermann, Winterthur

### Réunions

aucune

### Activités

la quintessence de notre travail peut être lue dans Paediatrica 2007; 18(2) :13–19.

## Arbeitsgruppe Tarmed

Marco Belvedere, Zürich

[marco.belvedere@bluewin.ch](mailto:marco.belvedere@bluewin.ch)

### Mitglieder

- Denis Aladjem
- Pierre Klausner
- Christoph Francke
- Heini Haldi
- Marco Belvedere

Auf Ebene der **Tarifanträge** wurden die im letzten Jahr an der Generalversammlung verabschiedeten Anträge zur Regelung der Dignität der partiellen entwicklungspädiatrischen Positionen termingerecht eingereicht. Kurzfristig haben wir jedoch auf Grund überwiegender Nachteile versucht, eine bessere Lösung zu finden. Wir werden versuchen, ohne finanzielle Verluste für die Kollegen mit Besitzstandswahrung, über eine Positionsänderung für die neuen Kollegen eine andere Möglichkeit für die Abrechnung zu schaffen. Für die neue Lösung braucht es etwas Zeit. Inzwischen stehen wir aber beratend zur Verfügung.

Der Zugang zu den anonymisierten Daten der **Trust Center** für zwei Vertreter unserer Arbeitsgruppe hat bisher geholfen, Fragen nach finanziellen Konsequenzen von Tarifüberarbeitungen rasch und gut fundiert abzuklären. Eine Fortführung der Verträge scheint uns deshalb sinnvoll.

Viele technische Schwierigkeiten sind nun durch die Tarifarbeiten beseitigt worden. Ein Hauptmanko, der nicht realisierte Ausgleich unter den Fachgesellschaften, ist aber unverändert geblieben. Die FMH hat zu lange ihre Unterstützung versagt und die einstigen Versprechungen an den Ärztekammersitzungen sind bisher nur für die Psychiater in Erfüllung gegangen. Die Grundversorger müssen auch nach dem 1.4.2006 weiterhin darauf hinwirken, dass eine gute Betreuung der Bevölkerung auch zu einer guten Entschädigung berechtigt. Diese Arbeit wird zeitintensiv und der Weg dorthin steinig sein.

Wir möchten deshalb unsere **Bitte nach Verstärkung** unseres Teams wiederholen. Die Arbeit ist herausfordernd und für die finanzielle Zukunft unseres Berufstandes unverzichtbar!

An dieser Stelle erlaube ich mir zu bemerken, dass für alle Arbeiten im Interesse der Pädiatrie die aktuellen finanziellen **Entschädigungen** unzeitgemäss niedrig sind. Die Rekrutierung von jungen, unverbrauchten Leuten fällt sonst schon genügend schwer. Erfahren die Engagierten dann auch noch, dass die Entschädigung nicht einmal die Fixkosten der ausfallenden Praxiszeit deckt, ist der Entscheid schon bald gefällt.

Wollen wir wahrnehmbar und präsent sein, hat dies auch zu Tageszeiten zu geschehen und nicht nur übernächtigt E-Mailschreibend, sei dies im Austausch mit der FMH, in der Öffentlichkeitsarbeit oder auch bei der Koordination unserer Aufgaben im Interesse der Pädiatrie. Eine gewisse Professionalisierung würde auch den bescheidenen Ärzten mit den kleinen Patienten gut anstehen.

Die Rücksendung der **pädiatrischen ROKO**-Dokumente ist abgeschlossen. Bis März sind nur 103 (!!) Antworten bei rund 750 ausgesandten Fragebogen eingegangen. Enttäuschend. Geht es uns so gut, dass besondere Anstrengungen nicht mehr nötig sind? Wir werden das am **Rundtisch** des Jahreskongresses 2007 in Zürich disputieren.

## Groupe de travail Tarmed

Marco Belvedere, Zurich

[marco.belvedere@bluewin.ch](mailto:marco.belvedere@bluewin.ch)

Traduction: Denis Aladjem, Genève

### Membres

- Denis Aladjem
- Pierre Klauser
- Christoph Francke
- Heini Haldi
- Marco Belvedere

Conformément aux décisions prises lors de l'AG 2006, la demande de modification de la **valeur intrinsèque** concernant l'examen partiel du développement a été déposée dans les délais. Au dernier moment, en raison d'inconvénients majeurs, nous nous orientons vers une meilleure solution, qui sans léser financièrement les pédiatres disposant des droits acquis, permettrait aux jeunes médecins d'accéder à ces positions par un autre biais. Une telle démarche va nécessiter un peu de temps, mais nous restons à disposition pour donner des conseils au cas par cas.

L'accès aux données anonymisées des **Trust-Centers** par deux de nos membres nous a été très utile. Il nous a permis de répondre rapidement et précisément à des questions sur les conséquences financières des modifications tarifaires. Il nous paraît donc judicieux de conserver ce contrat avec NewIndex.

