

FORUM JUNGE GYN – AUSBILDUNGSKONZEPTE DER OEGGG

Jahrestagung Berlin 2018

Jung. Fachlich. Aktiv.

OEGGG

Junge Gyn.

Universitätsklinikum 
TULLN

**KARL
LANDSTEINER** 

PRIVATUNIVERSITÄT FÜR
GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

Dr. Georg-Daniel Breuer

Σ Mindestdauer: 6 Jahre

Basisausbildung

- Konservatives Fach – Innere Medizin: 6 Monate
- Chirurgisches Fach: 3 Monate

Allgemeines Sonderfach

- Sonderfach – Grundausbildung
- 36 Monate

6 Module + wissenschaftliches Modul

- Sonderfach–Schwerpunktausbildung
- 27 Monate – 3 Module

Σ Mindestdauer: 6 Jahre

Pflichtnebenfächer

- 1 Jahr: Chirurgie (davon max. 3 Monate Urologie),
6 Monate: Innere Medizin, 3 Monate: Pädiatrie

Wahlnebenfächer

- 3 Monate: in einem Sonderfach nach Wahl

Hauptfach

- 4 Jahre

**Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin**

Fetomaternale Medizin

**Gynäkologische
Onkologie**

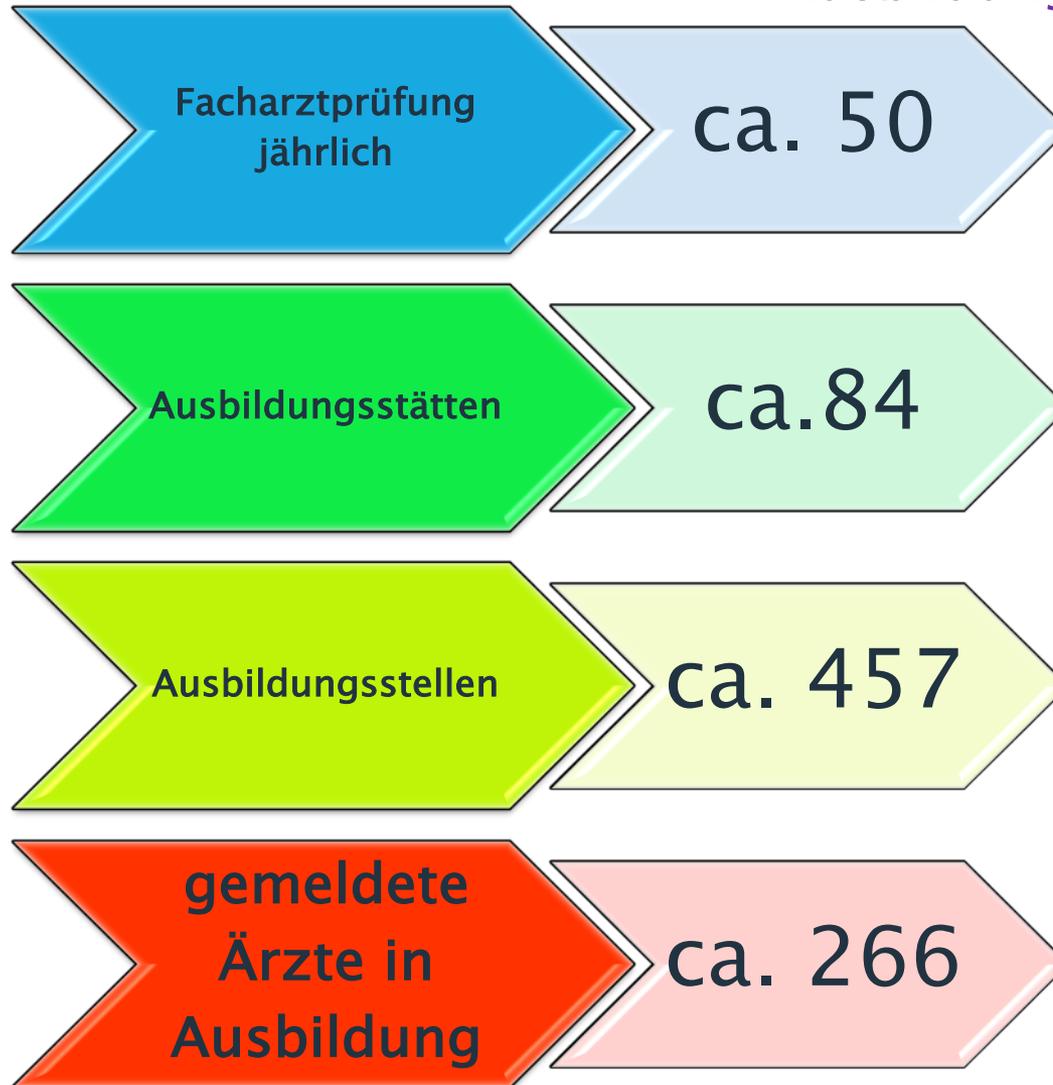
**Urogynäkologie und
rekonstruktive
Beckenbodenchirurgie**

