

3.6 Europäisches Forum: The European Way in Training and Research in Obstetrics and Gynaecology

W. Künzel*, L. Kovacs, G. F. de Oliveira, Lord N. Patel, J. W. Wladimiroff

W. Künzel

Chairman of the Department of Obstetrics and Gynecology University Gießen, President of the European Board and College of Obstetrics and Gynecology, Secretary General of the European Association of Gynecologists and Obstetricians

L. Kovacs

President of the European Association of Gynecologists and Obstetricians, Director of the Collaborating Centre for Research in Human Reproduction of WHO, University Szeged, Hungary

C. F. de Oliveira

Director of the Department of Gynecologic Oncology, University Coimbra, Portugal, Past President of the European Society of Gynecological Oncology, Chairman of the Board of Obstetrics and Gynecology Portugal Order

Lord N. Patel

Past President of the Royal College of Obstetrics and Gynecology, Chairman of Specialist Training Authority Member of the Advisory Committee for Health and Population Research and Development and Council Member of the Medical Council UK, President elect of the European Association of Gynecologists and Obstetricians

J. W. Wladimiroff

Head of Division of Obstetrics and Prenatal Diagnosis, Academisch Ziekenhuis, University Rotterdam, Vice President of EBCOG and chair of the Hospital Recognition Committee

In Europa haben in den letzten 50 Jahren umfassende politische und wirtschaftliche Veränderungen stattgefunden. Europa ist zu einer Region geworden, die in ihrer Vielfältigkeit die Lebensbedingungen der Menschen grundsätzlich verändert hat. Die englische Sprache wird zunehmend zum Vehikel der Kommunikation in Forschung und Wissenschaft, aber nicht nur dort. Trotz kleiner Hindernisse und Rückschläge ist der Weg in Euro-

pa vorgezeichnet: Europa rückt immer näher zusammen. Der Euro wird zum identitätsstiftenden Symbol der Gemeinsamkeit in der Vielfalt.

1. Die historische Entwicklung

Die Gesundheits- und Sozialpolitik in Europa ist bereits im Vertrag über die Europäische Union (EU) (EU-Vertrag) vom 7.2.1993 geregelt. Zu den Grundpfeilern der EU gehören die *Europäische Gemeinschaft (EG)*, die *gemeinsame Außen- und Sicherheitspolitik (GASP)* und die Zusammenarbeit der *Innen- und Rechtspolitik*. Die Organe der EG sind das Europäische Parlament (EP), der Europäische Rat, der Rat der Europäischen Union (EU-Ministerrat), die Europäische Kommission (EC), der Europäische Gerichtshof (EUGH), der Europäische Rechnungshof (EURH) und verschiedene Ausschüsse. Diese Organe sind u. a. zuständig für die Anerkennung der Diplome, das Niederlassungsrecht, die Arzneimittel, die Sozialpolitik, die Arbeitsmedizin, für Forschung in der Medizin und für die ärztliche Ausbildung. Im Vertrag von Maastricht von 1993 sind die Gesundheitsminister übereingekommen, sich zweimal im Jahr zu beraten, um über gemeinsame Projekte zu entscheiden.

Zur Zeit gibt es in Europa für das Gesundheitswesen keine einheitlichen Richtlinien, zu unterschiedlich sind noch immer die Finanzierungssysteme der einzelnen Länder. Veränderungen sind jedoch in Sicht. Eine Resolution des Europäischen Parlaments vom 10. März 1999 hat die Europäische Kommission aufgefordert, ein General-Direktorat „Public health and health care“ zu schaffen und die neue Europäische Kommission unter R. Prodi als Präsident hat entschieden, sich zukünftig mehr der Aufgabe „Public health and health care policy“ zuzuwenden. An diese Rahmenbedingungen ist auch die Entwicklung und die Zusammenarbeit in unserem Fach in Europa gebunden. Die Autonomie der einzelnen Länder soll dabei nicht berührt werden.

* Nach einem Vortrag Fortbildungsveranstaltung „Gynäkologie und Geburtshilfe 2000“ 11./12.2.2000 Frankfurt.