On a pu résoudre de nombreuses difficultés techniques grâce à ces travaux tarifaires. Une lacune majeure, n'a pas été comblée, à savoir la réalisation de **l'équité entre les spécialités**. La FMH a trop tardé à œuvrer dans ce sens et les promesses faites par la Chambre médicales n'ont servi qu'aux psychiatres. Les médecins de premier recours doivent poursuivre sur la lancée du 1.4.2006 pour qu'une prise en charge optimale de la population donne droit à une rémunération adéquate. Ce travail sera long, intensif et semé d'embûches.

Nous réitérons donc notre demande à **un renforcement de notre équipe**. Le travail y est captivant et indispensable à l'avenir financier de notre profession.

Je profite de l'occasion pour me permettre de relever que les **dédommagements financiers** actuellement attribués aux personnes travaillant dans l'intérêt de la pédiatrie sont trop bas pour notre époque. Le recrutement de forces vives est déjà suffisamment difficile. Le fait que les frais fixes du cabinet ne sont même pas couverts en décourage plus d'un.

Si nous voulons être présents et reconnus, nous devons nous manifester pendant les heures ouvrables et ne pouvons plus échanger uniquement des courriels nocturnes. Pour la FMH, les relations extérieures et la coordination de notre activité dans l'intérêt de la pédiatrie, un certain professionnalisme conviendrait bien, même aux modestes pédiatres avec petits patients.

Le retour des documents **ROKO-Ped** est maintenant terminé. A fin mars, nous ne sommes en possession que de 103 (!!) réponses sur environ 750 questionnaires envoyés. Décevant. Notre situation est-elle si satisfaisante que de nouveaux efforts soient superflus? Nous en débattons volontiers avec vous lors de la **table ronde** au Congrès annuel 2007 à Zurich.

## Collège des médecins chefs A

Sergio Fanconi, Lausanne, Président

### Membres

- Sergio Fanconi, Lausanne
- Hanspeter Gnehm, Aarau
- Christian Kind, St-Gall
- Richard Krämer, Bern
- Felix H. Sennhauser, Zurich
- Urs B. Schaad, Bâle
- Gregor Schubiger, Lucerne
- Susanne Suter, Genève

### Séances

En 2006, nous avons discuté lors de trois séances de sujets importants et actuels de la médecine de l'enfant et de l'adolescent. Les décisions et recommandations qui en ont résulté ont été communiquées à qui de droit, en gardant toujours à l'esprit notre engagement spécifique et respectueux de l'enfant et de sa famille dans nos services.

### Sujets

Les activités suivantes méritent une mention particulière:

1. Poursuite du développement de l'«Union pour l'enfant et l'adolescent» avec la collaboration de la Société Suisse de Pédiatrie, de la Société Suisse de Chirurgie pédiatrique et de la Société Suisse de Pédopsychiatrie.
2. Contrôle de la qualité de la prise en charge hospitalière et ambulatoire des patients dans les cliniques A.
3. Organisation des examens finaux de médecine.
4. Formation infirmière dans le domaine de la pédiatrie.
5. Réalisation des nouvelles directives de la CFPC, particulièrement dans le domaine de la pédiatrie du développe-

ment, des urgences, de la néonatalogie et du logbook.

6. Collaboration dans l'élaboration du projet «obésité» à soumettre à l'OFS.
7. Collaboration avec Swissmedic.
8. Elaboration d'un concept de reconnaissance FMH de la pédiatrie du développement.
9. Directives concernant la prise en charge de sévices dans les hôpitaux.
10. Collaboration avec la Fondation Wyeth pour la Santé de l'Enfant et de l'Adolescent.

## Collège der A-ChefärztInnen

Sergio Fanconi, Lausanne, Präsident

### Mitglieder

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

### Sitzungen

Im Jahr 2006 haben wir uns anlässlich von drei Sitzungen mit wichtigen und aktuellen Themen der Kinder- und Jugendmedizin auseinander gesetzt. Die gewonnenen Entschiede und Empfehlungen wurden den jeweils zuständigen Entscheidungsträgern mitgeteilt, immer im Sinne einer gezielten und respektvollen Betreuung von Kind und Familie in unseren Institutionen.

### Themen

Folgende bearbeitete Themen sind speziell zu erwähnen:

1. Weiterentwicklung der «Ärztlichen Union für Kinder und Jugendliche» in Zusammenarbeit mit der Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie, der Schweiz. Gesellschaft für Kinderchirurgie und der Schweiz. Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.
2. Qualitätskontrolle der Patientenbetreuung im stationären und ambulanten Bereich der A-Kliniken.
3. Organisation des Staatsexamens.
4. Ausbildung der Pflegefachpersonen im Bereich Pädiatrie.
5. Ausarbeitung von neuen Regelungen der WBK, insbesondere im Bereich der Entwicklungspädiatrie, der Notfälle, der Neonatologie und des Logbooks.

6. Mitarbeit in der Erarbeitung des Projekts «Adipositas», welches beim Bundesamt für Gesundheit eingereicht wird.
7. Zusammenarbeit mit Swissmedic.
8. Ausarbeitung eines Konzepts zur Anerkennung der Entwicklungspädiatrie durch die FMH.
9. Regelungen bezüglich der Übergriffe in den Spitälern.
10. Zusammenarbeit mit der Wyeth Stiftung für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen.