**Ambulante
Gynäkologie**

Operative Gynäkologie

- für alle Fächer gleich strukturiert
- Dauer von 9 Monaten
- als zusätzliche Wahlmöglichkeit für TÄ zur Vereinbarkeit der FA-Ausbildung mit einer wissenschaftlichen Karriere zu sehen
- nach dem derzeitigem Entwurf der ÄAO ist die Absolvierung des wissenschaftlichen Moduls bereits **im Anschluss an die Basisausbildung** möglich
- im Hinblick auf die Praxis, dass ein wissenschaftliches Dokorats – oder PhD Studium zumeist unmittelbar im Anschluss an das Diplomstudium Humanmedizin absolviert wird, wird die ÖÄK im Rahmen der Begutachtung die Klarstellung anregen, dass das wissenschaftliche Modul **bereits vor Beginn der Basisausbildung** absolviert und angerechnet werden kann

Ausbildungsstätten



Quelle: Ausbildungsstellenverwaltung Meldungsstatistik, Ausbildungsstättenverzeichnis der ÖÄK Homepage ÖÄK

- Nach 44 Monaten Ausbildungszeit bereits möglich (ca. 3,5a)
 - elektronischen Multiple Choice Test mit 120 Fragen
 - Zu jeder Frage gibt es 5 Antwortmöglichkeiten, wobei nur 1 Antwort richtig ist
 - Es sind 4 Stunden Zeit zur Beantwortung der Fragen
 - Prüfungsgebühr im Jahr 2018 EUR 852,- pro Antritt
-
- Die Akademie der Ärzte ist das Bildungsforum der Österreichischen Ärztekammer und Expertenplattform für DFP, Arztprüfungen und ärztliche Fort- und Weiterbildung

elektronischer Multiple Choice Test



Arztnummer: 89083704

Demoprüfung Unfallchirurgie

08:31 Stunden

Frage: 1 von 7

Ein 76-jähriger Patient zieht sich bei einem banalen häuslichen Sturz diese Fraktur des rechten Oberschenkels zu. Es findet sich ein Zustand nach HTEP wegen Acetabulumfraktur und sekundärer Coxarthrose vor 9 Jahren. Bei der operativen Versorgung läßt sich der zementfreie Stiel mit der Hand aus dem Femur ziehen. Der Patient ist voll aktiv und Selbstversorger.

Welche Versorgung erachten Sie als optimal?



Fragentyp: Einfachauswahl

Ihr Kommentar:



Als unsicher markieren

1	<input type="radio"/>	Geschlossene Reposition und eingeschobene Platte	
2	<input type="radio"/>	Pfannen und Schaftwechsel	
3	<input checked="" type="radio"/>	Schaftwechsel auf Modularen Longstiel	
4	<input type="radio"/>	Offene Reposition und Cerclagen	
5	<input type="radio"/>	Extensionsbehandlung für 8 Wochen	

LOGBUCH

ZUR AUSBILDUNG ZUR FACHÄRZTIN / ZUM FACHARZT
IN FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

**Österreichische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie
OEGGG**

akkordiert mit
Österreichische Ärztekammer
European Board and College for Obstetrics and Gynaecology (EBCOG)