2. Europäische Gesellschaften in der Medizin

2.1 Die Europäische Union der Fachärzte – Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS)

Parallel zur politischen Entwicklung der Europäischen Union erfolgte sehr früh eine intensivere Zusammenarbeit medizinischer Interessenverbände. Die Europäische Union der Fachärzte (UEMS) wurde 1958, ein Jahr nach den Römischen Verträgen, gegründet. Es war die erste Europäische Medizinische Vereinigung der Fachärzte. Das Ziel der UEMS ist die Qualität der praktischen ärztlichen Tätigkeit in Europa zu harmonisieren und zu verbessern und den Status der Fachärzte auf internationaler Ebene zu vertreten [6].

Die UEMS besteht z.Z. aus 17 Vollmitgliedern. Repräsentant ist beispielsweise für Deutschland ein Vertreter der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände, für Österreich ein Mitglied der Österreichischen Ärztekammer und für England ein Mitglied der British Medical Association.

Die UEMS unterhält ständige Beziehungen mit anderen Europäischen Ärzteorganisationen wie z.B. der „European Union of General Academy for Medical Training“ (EAMT), der „Permanent Working Group of Junior Hospital Doctors“ (PWG), der „European Association of Hospital Doctors“ (AEMH) und der „European Association of Salaried Doctors“ (FEMS). Sie unterhält zudem enge Kontakte zu den wichtigsten Organen der Europäischen Union (Abb. 1).

Die UEMS hat in Kooperation mit dem „Standing Committee of European Doctors“ (CP) an den Europäischen Direktiven zum freien Austausch der Ärzte in der Europäischen Gemeinschaft und an der gemeinsamen Anerkennung der medizinischen Diplome innerhalb der Gemeinschaft mitgewirkt. Sie wurden vom „Council of Ministers der European Community“ 1975 angenommen und 1976 in Kraft gesetzt. Die UEMS war an der Ausarbeitung von Berichten und Empfehlungen beteiligt, die vom Advisory Committee of Medical Training (ACMT), einer Europäischen Kommission, am 5. April 1981, am 9. März 1983 und am 20. Juni 1985 herausgegeben wurden. Diese Berichte geben die Vorstellungen der UEMS zur

Ausbildung und zur Berufsausübung der Fachärzte in Europa wider.

Die Sektionen des UEMS wurden 1962 gegründet. Zur Zeit umfasst die UEMS mit dem Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe 34 Spezialgebiete. Die Delegierten vertreten ihre Spezialgebiete auf professioneller Basis mit dem Ziel, eine Harmonisierung auf europäischer Ebene herbeizuführen.

Die Verträge von Rom regelten bereits den freien Austausch von Personen, Dienstleistungen, Gütern und den Kapitalverkehr innerhalb der europäischen Gemeinschaft. Für den medizinischen Sektor konnte jedoch diese Vereinbarung erst durch die gemeinsame Anerkennung der Basisausbildung und der Spezialausbildung durch die Richtlinie 93/16 verwirklicht werden.

Es war die „Charter on Training of Medical Specialists in the European Community“ (EC), die 1993 vom „Management Council“ der UEMS angenommen wurde. Diese Empfehlungen bilden einen Rahmen für die Harmonisierung der Facharztweiterbildung in der EU für jedes Spezialgebiet.

Diese Richtlinie von 1993 spezifiziert in ihren Artikeln u. a. folgendes:

- Jeder Mitgliedsstaat sollte die Diplome, Bescheinigungen und andere Beweise für eine formale Qualifizierung in der Spezialausbildung in der Medizin eines anderen Mitgliedsstaates anerkennen. Diese Qualifikationen sollen in den Gebieten der Mitgliedsstaaten gültig sein.
- Die Mitgliedsstaaten sollen sicherstellen, dass die Ausbildung, die zu Diplomen, Bescheinigungen oder anderen formalen Qualifikationen der spezialisierten Medizin führt, folgende Kriterien erfüllt:
 - Es soll eine erfolgreiche Ausbildung von sechs Jahren Studium nach den Ausbildungsrichtlinien erfolgen (Basic Medical Training).
 - Sie soll theoretische und praktische Unterweisungen umfassen.
 - Sie soll eine Ganztagesausbildung oder äquivalent ein Teilzeittraining umfassen, das durch kompetente Ausbildungseinrichtungen sichergestellt ist.
 - Sie soll an einer Universität, an einem Lehrkrankenhaus oder an einer Gesundheitseinrichtung durch autorisierte Personen oder Körperschaften sichergestellt werden. Die Ausbildung soll durch Spe-