## Fachgruppe Schulärzte

Daniel Frey, Zürich

Die Fachgruppe setzt sich zusammen aus VertreterInnen (i. d. R. die LeiterInnen) der hauptamtlichen Schulärztlichen Dienste der grossen Schweizer Städte und einiger kantonalen Dienste. Hauptziel ist der Austausch von Erfahrungen und die gegenseitige Unterstützung bei strategischen und operativen Fragen und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung im schulischen Kontext.

Es liegt auf der Hand, dass den Schulärztlichen Diensten eine führende Rolle bei der primären und sekundären Prävention des Übergewichtes im Kindes- und Jugendalter zukommt. «Prävention von Übergewicht und Bewegungsmangel bei Schulkindern – Werkchau schulärztliche Dienste» war denn auch der Titel der letztjährigen Fortbildungsta-

gung, die traditionell im November stattfindet. Die zahlreichen Praxisbeiträge illustrieren, dass es den schulärztlichen Diensten zunehmend gelingt, einzelne Aktivitäten und Projekte in eine kohärente Gesamtstrategie einzubetten, die die Bereiche Ernährung und Bewegung kombiniert, curricular über die verschiedenen Altersstufen reicht, Lehrer und Eltern einbezieht und sich vernetzt mit kantonalen und nationalen Strategien. So wird beispielsweise das Basler Projekt «Burzelbaum» zur Bewegungsförderung im Kindergarten im Schuljahr 2007/2008 auch in der Stadt Zürich eingeführt und durch Vermittlung von Gesundheitsförderung Schweiz national propagiert. «Moving Lifestyle», ein Projekt für die Mittelstufe startet als Pilot in der Stadt Zürich und soll durch den Projektpartner «Suisse Balance» weiterverbreitet

werden. Schliesslich konnte nach längeren Verhandlungen mit Gesundheitsförderung Schweiz ein Vertrag abgeschlossen werden, der ein kontinuierliches Monitoring des BMI zum Ziel hat. Die konsolidierten Daten der Schulärztlichen Dienste von Basel, Bern und Zürich dienen als Grundlage für eine periodische Berichterstattung sowie für die Öffentlichkeitsarbeit und die Konzeption und Evaluation von entsprechenden Massnahmen. Vorgesehen ist die Erweiterung auf weitere Dienste in andern Kantonen.

Für 2007 ist die Überprüfung der website der Fachgruppe ([www.public-health.ch/schulärzte](http://www.public-health.ch/schulärzte)) und die Steigerung ihrer Attraktivität für nebenamtliche Schulärztinnen geplant. Die Herbsttagung 2007 in Basel gilt dem Thema Suchtprävention.

### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Daniel Frey  
FMH Kinder- und Jugendmedizin  
Direktor Schulgesundheitsdienste  
[daniel.frey@zuerich.ch](mailto:daniel.frey@zuerich.ch)

## Groupe de spécialistes en médecine scolaire

Daniel Frey, Zurich

Traduction: René Tabin, Sierre

Le groupe de travail se compose de représentants et de représentantes des principaux services de médecine scolaire des grandes villes de Suisse et de quelques services cantonaux.

Le but principal de ce groupe de travail est l'échange d'expériences et un soutien réciproque pour le traitement de questions stratégiques et de projets concernant la prévention et la santé dans le contexte scolaire.

Il est clair que la médecine scolaire a un rôle de leader dans la prévention primaire et secondaire du surpoids de l'enfant et de l'adolescent. «Prévention du surpoids et manque de mouvement chez les écoliers – présentations des services médicaux scolaires» a constitué le titre de la journée de formation continue de l'année dernière, qui

a eu lieu traditionnellement en novembre. Les nombreux rapports issus de la pratique ont illustré que les services médico-scolaires parviennent toujours davantage à mettre sur pied des activités et des projets relevant d'une stratégie globale cohérente, combinant les domaines de l'alimentation et du mouvement, s'adressant aux diverses catégories d'âge, impliquant élèves et parents et se mettant en réseaux avec les stratégies cantonales et nationales. Ainsi par exemple, le programme bâlois «Burzelbaum» pour l'encouragement au mouvement à l'école enfantine durant l'année 2007/2008, qui sera également introduit dans la ville de Zurich et propagé dans toute la Suisse par Promotion Santé. «Moving Lifestyle», un projet pour les classes secondaires, commençant comme projet pilote

dans la ville de Zurich, qui devrait ensuite être étendu grâce au partenariat avec le projet «Suisse Balance». Enfin, après de longues négociations avec Promotion Santé Suisse, un contrat a pu être finalisé pour l'établissement d'un monitoring au long cours de l'IMC. Les données consolidées provenant des services scolaires de Bâle, Berne et Zurich serviront de base pour l'établissement de rapports périodiques et pour la publication, la conception et l'évaluation de mesures adaptées. Il est prévu d'étendre ceci à des services scolaires d'autres cantons.

En 2007 est prévu un réexamen du site internet du groupe de spécialiste ([www.public-health.ch/schulärzte](http://www.public-health.ch/schulärzte)) et d'en améliorer l'attractivité pour les médecinsscolaires à temps partiel. La journée de formation d'automne 2007 aura lieu à Bâle, avec pour thème la prévention de la toxicomanie.

