

informationsbulletin 1/2006

2	Mitteilung des Präsidenten
3	Mitteilungen Generalsekretär
4	Allgemeine Informationen und Mitteilungen
6	Medien und Kommunikation
10	Mitteilungen aus EBCOG
14	Nekrolog
15	Veranstaltungen / Weiterbildungen

Inhaltsverzeichnis

Mitteilung des Präsidenten der gynécologie suisse SGGG

- 2 Aufruf des Präsidenten

Mitteilungen Generalsekretär

- 3 Änderung des administrativen Ablaufs von aussergerichtlichen Gutachten der FMH innerhalb der gynécologie suisse, SGGG

Allgemeine Informationen und Mitteilungen

- 4 Impfprävention durch die Fachärzteschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- 5 Ausschreibung: Kurs «Systemische Beratung und Kommunikation in der Medizin» 2006/07
- 5 Schutz der Arbeitnehmerinnen bei Mutterschaft

Medien und Kommunikation

- 6 Newsletter gynécologie suisse, SGGG
- 7 Newsletter Nr. 5: Sexualität bei Frauen und Männern in der zweiten Lebenshälfte

Mitteilungen aus EBCOG

- 10 Erinnerung EBCOG
- 11 Strategy Programme EBCOG 2006-2008

Nekrolog

- 14 Prof. Dr. med. Ernst Held

- 15 **Veranstaltungen / Weiterbildungen**

Aufruf des Präsidenten

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Ab Seite 10 finden Sie einen Ausdruck des neuen Strategiepapiers des European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EBCOG). Ich empfehle Ihnen diese Lektüre des englischen Originaltextes, weil sich unser Europäischer Dachverband inzwischen zu einer sehr nützlichen Organisation gemausert hat, die vor allem hilft, die Subspezialitäten einheitlich für Europa zu definieren.

Auch bei der augenblicklichen Überarbeitung der Schweizerischen Weiterbildungsordnung können wir uns daran orientieren, und es ist sicherlich für die jetzt in der Weiterbildung und Subspezialisierung befindlichen Schweizer Kollegen/innen ein Vorteil, wenn später die Freizügigkeit im europäischen Raum durch Vereinheitlichung der Ausbildungsordnungen erleichtert wird.

Sehr positiv entwickelt hat sich auch der EBCOG Kongress, der in diesem Jahr in Turin stattfinden wird. Auch hierzu füge ich noch einmal eine Übersicht bei, um Sie ermutigen, wenn eben möglich in die Olympiastadt Turin kurz nach den dortigen Spielen aufzubrechen, um dort das gesamte Spektrum unseres Faches von wirklich guten Experten aus allen europäischen Ländern dargeboten zu bekommen. Der Weg durch die Alpen ist nicht weit, und er lohnt sich sicher allemal!

Mit freundlichen Grüssen

Prof. Wolfgang Holzgreve
Präsident gynécologie suisse SGGG

FMH Gutachten

Änderung des administrativen Ablaufs von aussergerichtlichen Gutachten der FMH innerhalb der gynécologie suisse, SGGG

Wir haben anlässlich der Vorstandssitzung der gynécologie suisse SGGG vom 20. Januar 2006 über die Verbesserung in medizinischer Hinsicht der aussergerichtlichen FMH-Gutachten innerhalb der gynécologie suisse SGGG diskutiert.

Ich möchte die Schritte, wie wir uns das vorstellen, resp. einführen werden, kurz darlegen.