EMPFOHLEN WIRD DIE AUSBILDUNG FÜR MINDESTENS 6 BIS 9 MONATE AN EINER ANDEREN AUSBILDUNGSSTÄTTE NEBEN DEM STAMMHAUS ZU ABSOLVIEREN, DA NICHT ALLE MODULE AN JEDER AUSBILDUNGSSTÄTTE ANGEBOTEN WERDEN; ES WIRD WEITERS EMPFOHLEN, TEILE DER AUSBILDUNG (MAXIMUM: 1 JAHR) NACH RÜCKSPRACHE MIT DER FORT- UND WEITERBILDUNGSKOMMISSION DER ÖSTERR. ÄRZTEKAMMER - ÖÄK (ANRECHENBARKEIT IN ÖSTERREICH) IN EINEM ANDEREN LAND ZU ABSOLVIEREN.

Richtzahlen des Ausbildungskatalogs

Geburtshilfe

Ultraschall 300
normale Geburten 180
Vakuum 10
postpartale OP 35
Sectio 40

Diagnostische Untersuchungen

Gyn. Ultraschall 200
Hysteroskopie 25
Kolposkopie 20

Gyn Operationen

Diagnostische LSK 20
Kleinere LSK-Eingriffe 20
Hysteroskop. OP 10
LAP & gr. laparoskop. OP 25
Vag. Operationen 25
Eingriffe Zervix, Vulva,
Vagina 40
OP bei Deszens., Inkont. 10
Curettagen 100

Strukturierte Einführung in die Frauenheilkunde



Universitätsklinikum **N**
TULLN

POWERDAY
GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE
Strukturierte Einführung in deine zukünftige Abteilung

DIE LERNUNTERLAGE



K
LANDSTEINER
UNIVERSITÄT
WIEN

Ass. Breuer, Ass. Teußl, OA Kilic, Doz. Dietrich 2018



QR-Code



Lernunterlage als Download

https://klpuacademic-my.sharepoint.com/:f/g/personal/georg_breuer_kl_ac_at/EqjnhT5kjdxFIPTwe6XY7hAB4cST5tBU3WM2XAGqs9eQLw

- Im public ordner unter Gynäkologie und Geburtshilfe auf jedem Arbeitsplatz abrufbar!
- oder sich den Link selber zu schicken :)

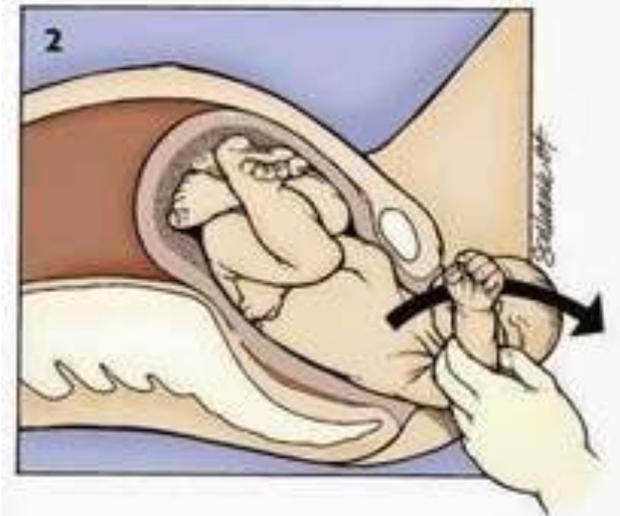
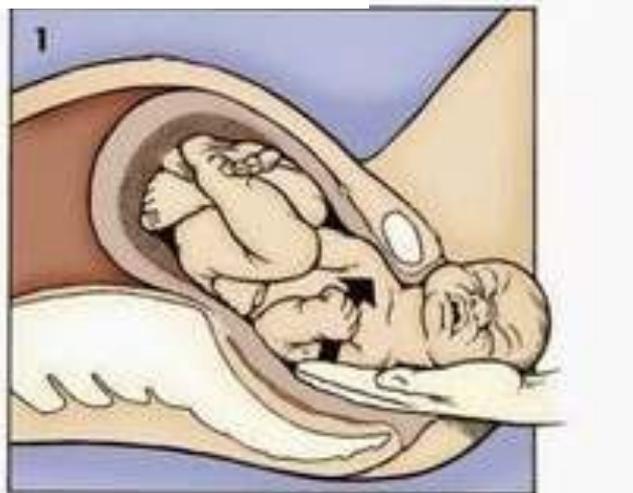


EXTRAKTION DER HINTEREN SCHULTER:

Die Hand geht von der Bauchseite des Kindes her in die Kreuzbeinhöhle ein². Dann wird der hintere Arm – unter maximalem Zug des Kopfes nach oben (nicht im Bild) heruntergewischt.