### Correspondance:

Dr. med. Daniel Frey  
FMH Kinder- und Jugendmedizin  
Direktor Schulgesundheitsdienste  
[daniel.frey@zuerich.ch](mailto:daniel.frey@zuerich.ch)

## Die SVUPP im Geschäftsjahr 2006/2007

Raoul Schmid, Baar und Andrea Imahorn, Wil

Das Geschäftsjahr der SVUPP endet jeweils am 30. Juni. Aus diesem Grund können wir hier keinen eigentlichen Jahresbericht vorlegen. Wir verweisen aber gerne auf unsere Jahresversammlung, welche in diesem Jahr am 13.9.2007 im Vorfeld der Jahrestagung des Forums für Praxispädiatrie zum Thema «Erfahrung» in Olten stattfinden wird. Bitte reservieren Sie sich das Datum schon jetzt. Der SVUPP-Vorstand wird dann gerne über das Geschäftsjahr Rechenschaft ablegen.

### 1. Kurswesen

Weiterhin ist die SVUPP bestrebt, vollständige Kursreihen in Hüftsonographie und pädiatrischer Sonographie anzubieten. Die Kurse qualifizieren zum Erhalt des jeweiligen Fähigkeitsausweises, wenn ausserdem die geforderte Anzahl selbstständig durchgeführter Untersuchungen beigebracht wird. Die Kurse werden auf unserer Homepage [www.svupp.ch](http://www.svupp.ch) und in den Printmedien der SGP und des Forums für Praxispädiatrie publiziert. Der Anforderungskatalog für die Erlangung eines Fähigkeitsausweises ist einsehbar auf der Homepage der SGUM ([www.sgum.ch](http://www.sgum.ch)) und der Kommission Hüftsonographie ([www.babyschall.ch](http://www.babyschall.ch)). Die Verwaltung der Fähigkeitsausweise (Erteilung, Rezertifizierung) obliegt nicht der SVUPP, sondern ist von der FMH an die Dachorganisation SGUM (FA Sonographie, Modul Pädiatrie) resp. die Kommission Hüftsonographie delegiert! Der SVUPP kommt nur eine vorberatende Funktion zu.

Leider musste erneut ein Kurs für Hüftsonographie nach Graf in französischer Sprache aus Mangel an Teilnehmern abgesagt werden. Die SVUPP dankt dem Organisator René Tabin herzlich für die schon geleistete Pionierarbeit! Die SVUPP ist überzeugt, dass die Bedeutung der Früherkennung und -therapie von Hüftdysplasien auch in der französischsprachigen Welt erkannt werden wird. Dann sind uns die Kolleginnen und Kollegen der Romandie in unseren Kursen sehr willkommen – wir freuen uns auf sie!

### 2. Geschäftsstelle

Nach 13 Jahren – die Geschäftsstellenleiterin hat die SVUPP seit ihrer Gründung vortrefflich begleitet – galt es, von Heidi Fedeli Abschied zu nehmen. Alle SVUPP-Mitglieder haben Frau Fedeli als Dreh- und Angelpunkt unserer Vereinigung gekannt und geschätzt. Heidi Fedelis Rückzug von ihrer Funktion geschah aus eigenem Antrieb und in ungetrübter gegenseitiger Sympathie. Die SVUPP verdankt Heidi Fedeli enorm viel, ihre Leistungen verdienen grössten Respekt. Wir werden sie vermissen und wünschen ihr im Namen aller Mitglieder für die Zukunft Erfolg, Gesundheit und Glück.

Seit Dezember wird die Geschäftsstelle von Frau Noëlle Tscherrig geleitet und ist nach Zürich umgezogen. Beachten Sie bitte die neuen Koordinaten! Frau Tscherrig heissen wir willkommen und freuen uns auf die Zusammenarbeit.

### 3. Vorstand

Die Zusammensetzung des Vorstandes blieb unverändert im Vergleich zum Vorjahr. Führungsinstrumente blieben die Jahresversammlung, physische Treffen und schwerwichtig Telefonkonferenzen.

#### Wichtige Mitteilungen

- für einen Grossteil der Inhaber des FA Hüftsonographie erlöscht dessen Gültigkeit Ende des Jahres 2007. Viele sind sich dessen nicht bewusst! Es betrifft hauptsächlich Personen, die den Hüftschall schon seit langem anwenden. Die Betroffenen müssen sich einem Rezertifizierungsprocedere unterziehen und werden von der Kommission Hüftsonographie demnächst darauf aufmerksam gemacht. Die SVUPP bietet weiterhin Refresherkurse an, bei welchen die unmittelbare Rezertifizierung möglich ist!
- Die ab 1.4.2007 gültige Tarmed Version 1.04 bringt für die Hüftsonographie folgende Änderung: bei der Pos. 30.3240 (US-Untersuchung der Säuglingshüfte nach Graf, beidseits, als alleinige Leistung) wurde der Passus «gilt nur für Screening» gestrichen.