European Parliament

National Level

National organisation
Of medical doctors
(G.P. and specialists)National organisation
Of medical specialistsNational profession
Monospecialist
associationNational profession
And scientific
association

Abb. 1 Die Organisation und die Verbindungen der „European Union of General Practitioners and Specialists“ (UEMS) und der „European Association of Obstetrics and Gynecologists“ (EAOG).

zialisten d
tungen erfo
- Die Mitglie
male Dauer
herstellen
- Die Mitglie
gen autori
nigungen o
tionen aus

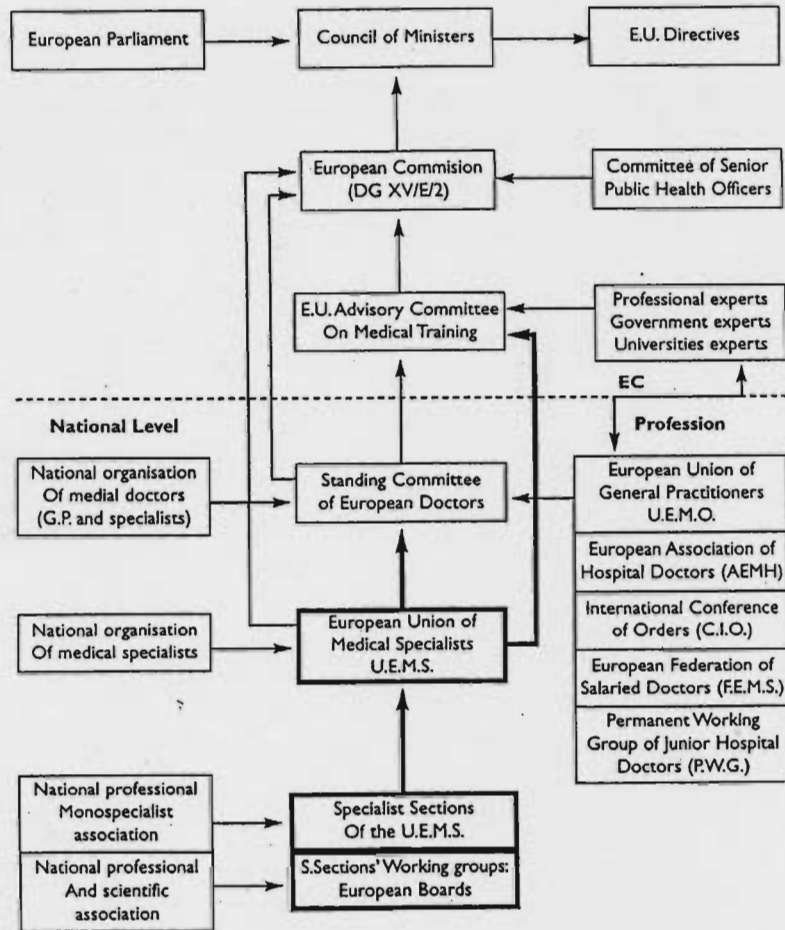


Abb. 1 Die Organisationsstruktur der Facharztverbände (UEMS) in der Europäischen Union und die Verbindungen zum „Council of Ministers“. Die nationalen Wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbände sind in der „European Union of Medical Specialists“ (UEMS) und in den Europäischen Boards (z. B. European Board and College of Obstetrics and Gynecology EBCOG) vertreten.

zialisten der entsprechenden Einrichtungen erfolgen.

- Die Mitgliedsstaaten sollen eine minimale Dauer der Spezialausbildung sicherstellen.
- Die Mitgliedsstaaten sollen Einrichtungen autorisieren, die Diplome, Bescheinigungen oder andere formale Qualifikationen ausstellen.