² (Bei 1. Stellung Eingehen mit der linken Hand [Bild], bei 2. Stellung Eingehen mit der rechten Hand).



Postpartale Blutungen

	Hebamme 1	Hebamme 2	Turnus/ Assistent	Geburtshelfer	Anästhesie
STEP 1 ≤30 min	Kreissaal				
	Hebamme 2 hinzuziehen - Notruf	Anruf (OA, Turnus/Assistent)	Blutungsbox holen		
	Bimanuelle Kompression!	Syntocinon Σ2x20 IE 1. 4A in 250 NaCl freitropfend sofort!	2. großlumiger Zugang, Blutabnahme, Astrup	Speculumeinstellung (Trauma)	
	Blutverlust messen	2. 4A Syntocinon in 500ml NaCl Infusomat: 999 ml/h (= 30min) (Tonus)	ev. Schmerztherapie	Plazenta vollständig? ev. US (Tissue)	Schockindex beachten! Hf/RRsys >0,9 >1,7
	Eisblase	postpartales Blutungsset holen	2A-4A Cyklokapron á 500mg iv. ad KI in 5 min	Anästhesie informieren	Bei Kreislaufinstabilität jederzeit Versorgung im OP möglich! EK: 0 neg. kalt? BG kompatibel?
	Monitoring anlegen (RR, Hf, PulsOxy)	Voluven 6% 500ml Infusion	Labor (ev. Schwester)	ev. Versorgung im OP	
DK setzen	US holen	4 EK bereitstellen	bei moderater Blutung: Cyprostol nicht mehr empfohlen!		

JEDES NEUGEBORENE ...



TROCKNEN



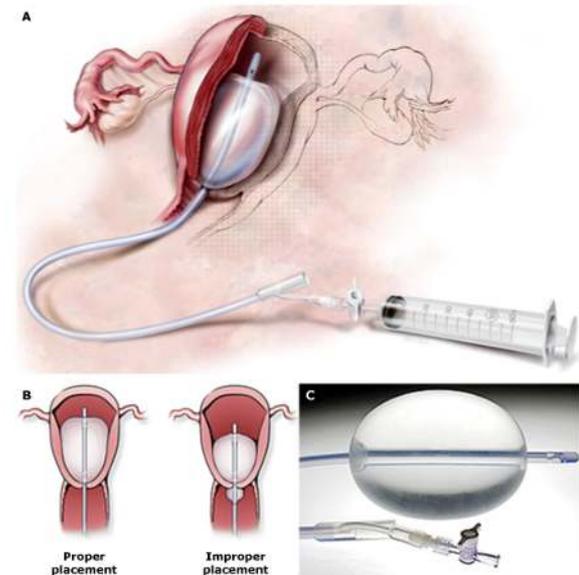
WÄRMEN



ATEMWEGE

- PHYSIOLOGISCHE GEBURT
- PATHOLOGIEN DER GEBURT
- GEBURTSVERLETZUNGEN
- VAGINALOPERATIVE ENTBINDUNG
- SECTIO CAESAREA
- GEBURTSHILFLICHE NOTFÄLLE
- NACHGEBURTSPERIODE
- DIE VERSORGUNG UND REANIMATION DES NEUGEBORENEN
- KARDIOTOKOGRAMM (CTG) UND FETALE ÜBERWACHUNG
- GESTATIONS DIABETES
- HYPERTENSIVE ERKRANKUNGEN IN DER SS
- WOCHENBETTPERIODE – Puerperium
- GYNÄKOLOGISCHE NOTFÄLLE
- TAGESABLAUF
- ORGANISATION
- DIE STATIONÄRE AUFNAHME – SOP – KURVENFÜHRUNG
- BRIEFE
- ERFOLGSKONTROLLE