#### Neue Adresse der Geschäftsstelle:

SVUPP  
Frau Noëlle Tscherrig  
Geschäftsführerin  
Binzstrasse 18  
8045 Zürich  
Tel. 044 455 64 30  
Fax 044 455 64 39  
[www.svupp.ch](http://www.svupp.ch)  
[info@svupp.ch](mailto:info@svupp.ch)

## L'année 2006/2007 de l'association suisse pour l'échographie en pédiatrie ambulatoire

Raoul Schmid, Baar und Andrea Imahorn, Wil

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

L'exercice de l'ASEPA se termine le 30 juin, nous ne pouvons donc présenter ici un véritable rapport annuel. Nous avons par contre le plaisir de vous inviter à noter assemblée générale qui se tiendra cette année le 13.9.2007 à Olten, avant l'assemblée annuelle du Forum pour la pédiatrie pratique, dédiée au thème «Expérience». Nous vous prions de réserver cette date; le comité de l'ASEPA se réjouit de vous présenter son rapport annuel à ce moment-là.

### 1. Cours

L'ASEPA s'efforcera d'offrir aussi dans le futur des séries complètes de cours en échographie de la hanche et en échographie pédiatrique. Ces cours permettent d'obtenir le diplôme de capacité, à condition d'atteindre le nombre requis d'échographies effectuées personnellement. Dates et lieux des cours sont publiés sur notre site [www.svupp.ch](http://www.svupp.ch) et dans les organes de publication de la SSP et du Forum pour la pédiatrie pratique. Le catalogue des exigences pour l'obtention du certificat de capacité peut être consulté sur le site de la SGUM ([www.sgum.ch](http://www.sgum.ch)) et de la Commission échographie de la hanche ([www.babyschall.ch](http://www.babyschall.ch)). La gestion des certificats de capacité (attribution, certification) n'est pas de la compétence de l'ASEPA, la FMH l'ayant déléguée à l'organisation faitière SGUM (certificat de capacité échographie, module pédiatrie) respectivement à la Commission échographie de la hanche! L'ASEPA conserve une fonction de préavis. Malheureusement, encore un cours en échographie de la hanche d'après Graf en langue française a été annulé à cause d'une participation insuffisante. L'ASEPA remercie René Tabin pour l'organisation et son travail de pionnier! L'ASEPA est persuadée que le diagnostic et la prise en charge précoces de la dysplasie de la hanche seront reconnus aussi dans le monde francophone. Les collègues de Suisse romande seront alors les bienvenus à nos cours – et nous nous réjouissons de les recevoir!

### 2. Secrétariat

Après 13 années – la responsable du secrétariat a accompagné l'ASEPA avec excellence depuis sa fondation – il fallait prendre congé de Heidi Fedeli. Tous les membres de l'ASEPA ont connu et apprécié le rôle central que Mme Fedeli a joué au sein de notre association. Mme Fedeli se retire de ses fonctions de sa propre volonté et avec l'assurance d'une sympathie réciproque. L'ASEPA doit beaucoup à Mme Fedeli et le travail qu'elle a accompli mérite tout notre respect. Elle nous manquera et nous lui souhaitons, au nom de tous les membres, un avenir plein de succès, de santé et de bonheur.

Depuis janvier, le secrétariat est dirigé par Mme Noëlle Tscherrig et il a déménagé à Zurich. Nous vous prions de prendre note des nouvelles coordonnées. Nous souhaitons la bienvenue à Mme Tscherrig et nous nous réjouissons de notre future collaboration.

### 3. Comité

La composition du comité n'a pas changé depuis l'année passée. La gestion des affaires courantes repose sur l'assemblée générale, des contacts personnels et surtout des conférences téléphoniques.

#### Communications importantes

- pour une grande partie des détenteurs du certificat de capacité échographie de la hanche, sa validité expire à la fin 2007. Un grand nombre n'en sont pas conscients! Cela concerne surtout les collègues qui pratiquent l'échographie de la hanche depuis longtemps. Les personnes concernées doivent se soumettre à une re-certification et elles y seront rendus attentives prochainement par la Commission échographie de la hanche. L'ASEPA continue à proposer des cours «refresher» qui permettent une re-certification immédiate!
- La version Tarmed 1.04 valable dès le 1.4.07 apporte les changements sui-

vants concernant l'échographie de la hanche: pour la pos. 30.3240 (Ultrason de la hanche selon Graf chez le nourrisson, des deux côtés, comme prestation d'imagerie exclusive) le passage «limité au dépistage» a été supprimé.

#### Nouvelle adresse du secrétariat:

ASEPA  
Mme Noëlle Tscherrig  
Secrétaire  
Binzstrasse 18  
8045 Zurich  
Tél. 044 455 64 30  
Fax 044 455 64 39  
[www.svupp.ch](http://www.svupp.ch)  
[info@svupp.ch](mailto:info@svupp.ch)

## Arbeitsgruppe DRG der SGP

Michele Losa, St. Gallen

In den letzten 12 Monaten haben wir die in Aussicht gestellte Studie fertiggestellt. Diese Arbeit wurde mit den DRG-Daten von 8 Kinderspitälern und -Kliniken durchgeführt und von Herrn W. Fischer bearbeitet. An dieser Stelle möchte ich mich bei den acht Kinderkliniken bedanken, die mit viel Aufwand die Datensätze geliefert haben. Ich möchte mich auch bei Herrn Wolfram Fischer für das Engagement bei der Herstellung des Arbeitsberichtes sowie für die wertvollen Tipps für die weitere Arbeit bedanken.