2.2 Das European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG)

2.2.1 Gründungsgeschichte

Die Forderungen und Vorstellungen der UEMS an die Fachverbände blieben viele Jahre ungehört. Erst in den letzten Jahren erfolgten nach der Gründung von Boards vermehrte Anstrengungen, die Richtlinie 93/16 zu erfüllen.

In der Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe der UEMS (OB/GYN-Section) waren vorwie-

fsausübung der Fach-

MS wurden 1962 ge-
st die UEMS mit dem
und Geburtshilfe 34
zierten vertreten ihre
essioneller Basis mit
isierung auf europä-
ren.

regelten bereits den
sonen, Dienstleistun-
italverkehr innerhalb
tschaft. Für den med-
jedoch diese Verein-
meinsame Anerken-
g und der Spezialaus-
ve 93/16 verwirklicht

Training of Medical
an Community“ (EC),
ment Council“ der
le. Diese Empfehlun-
für die Harmonisie-
ildung in der EU für

93 spezifiziert in ih-
s:

llte die Diplome, Be-
lere Beweise für eine
in der Spezialausbil-
eines anderen Mit-
en. Diese Qualifika-
dieten der Mitglieds-

sollen sicherstellen,
ie zu Diplomen, Be-
leren formalen Qua-
lialisierten Medizin
n erfüllt:

iche Ausbildung von
m nach den Ausbil-
olgen (Basic Medical

und praktische Un-
sen.

gesausbildung oder
ittraining umfassen,
te Ausbildungsein-
stellt ist.

iversität, an einem
er an einer Gesund-
ch autorisierte Per-
raften sichergestellt
ung soll durch Spe-

gend Mitglieder der Berufsverbände vertreten. Ihnen fehlte vielfach die Innovationskraft der wissenschaftlichen Gesellschaften. Die Sektionen der UEMS wurden deshalb aufgefordert, den Sachverstand der wissenschaftlichen Gesellschaften durch die Gründung von Boards einzuholen, um sowohl berufspolitische Interessen, Fragen der Ausbildung und Weiterbildung sowie gemeinsame Forschungsprojekte zu initiieren. Diese Forderung führte 1991 zur Gründung des „European Board of Gynaecology and Obstetrics“ (EBGO) der OB/GYN Sektion des UEMS und unabhängig davon 1992 zur Gründung des „European College of Obstetrics and Gynaecology“ (ECOG) [1,2]. Diese Entwicklung war für unser Fach nachteilig, weil zwei Organisationen mit gleicher Zielsetzung existierten. Nach schwierigen Verhandlungen erfolgte am 21. September 1996 in London die Vereinigung beider Gesellschaften zum „European Board and College of Obstetrics and Gynaecology“ (EBCOG). Diese Organisation vertritt seitdem die Interessen des Fachverbandes Gynäkologie und Geburtshilfe in Europa in Abstimmung mit den nationalen Gesellschaften. Sie ist der Kanal, über den die europäischen nationalen Gesellschaften ihre Vorstellungen zur Weiterentwicklung unseres Fachs mit unmittelbarer Einwirkung auf die Europäische Kommission einbringen können (Abb. 2).

2.2.2 Die Aufgaben und Ziele des „European Board and College of Obstetrics and Gynaecology“

Welche Aufgaben hat das EBCOG, welche Ziele verfolgt diese europäische Gesellschaft und wie ist sie organisiert?

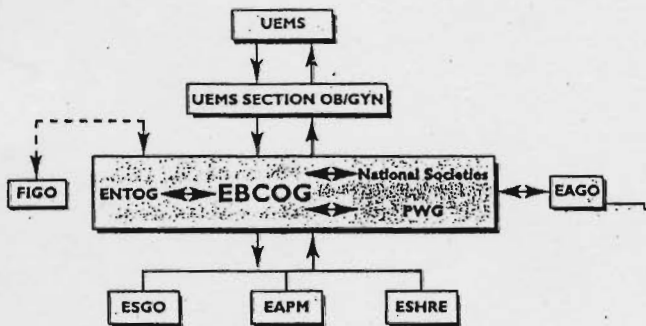


Abb. 2 Das European Board and College (EBCOG): Es besteht eine enge Zusammenarbeit über die Sektion Geburtshilfe und Gynäkologie der UEMS (UEMS Section OB/GYN) mit der Europäischen Union der Fachärzte (UEMS). Die großen Europäischen Gesellschaften ESGO (European Society of Gynecologic Oncology), EAPM (European Association of Perinatal Medicine) und ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology) sind im Executive Committee und Council des EBCOG vertreten.