- Simulationstraining
 - Postpartale Blutung
 - Schulterdystokie
 - Beckenendlagengeburt
 - Notsectio
 - (Tubarica)



Vorbereitung zur Facharztprüfung

Module der OEGGG-Akademie (nicht verpflichtend)

- Generelle Konzepte
- Geburtshilfe
- Benigne Erkrankungen / Urogynäkologie / Gynäkologie der alternden Frau
- Perioperatives Management / Notfälle / Onkologie Beckenmalignome
- Senologie
- Pränataldiagnostik / Infektiologie / Psychosomatik
- Endokrinologie & Reproduktionsmedizin
- Onkologie Refresher intensiv

OEGGG-Akademie PRO

Die OEGGG-Akademie PRO soll als Erweiterung zur OEGGG-Akademie angesehen werden und Fachärztinnen und Fachärzten die Möglichkeit bieten Wissen zu vertiefen, Skills zu trainieren und dies in bewährter Art und Weise der OEGGG-Akademie.

Derzeitige Ausbildungssituation in Österreich

Die Zukunftsperspektive der AssistenzärztInnen

Die Situation der sich in Facharztausbildung befindlichen GynäkologInnen Österreichs wird – neben der neuen Ausbildungsordnung und der Reglementierung der Maximalarbeitszeiten – auch durch den schon seit geraumer Zeit stetig zunehmenden Frauenanteil geprägt. Anpassungen der gesetzlichen Rahmen- und Ausbildungsbestimmung an diese Entwicklungen sind nicht nur im aktuellen Interesse der AssistenzärztInnen, sondern auch hinsichtlich der Zukunft des Faches dringend nötig.



Dr. Petra Pateisky
Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Wien

Wer ist die Junge Gyn?

Das Forum Junge Gyn ist ein Organ der OEGGG, dessen Aufgabe es ist, die Interessen der österreichischen AssistenzärztInnen im Fach Frauenheilkunde im Vorstand zu vertreten. Die Nachwuchsförderung, kontinuierliche Zusammenarbeit und der Diskurs mit den zukünftigen FachärztInnen sind ein wichtiges Anliegen der OEGGG, weshalb die Junge Gyn im Jahre 2011 auf Initiative des damaligen Präsidenten Primarius Walter Neunteufl (Dornbirn) neu aufgestellt wurde. Damals wie heute repräsentieren innerhalb des Forums ein bis zwei VertreterInnen

ärztInnen zwecks Erfahrungsaustausch und der Möglichkeit zu bilateralen klinischen Rotationen zur Akquirierung spezieller Fertigkeiten (z. B. Schwerpunkt-Ultraschall, Reproduktionsmedizin).

Die Vertretung Österreichs im European Network of Trainees in Obstetrics and Gynecology (ENTOG) stellt eine weitere wichtige Funktion der Jungen Gyn dar (nähere Informationen unter wwo.entog.eu). In diesem Rahmen werden von allen Mitgliedsland-VertreterInnen gemeinsam Standards für ein europaweit anerkanntes Ausbildungscurriculum basierend auf den Vorgaben der Dachgesellschaft EBCOG (European Board & College



Dr. Dana Muin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Wien

die Gynäkologie, ein weibliches Fach?

Gyn aktiv 4/2017 Pateisky, Muin

Tab.: Aktuell gemeldete ÄrztInnen auf Ausbildungsstellen laut ÖÄK österreichweit (Stand August 2017)

Bundesland		Ö	B	K	N	O	S	ST	T	V	W	Total n
ÄAO 2006 Anzahl	m	46 (19,2 %)	2	2	13	7	5	4	5	4	4	240
	w	194 (80,8 %)	10	15	34	34	14	26	21	9	31	(100 %)
ÄAO 2015 Anzahl SFG	m	7 (13,7 %)	1	0	0	2	0	0	1	1	2	51 (100 %)
	w	38	0	1	4	3	5	4	6	1	14	
Anzahl SFS	w	6	0	0	0	1	0	0	0	1	4	