Die soeben fertiggestellte Arbeit soll Problemfelder der Pädiatrie (und nähere Disziplinen) in Bezug auf die DRG's aufzeigen, mögliche Lösungsansätze aufspüren und, last but not least, eine gewisse Sensibilität für die Anliegen der Kinderspitäler und Kinderkliniken erzeugen.

Die Arbeit des Vereins SwissDRG (demnächst Nachfolgeorganisation SwissDRG AG) ist jetzt in eine entscheidende Phase gelangt: Nach dem sog. «Mapping» (Übersetzung von ca. 3600 CHOP-Codes in ca. 24000 OPS-Codes) wird jetzt die sog. «Helvetisierung» durchgeführt. Dabei wird ein erster Grouper (SwissDRG Grouper Version 0.0) in verschiedenen Schritten auf die schweizerischen Gegebenheiten adaptiert. In dieser Phase werden die Fachgesellschaften zur Mitarbeit eingeladen und es sind verschiedene Workshops vorgesehen. Die SGP will (und muss) sich dieser Herausforderung stellen und wird konstruktiv aber bestimmt für die Anliegen der Kinderspitäler und -Kliniken auftreten. Noch viel Arbeit liegt vor uns und wir werden sicherlich, unabhängig der meteorologischen Gegebenheiten, einen «heissen» Sommer erleben.

## Groupe de travail DRG

Michele Losa, St Gall

Traduction: René Tabin, Sierrre

Durant ces douze derniers mois, nous avons terminé l'étude prévue. Ce travail a été réalisé à partir de données de DRG collectées par 8 hôpitaux et cliniques pédiatriques et travaillées par M. Wolfram Fischer. J'aimerais remercier ici les huit cliniques pédiatriques qui se sont beaucoup investies pour la fourniture de ces données. J'aimerais également remercier M. W. Fischer pour son engagement pour l'établissement d'un rapport et pour ses nombreuses suggestions pour la suite du travail.

Le travail réalisé doit mettre en évidence les problèmes concernant les DRG en pédiatrie (et dans les disciplines proches), chercher des solutions possibles et, last but not least, inciter à porter attention aux demandes des cliniques pédiatriques.

Le travail de l'Association SwissDRG (à qui succédera prochainement l'organisation SwissDRG SA) est entré maintenant dans une phase décisive: après un «Mapping» (traduction d'environ 3600 CHOP-Codes en environ 24000 OPS-Codes) aura lieu l'«helvétisation» des données. De là sortira un premier «SwissDRG Grouper- Version 0.0», qui sera adapté en plusieurs étapes aux particularités suisses. Durant cette phase, les sociétés de disciplines médicales seront invitées à collaborer et divers ateliers sont prévus. La SSP veut (et doit) poser ses exigences et représentera de manière constructive mais déterminée les exigences des hôpitaux et cliniques pédiatriques suisses.

Beaucoup de travail nous attend et nous aurons certainement, indépendamment de la météo, un été «chaud».

## Arbeitsgruppe Adipositas

Josef Laimbacher, St. Gallen

### Mitglieder

- Romedius Alber, Baar
- Dagmar l'Allemand, St. Gallen
- Michel Cauderay, Pully
- Nathalie Farpour-Lambert, Genf
- Josef Laimbacher (AG-Leitung), St. Gallen
- Souhail Latrèche, La Chaux-de-Fonds
- Stephan Rupp, Einsiedeln
- Christoph Rutishauser, Zürich
- Robert Sempach, Zürich
- Franziska Widmer, Bern

Im Dezember 2005 erteilte der Vorstand der SGP Josef Laimbacher den Auftrag, eine Arbeitsgruppe «Adipositas» zu bilden.

Ausgangspunkte dieses Mandats waren einerseits die prekäre epidemiologische Lage der Übergewichts- und Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen, auch in der Schweiz, andererseits der dringende Handlungsbedarf für Konzepte und die entsprechende Umsetzung im Bereiche der Prävention und Therapie. Trotz den hinreichend bekannten medizinischen Fakten zum Problem der Adipositas und deren Folgeerkrankungen, wurde diese Tatsache seitens der Bundesbehörden (BAG/ELK) noch bis im März 2005 negiert, mit der Konsequenz, dass essentielle Therapiemassnahmen, wie z. B. die Ernährungsberatung für adipöse Kinder und Jugendliche bis heute nicht als Pflichtleistung der Krankenkassen anerkannt sind. Diverse Anträge zu diesem Thema wurden deshalb in den verantwortlichen Gremien durchwegs negativ beurteilt. Unter einem zunehmend politischen Druck konnte die Thematik der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen mit dem BAG jedoch erneut diskutiert werden. Es konnten so entsprechende Rahmenbedingungen für eine konstruktive Lösung hinsichtlich einem neuen Antrag gemeinsam formuliert werden. Im Januar 2006 wurde die multidisziplinäre Arbeitsgruppe «Adipositas» konstituiert und hat unverzüglich die Arbeit aufgenommen. Insgesamt fanden 5 Arbeitsgruppensitzungen statt. Ein erster Antragsentwurf zu Händen des BAG für die Kostenübernahme von multiprofessionellen Therapieprogrammen für Kinder