Zunächst zur Organisation: Die nationalen wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbände sind mit zwei Mitgliedern im Council, der Ratsversammlung, vertreten. Die Ratsversammlung wählt nach Nominierung die Mitglieder des Vorstands, das Executive Committee. Im Council des EBCOG sind derzeit 25 Mitgliedsstaaten Europas vertreten. Es ist das Gremium, in dem die Wege und Ziele des EBCOG diskutiert, beschlossen und dem UEMS zur weiteren Veranlassung vorgelegt werden. Es ist auch das Gremium, in dem die nationalen Gesellschaften ihre Vorstellungen vom zukünftigen Weg der Gynäkologie und Geburtshilfe in Europa einbringen und bei der Gestaltung mitwirken können.

Nur wenigen ist bewusst, wie unterschiedlich noch heute die Ausbildungsbedingungen zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe in Europa sind. Diese Unterschiede beinhalten die Anzahl der Weiterbildungsstellen, die Verfügbarkeit von Spezialisten in Gynäkologischer Onkologie, Geburtshilfe/Perinatalmedizin, Endokrinologie/Reproduktionsmedizin und schließlich die Ausbildungszentren, in denen diese Weiterbildungen vermittelt werden.

Die nordischen Länder haben zur Zeit ein Defizit an Fachärzten aufgrund begrenzter Weiterbildungsstellen. Deutschland und Italien produziert ein Überangebot von Gynäkologen und Geburtshelfern mit allen nachteiligen Folgen, während England aufgrund verlängerter Weiterbildungszeiten viele Spezialisten ausbildet, die Basisversorgung in Gynäkologie und Geburtshilfe jedoch von den Allgemeinärzten geleistet wird. Letzteres öffnet Tür und Tor für die Tätigkeit von paramedizinischem Personal in unserem Fach.

Das EBCOG versiert, eine Archen Systeme, z nicht leicht sein. des EBCOG besch verwirklichen.

Die Arbeitsgr unter der Feder Frankreich, hat in ge für eine „Bas und Geburtshilfe fehlung hat berei gement Council i fehlungen für d: „Gynäkologische und Materno-fet tionsmedizin“ be kussion. Sie wer großen Europäi: ESGO und ESHF werden.

In Vorbereitun Book, in dem di zukünftig zu dok

Die Arbeitsgr Committee“(Cha Centers adopted ter der Führung unter der Leitung derlande, die W 15 Kliniken in Ländern – Norw Spanien, Italien Deutschland wa Düsseldorf und C sucht worden si beck folgen. Die durch Kollegen Staaten ist eine ä in jeder Hinsicht. bar, die vorher n traten. Die Evalu Vorteil gegenüber derung von Defiz ein European Tra setzbar.

Die Arbeitsgr cation of Medical on (28./29.10.199 Dunlop, England, bildung in Europ renzen, durch T Trainingszentren

Die nationalen
ften und Berufs-
edern im Coun-
reten. Die Rats-
ominierung die
Executive Com-
sind derzeit 25
eten. Es ist das
id Ziele des EB-
und dem UEMS
gelegt werden.
em die nationa-
lungen vom zu-
e und Geburts-
bei der Gestal-

ie unterschied-
gsbedingungen
nd Geburtshil-
chiede beinhal-
ngsstellen, die
in Gynäkologi-
Perinatalmedi-
ktionsmedizin
szentren, in de-
mittelt werden.
en zur Zeit ein
nd begrenzter
land und Ita-
t von Gynäko-
allen nachteilig-
rgrund verlä-
le Spezialisten
in Gynäkologie
len Allgemein-
öffnet Tür und
medizinischem

pean Board and
Es besteht eine
rebeit über die
lfe und Gynäko-
EMS Section OB/
päischen Union
MS). Die großen
llschaften ESGO
of Gynecologic
(European Asso-
Medicine) und
Society of Hu-
and Embryolo-
ive Committee
3COG vertreten.