Legende: ÄAO 2006 = Ärzteausbildungsordnung 2006; ÄAO 2015 = Ärzteausbildungsordnung 2015; SFG = Sonderfachgrundausbildung; SFS – Sonderfachschwerpunktausbildung; m = männlich; w = weiblich

- Wunsch nach **Teilzeittätigkeit oder alternativen Dienstzeitmodellen** zur besseren Vereinbarkeit von Privatleben bzw. Familienplanung und Beruf. Kombination von Berufsausübung und gleichzeitiger Familienplanung.
- Option der späteren **Niederlassung mit eigenverantwortlicher Arbeitszeiteinteilung**. Der operative Ausbildungsteil gestaltet sich qualitativ und quantitativ schwierig, besonders für Frauen, wenn die Familienplanung hinzukommt.
- Das geltende **Mutterschutzgesetz** macht es schwangeren und stillenden Ärztinnen äußerst schwer, in dieser Zeit sinnvoll der Ausbildung nachzugehen.
- Hier wurde in Deutschland bereits eine Reform des Gesetzes angestoßen mit dem Ziel, nach **individueller Gefährdungsbeurteilung** mehr Flexibilität für die Anpassung der Arbeitsbedingungen zu schaffen.

FAQ

OPIDS > **Start**

Ziel

Das Junge Forum der DGOU und das Perspektivforum Junge Chirurgie der DGCH informieren auf dieser Website umfassend über das Thema „Operieren in der Schwangerschaft“. Dazu finden Sie Informationen aus den Bereichen Narkose, Röntgen, Infektionen sowie über die aktuelle Rechts- und Datenlage.

Infomaterial



[Weiteres Infomaterial >](#)

Kontakt

Dr. Maya Niethard
Dr. Stefanie Donner

Projektleiterinnen der Initiative „Operieren in der Schwangerschaft“ der DGOU

familie@jf-ou.de

[Junges Forum O&U](#)

Downloads

[Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“](#)

[Checkliste OPiDS](#)

Pressemitteilungen



Schwangere Ärztinnen dürfen operieren: Chirurgen treiben zeitgemäße Auslegung des Mutterschutzgesetzes voran

Ärztinnen in der Schwangerschaft dürfen

Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“

Das Junge Forum der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (JuFo) hat gemeinsam mit dem Perspektivforum Junge Chirurgie ein Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“ erarbeitet. Ziel des Projektes ist es, Arbeitgebern eine Handlungsempfehlung zur Verfügung zu

- Zuhilfenahme „modernerer“ Ausbildungstools
 - Skills–Training am Modell – „Skills and Drills“
 - „OP–Vorbereitung“ – Integrierung von praxisorientierten Kursen in Ausbildung
- Definition „Operateur“ als Kriterium für Anrechenbarkeit – Aufteilung der Operationsschritte
- Strukturierte, stufenweise Ausbildung – Fertigkeiten je nach Ausbildungsjahr – aufbauend

- Stichwort – Sonderfach–Schwerpunktausbildung/Module
- Kooperation mehrerer Abteilungen
- Wechsel an andere Ausbildungseinrichtungen
- „europäisches Modell“ – verpflichtende Rotation an Spitälern verschiedener Versorgungsstufen

Spezialisierungen als Facharzt Dauer beträgt 1–3 Jahre

Die Universitätsklinik für Frauenheilkunde hat 2-jährige Fellowships eingerichtet. Diese sind bzw. werden nach europäischem Standard EBCOG-akkreditiert (European Board & College of Obstetrics and Gynecology):

- Gynäkologische Onkologie
- Endometriose
- Urogynäkologie
- Feto-maternale Medizin
- Endokrinologie und Reproduktionsmedizin



Junge Gyn.

Anfragen, Kooperation

Vorsitzende des Forums Junge Gyn

Dr.med.univ. Mag. Karin Windsperger

jungegyn@oeggg.at

karin.windsperger@meduniwien.ac.at

www.jungegyn-oeggg.at



Foto: praenatalmedizin.wien/



Ausbildungskonzepte...

Turnus? – zum Arzt für Allgemeinmedizin