und Jugendliche wurde nach einer eingehenden Diskussion mit dem SGP-Vorstand und anlässlich dem Delegiertenpool SGP im September 2006 einer breiten Vernehmlassung innerhalb der SGP unterbreitet. Daraus resultierten die Grundlagenpapiere zur «Definition, Diagnostik und Therapie», welche zwischenzeitlich in der Paediatrica publiziert wurden, sowie ein Artikel zu den «Anforderungskriterien für multidisziplinäre Therapieprogramme», welcher auf der SGP-Homepage aufgeschaltet wurde. Nach einer erneuten Vernehmlassungsrunde konnte der Antrag Ende 2006 bereinigt und angepasst werden. Es folgte fristgerecht die Eingabe des Antragsentwurfes an das BAG Ende Januar 2007 und die Ausarbeitung des definitiven BAG-Antrages, welcher am 5.3.2007 eingereicht wurde. Bis Mitte 2007 wird der entsprechende Entscheid des BAG erwartet.

Im Dezember 2006 wurde der Arbeitsgruppe durch den Präsidenten der SGP ein weiteres Mandat übertragen, nämlich die Bearbeitung des Konzeptes für die stationäre Adipositas therapie. Dafür wird die Arbeitsgruppe mit weiteren kompetenten Mitgliedern der SGP ergänzt.

### Korrespondenzadresse:

Dr. med. Josef Laimbacher  
Chefarzt Jugendmedizin  
Ostschweizer Kinderspital  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen

## Groupe de travail obésité

Josef Laimbacher, St. Gallen

### Membres

- Romedius Alber, Baar
- Dagmar l'Allemand, St. Gall
- Michel Cauderay, Pully
- Nathalie Farpour-Lambert, Genève
- Josef Laimbacher (direction du groupe de travail sur l'obésité), St. Gall
- Souhail Latrèche, La Chaux-de-Fonds
- Stephan Rupp, Einsiedeln
- Christoph Rutishauser, Zurich
- Robert Sempach, Zurich
- Franziska Widmer, diététicienne diplômée, Berne

En décembre 2005 le comité de la SSP a chargé Joseph Laimbacher de créer un groupe de travail «Obésité».

Les points de départ de ce mandat sont d'une part la situation épidémiologique inquiétante concernant le surpoids et l'obésité chez les enfants et les adolescents également en Suisse, d'autre part le besoin urgent d'élaborer et de mettre en route des projets dans le domaine de la prévention et du traitement. Malgré des données médicales largement connues concernant la surcharge pondérale et ses complications, l'évidence a été niée par les administrations fédérales (OFSP/ CFPG) jusqu'en mars 2005, avec pour conséquence que des mesures thérapeutiques essentielles, telle que p.ex. la consultation diététique pour l'enfant et l'adolescent obèse, ne sont à ce jour, pas reconnues comme prestations remboursées par l'assurance maladie de base. Les instances responsables ont répondu négativement à plusieurs interventions à ce propos. Suite à une pression politique croissante, la discussion sur le thème de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent a pu être reprise avec l'OFSP. Ont ainsi pu être formulées les conditions cadre pour une solution constructive et de nouvelles démarches communes. Après sa création en janvier 2006, le groupe de travail pluridisciplinaire «Obésité» s'est aussitôt mis au travail. Jusqu'ici ont eu lieu cinq séances de travail. Après discussion avec le comité de la SSP et au sein du pool des délégués en septembre 2006, un premier projet de demande à l'adresse de l'OFSP pour la prise

en charge des frais de programmes thérapeutiques pluriprofessionnels pour enfants et adolescents a été soumis à une large discussion au sein de la SSP. En ont résulté un papier de principe «Définition, diagnostic et traitement» publié entre temps dans Paediatrica ainsi qu'un article «Catalogue de questions de la SSP et réponses au sujet de la définition, du diagnostic et de la thérapie de la surcharge pondérale de l'enfant et de l'adolescent» qui peut être consulté sur le site internet de la SSP. Après une nouvelle consultation, fin 2006 la demande a trouvé sa forme définitive. Le projet de demande a été présenté à l'OFSP dans les délais fin janvier 2007, la demande définitive à l'OFSP a été déposée le 5.3.07. Nous attendons la réponse de l'OFSP pour la mi-2007.

En décembre 2006 le président de la SSP a transmis au groupe de travail un mandat supplémentaire, l'élaboration d'un concept pour le traitement hospitalier de l'obésité. Pour cela, le groupe de travail a été complété par des membres compétents de la SSP.