Das EBCOG verfolgt das Ziel, eine Harmonisierung, eine Angleichung der unterschiedlichen Systeme, zu erreichen [3,7]. Das wird nicht leicht sein. Verschiedene Arbeitsgruppen des EBCOG beschäftigen sich damit, das Ziel zu verwirklichen.

Die Arbeitsgruppe „*Training and Assessment*“ unter der Federführung von Prof. J. Lansac, Frankreich, hat in den letzten Jahren Vorschläge für eine „Basisausbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe“ erarbeitet [8]. Diese Empfehlung hat bereits die Zustimmung des Management Council des UEMS erhalten. Die Empfehlungen für das „Subspecialty Training“ in „Gynäkologischer Onkologie“, „Geburtshilfe und Materno-fetaler Medizin“ und „Reproduktionsmedizin“ befinden sich noch in der Diskussion. Sie werden in Abstimmung mit den großen Europäischen Gesellschaften EAPM, ESGO und ESHRE demnächst verabschiedet werden.

In Vorbereitung befindet sich auch ein *Log-Book*, in dem die Schritte der Weiterbildung zukünftig zu dokumentieren sind.

Die Arbeitsgruppe „Hospital Recognition Committee“ (Charter on Visitation of Training Centers adopted by UEMS 24.10.1997) hat unter der Führung von Lord Patel, England, jetzt unter der Leitung von Prof. J. Wladimiroff, Niederlande, die Weiterbildungsbedingungen an 15 Kliniken in verschiedenen Europäischen Ländern – Norwegen, Niederlande, Portugal, Spanien, Italien und Ungarn – geprüft. In Deutschland waren es bisher zwei Kliniken – Düsseldorf und Gießen – die von Kollegen besucht worden sind. Als dritte Klinik wird Lübeck folgen. Die Evaluation der eigenen Klinik durch Kollegen aus anderen europäischen Staaten ist eine äußerst interessante Erfahrung in jeder Hinsicht. Es werden Schwächen sichtbar, die vorher nicht deutlich in Erscheinung traten. Die Evaluation der Klinik ist auch von Vorteil gegenüber der Administration. Die Änderung von Defiziten ist mit dem Anspruch auf ein European Training Center schneller durchsetzbar.

Die Arbeitsgruppe *Continuing Medical Education of Medical Specialist in the European Union* (28./29.10.1994) unter der Leitung von Prof. Dunlop, England, verfolgt das Ziel, die Weiterbildung in Europa durch gemeinsame Konferenzen, durch Trainingsseminare und durch Trainingzentren zu fördern. Insbesondere für

unsere osteuropäischen Kollegen ist dies eine große Hilfe.

Das Internet bietet vielfältige Möglichkeiten zur weiteren Information:

www.EBCOG.org

www.EAGO.org

www.UEMS.be

Diese Adressen liefern Ihnen auch die „Links“ zu ENTOG [4,9,10] und anderen Verbänden [5]. Sie werden hier weitere nützliche Informationen finden.

Die Arbeitsgruppe „Examination and Diploma“ wird von Prof. van Assche, Belgien, geleitet. Der Vorstand und das Council des EBCOG vertritt derzeit die Auffassung, dass die Einführung einer „Europäischen Prüfung“, also eines Europäischen Facharztes, noch verfrüht ist. Der Vorstand des EBCOG hat zusammen mit dem Vorstand der EAGO überlegt, die persönliche Mitgliedschaft in dieser Europäischen Organisation mit einem Anerkennungsdiplom durch das European Board and College einzuleiten und erst später an ein Examen zu binden.

Aufgrund der Vielfalt Europäischer Organisationen unseres Fachs hat sich das European Board and College entschieden, nicht eigene Kongresse und Fortbildungen zu veranstalten, sondern mit der European Association of Gynecologists and Obstetricians (EAGO) diese Kongresse gemeinsam zu organisieren. Sie sind die Plattform für die Verständigung der nationalen Gesellschaften. Die Zusammenarbeit zwischen beiden Gesellschaften wird durch einen Kooperationsvertrag unter der Mitwirkung eines internationalen wissenschaftlichen Komitees sicherstellt.

2.3 European Association of Gynecology and Obstetrics (EAGO)

Die EAGO wurde am 15. Februar 1985 in Basel gegründet. Sie ist eine Vereinigung von Gynäkologen und Geburtshelfern in Europa und keine Vertretung nationaler Verbände. Sie verfolgt das Ziel, durch eben diese Kongresse die klinischen Erfahrungen auszutauschen und die neuesten Ergebnisse aus der Forschung vorzustellen. Wir brauchen die enge Kooperation mit anderen Wissenschaftlern in Europa. Unter Bewahrung der Einheit von Gynäkologie und Geburtshilfe sollen die Subspezialisierungen innerhalb der Disziplin gefördert werden.

Der nächste Europäische Kongress für Gynäkologie und Geburtshilfe findet vom 6. bis 9. Juni 2001 in Malmö, Schweden, statt.

3. Europäische wissenschaftliche Gesellschaften in Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Spezialisierung in Gynäkologie und Geburtshilfe hat nicht nur in Deutschland, sondern auch in Europa zur Gründung zahlreicher Gesellschaften geführt. Das Zusammenfinden von Spezialisten entspringt dem Bedürfnis, Wissen und Erfahrung auf breiter Ebene auszutauschen, auf einer Ebene, die ein einzelnes europäisches Land nicht bereit stellen kann. Das führte zur Gründung von drei Gesellschaften, die die Säulen unseres Fachs in der Forschung und Spezialisierung repräsentieren:

- European Association of Perinatal Medicine (EAPM)
- European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)
- European Society of Gynecologic Oncology (ESGO).

Diese drei Gesellschaften sind von der UEMS-Sektion Gynäkologie Geburtshilfe am 27. November 1999 in Rom und vom UEMS als Spezialdisziplinen (Subspecialties) unseres Fachs anerkannt worden. Die Präsidenten dieser Gesellschaften sind im Executive Committee und im Council des EBCOG vertreten und in der Sektion des UEMS assoziierte Mitglieder. Ein Vertrag, der am 29. Januar 2000 in Paris vorbereitet und am 17. November 2000 ratifiziert wurde, wird die zukünftige Zusammenarbeit zwischen EBCOG und diesen Subspezialitäten auf europäischer Ebene regeln.

3.1 Weitere Europäische Gesellschaften

Viele andere Gesellschaften konzentrieren sich auf Spezialfragen unseres Fachs:

- die „European Society of Infectious Diseases in Obstetrics and Gynaecology“ (ESIDOG)
- die „European Society of Pelvic Surgery“ (ESPS),
- die „European Society of Hypertension in Pregnancy“ (ESHP),
- die „European Diabetic Pregnancy Study Group“ (EDPSC),

- die „European Society of Ultrasound“ (ESUS) und
- die „European Society of Gynaecology Investigation“ (ESGI).

Um die Vorstellungen und Interessen der einzelnen Gesellschaft in berufspolitischer und wissenschaftlicher Hinsicht wirksam zu artikulieren und zu vertreten, ist auch diesen Vereinigungen die enge Anbindung an das EBCOG zu empfehlen. Nicht die Separation von der Muttergesellschaft ist das Ziel des EBCOG, sondern die Bündelung aller Kräfte für unser Fach in Europa.

4. Fazit für die zukünftige Berufsausübung in Europa

Die Mobilität der Ärzte in Europa ist nur über ein einheitliches Ausbildungsziel in dafür vorbereiteten Ausbildungsstätten zu erreichen.

Die Harmonisierung in der Ausbildung zu einem Gynäkologen und Geburtshelfer in Europa ist nur durch Kommissionen der Europäischen Union zu verwirklichen.

Die Mobilität der jüngeren Generation wird helfen, die Versorgung der Frauen in Europa auf die Basis einer soliden Forschung zu stellen.