### Correspondance:

Dr. med. Josef Laimbacher  
Chefarzt Jugendmedizin  
Ostschweizer Kinderspital  
Claudiusstrasse 6  
9006 St. Gallen

## Fachgruppe Kinderschutz

Ulrich Lips, Zürich

### Mitglieder

- *Aarau*: Gérald Berthet
- *Baden*: Markus Wopmann
- *Basel*: Daniel Beutler, Ronnie Rehorek, Christoph Rudin
- *Bern*: Christian Wüthrich
- *Biel*: Marcus Bittel
- *Chur*: Matthias Esenwein, Elmar Keller
- *Genève*: Marianne Cafilisch, Madeleine Mirabaud
- *Lausanne*: Jean-Jacques Cheseaux
- *Lugano*: Gabriella Blaser, Valdo Pezzoli
- *Luzern*: Martin Schmidt
- *St. Gallen*: Tamara Guidi
- *Sion*: René Tabin, Jean-Jacques Cheseaux
- *Winterthur*: Kurt Albermann, Urs Hunziker
- *Zürich, Kinderspital*: Ulrich Lips (Koordinator)
- *Zürich, Triemli*: Ueli Bühlmann, Vera Schlumborn

### Sitzung

18. Januar 2006

### Projekte

- Das Arbeitspapier «Der Umgang mit Übergriffen in Kinderspitälern» wurde von der Projektleiterin, Tamara Guidi, St. Gallen, dem Kollegium der Klinikdirektoren A und dem Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie vorgestellt, dort intensiv diskutiert und grundsätzlich positiv aufgenommen. Die Vernehmlassung beim Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie und der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist noch im Gange. Einige Kinderkliniken haben das Papier bereits an ihre Verhältnisse adaptiert und die vorgeschlagenen Regelungen eingeführt.

- Unter Leitung von Markus Wopmann, Baden, wird eine Arbeitsgruppe die Erfassung von stationären und ambulanten Fällen von Kindsmisshandlungen in schweizerischen Kinderkliniken und -abteilungen mittels eines möglichst einfachen Fragebogens in die Wege leiten.

### Fachtagung

Die Fachtagung für Mitglieder von Kinderschutzgruppen schweizerischer Kinderkliniken und -abteilungen fand am 21. November 2006 in Bern statt und wurde von den Kliniken Genève und Lausanne organisiert. Das Thema war «Gewalt von Jugendlichen – Gewalt unter Jugendlichen» und war somit von höchster Aktualität. Ein Bericht darüber ist in der Paediatrica erschienen (Paediatrica 2007; 18 (1): 26). Die nächste Fachtagung wird von der Kinderschutzgruppe Bern organisiert und findet am 5. November 2007 statt, Thema: «Übergriffe in Kinderspitälern», Problemstellung, Fallbeispiele und Umsetzung des Arbeitspapiers. Eingeladen sind ausnahmsweise nicht nur Mitglieder von Kinderschutzgruppen, sondern alle Interessierten.

## Groupe de travail «Protection de l'enfant»

Ulrich Lips, Zurich

Traduction: J.-J. Cheseaux, Lausanne et Sion

### Membres

- *Aarau*: Gérald Berthet
- *Baden*: Markus Wopmann
- *Basel*: Daniel Beutler, Ronnie Rehorek, Christoph Rudin
- *Bern*: Christian Wüthrich
- *Biel*: Marcus Bittel
- *Chur*: Matthias Esenwein, Elmar Keller
- *Genève*: Marianne Cafilisch, Madeleine Mirabaud
- *Lausanne*: Jean-Jacques Cheseaux
- *Lugano*: Gabriella Blaser, Valdo Pezzoli
- *Luzern*: Martin Schmidt
- *St. Gallen*: Tamara Guidi
- *Sion*: René Tabin, Jean-Jacques Cheseaux
- *Winterthur*: Kurt Albermann, Urs Hunziker
- *Zürich, Kinderspital*: Ulrich Lips (Koordinator)
- *Zürich, Triemli*: Ueli Bühlmann, Vera Schlumborn

### Séance

18 janvier 2006

### Projets

- Le document «Réflexions par rapport aux sévices dans les hôpitaux pédiatriques» a été présenté par la responsable de ce projet, Tamara Guidi de Saint Gall, au collègue des chefs de service des cliniques A et au comité de la Société suisse de pédiatrie, où il a été fort discuté et reçu très positivement. Les décisions des sociétés suisses de chirurgie pédiatrique et de psychiatrie-psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent sont encore attendues. Certaines cliniques ont déjà introduit de telles recommandations après les avoir adaptées à leurs besoins.
- Sous la conduite de Markus Wopmann de Baden, un groupe de travail va pro-

poser un recensement des cas, tant ambulatoires qu'hospitalisés, d'enfants victimes de sévices au moyen d'un questionnaire le plus simple possible.

### Journée scientifique

La journée scientifique des groupes de protection de l'enfant des cliniques pédiatriques suisses a eu lieu le 21 novembre 2006 à Berne et a été organisée par Genève et Lausanne. «Violence entre jeunes», tel était le thème de la journée, tout à fait d'actualité! Un résumé concernant cette réunion a déjà paru dans Paediatrica; 2007: 18 (1): 25. La prochaine journée scientifique sera organisée par le groupe de protection de l'enfant de Berne et aura lieu le 5 novembre 2007 avec comme sujet «Les sévices dans les hôpitaux d'enfants»: enjeux de la problématique, situations concrètes et mise en pratique du document de travail. En plus des membres des groupes de protection de l'enfant, toute personne intéressée par ce thème, sera exceptionnellement invitée à cette journée.