Wichtige gemeinsame Ziele des vereinigten Europa sollten in unserem Fachgebiet nicht durch Subsidiarität und Individualität verwässert werden.

Wir müssen allen Geburtshelfern und Gynäkologen in Europa die Möglichkeit geben, Erfahrungen auszutauschen. Das beste System für die Ausbildung und Praxis ist zum Wohle der sich uns anvertrauenden Frauen gerade gut genug. Die Bereitschaft, andere Ansichten und andere Standpunkte zu akzeptieren, ist Voraussetzung. Für den Gynäkologen besteht inmitten der Vielfalt von Forschung und Praxis in Europa eine hoffnungsvolle Zukunft.

Literatur

- 1 Beard R. Progress toward a united body – The European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EBCOG) – A letter from the President of ECOG to National Societies. *Europ J Obstet Gyn* 1996; 64: 151 – 152
- 2 Beard R. A plan for the future of obstetrics and gynecology in Europe. *Europ J Obstet Gyn* 1997; 73: 5 – 9

- 3 Beard R. *May* 1997; 116
- 4 Brown R. and Exchatrians a TOG), Italy
- 5 ECOG New reavemen 1995, Eur European gy. Europ
- 6 Harvey LF dium of I ean Uni Kensigton
- 7 Künzel W and Colley COG), Frai

society of Ultrasound"
 ciety of Gynaecology
).
 und Interessen der ein-
 berufspolitischer und
 isicht wirksam zu artin-
 ten, ist auch diesen Ver-
 bindung an das EBCOG
 die Separation von der
 las Ziel des EBCOG, son-
 er Kräfte für unser Fach

künftige Berufsaus-

in Europa ist nur über
 ldungsziel in dafür vor-
 stätten zu erreichen.
 g in der Ausbildung zu
 id Geburtshelfer in Eu-
 missionen der Europä-
 klichen.
 ngeren Generation wird
 der Frauen in Europa
 den Forschung zu stel-

ne Ziele des vereinigten
 erem Fachgebiet nicht
 l Individualität verwäs-

eburtshelfern und Gy-
 die Möglichkeit geben,
 chen. Das beste System
 l Praxis ist zum Wohle
 uenden Frauen gerade
 :haft, andere Ansichten
 kte zu akzeptieren, ist
 n Gynäkologen besteht
 n Forschung und Praxis
 gsvolle Zukunft.

vard a united body - The
 College of Obstetrics and
 - A letter from the Presi-
 nial Societies. Europ J Ob-
 il - 152
 e future of obstetrics and
 pe. Europ J Obstet Gyn

- 3 Beard R. The President's Newsletter - No. 1, May 1997. Europ J Obstet Gyn 1998; 77: 115-116
- 4 Brown R, Mountfield J. IX European Meeting and Exchange Programme of European Obstetricians and Gynecologists in Training (EN-TOG), Italy 17.-27. November 1999
- 5 ECOG News Joint workshop on perinatal bereavement, Luxembourg 23-24 September 1995, European Midwives Liaison Committee, European College of Obstetrics and Gynecology. Europ J Obstet Gyn 1996; 66: 89-92
- 6 Harvey LR, Kennedy TE (eds). UEMS Compendium of Medical Specialists 2000, The European Union of Medical Specialists (UEMS), Kensington Publications Ltd.
- 7 Künzel W, Link M. Europa: European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EB-COG), Frauenarzt 7/1999
- 8 Lansac J, Dunlop W. ECOG news. Postgraduate training in obstetrics and gynecology. Europ J Obstet Gyn 1995; 149-151
- 9 Martens JE, Verdel M, Wladimiroff JW. The seventh meeting and exchange programme of European Obstetricians and Gynecologists in training (13-15 November, 1997, Athens). Europ J Obstet Gyn 1998; 80: 113-116
- 10 Shafi MI. Report of the second ECOG trainees meeting - European trainees meet German trainers, 13-15 October 1994, Giessen, Germany. Europ J Obstet Gyn 1995; 62: 267-271

Prof. Dr. med. W. Künzel
 Universitäts-Frauenklinik
 Klinikstraße 28
 35385 Gießen