- Ein von der FMH eingetroffenes Gutachten wird in der deutschen Schweiz durch mich, Generalsekretär, in der welschen Schweiz durch die Vize-Generalsekretärin, Frau Sylvia Bonanomi, wie bis anhin gesichtet und bearbeitet.
- Wir leiten unverändert, wie bis anhin, den Auftrag zur Nomination eines Gutachters oder eines Gutachterteams weiter. Bis anhin haben wir beide entschieden wer das sein wird.
- Neu werden wir innerhalb der gynécologie suisse SGGG, je nach Fall, den Präsidenten einer entsprechenden Arbeitsgemeinschaft mit der Nomination eines Gutachters beauftragen.
- Der jeweilige Arbeitsgemeinschafts-Präsident wird Frau Sylvia Bonanomi, resp. mich informieren, wen er als Gutachter auf Grund der Kenntnisse des Falles, auf Grund der Kenntnisse der Klinikgrösse sowie aus Kenntnis des möglichen Verschuldens vorschlägt. Wir werden bei der Nomination der Gutachter darauf achten, dass es Personen sind, welche am Gutachterseminar der gynécologie suisse SGGG bereits teilgenommen haben.

- Wir werden die nominierte Person der FMH Gutachterstelle melden.
- Frau Friedli/Frau Mottet, Leiterinnen der FMH Gutachterstelle werden dann den eigentlichen Gutachterauftrag mit Kopie an uns verteilen und an den bezeichneten Gutachter weiterleiten.
- Frau Friedli / Frau Mottet werden, wie bis anhin, die Einhaltung der Abgabezeiten überprüfen.
- Nach Eingang des Gutachtens innerhalb der vorgeschriebenen Zeit, wird vom Büro FMH die juristische Seite des Gutachtens geprüft
- Nach Abschluss des Gutachtens (juristische Prüfung etc.) erhalten wir als gynécologie suisse SGGG das erstellte Gutachten zur wissenschaftlichen Auswertung, sofern alle Parteien damit einverstanden sind.

Wir werden diese neue Ablaufprozedur innerhalb eines Jahres überprüfen. Sollte es sich zeigen, dass ein medizinischer Review des Gutachtens dennoch notwendig sein wird, müssten wir dieses Vorgehen noch einmal überdenken.

Diese Regelung gilt ab sofort.

Prof. Dr. med. Mario Litschgi
Generalsekretär der gynécologie suisse, SGGG

Impfprävention durch die Fachärzteschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

gynécologie suisse, SGGG ruft seine Mitglieder auf sich dieser wichtigen präventiven Aufgabe anzunehmen. Wir sind legitimiert als Impfärztinnen und -ärzte tätig zu sein.

Fachärztinnen und Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe spielen eine wichtige Rolle in der gesundheitlichen Grundversorgung der Frau. In gewissen Alterskategorien, so z.B. bei adoleszenten Mädchen oder jungen Frauen sind sie oft die einzig betreuenden Ärzte. Diese spezielle Stellung bringt eine besondere Verantwortung im präventiven Bereich mit sich. Dies ist zwar grundsätzlich bekannt, allerdings ist in die präventive Rolle als Impfärztinnen und -ärzte in unserem professionellen Bewusstsein noch wenig verankert. Fortbildungen für Gynäkologinnen und Gynäkologen zu diesem Thema waren vor wenigen Jahren noch undenkbar, tauchen nun aber vermehrt auf. Aktuell ist dieser präventive Aspekt unserer Tätigkeit klar im Trend. Ein Grundlagenpapier zur Impfung von Frauen im gebärfähigen Alter gegen Masern, Röteln, Mumps und Varizellen als Empfehlung für Gynäkologen und Geburtshelfer ist im Entstehen. Wir werden es voraussichtlich im nächsten Bulletin publizieren können. Die Publikation wird neben gynécologie suisse SGGG auch vom Bundesamt für Gesundheit und der eidgenössischen Kommission für Impffragen getragen. Die bestätigt unsere Legitimation zu Impftätigkeiten. Grundsätzlich geht es aber nicht nur um das Impfen von Frauen im gebärfähigen Alter. Der Stellenwert von Impfungen in der Gynäkologie lässt sich noch viel weiter fassen. Häufig vernachlässigte Gruppen sind z.B. Frauen vor grossen Operationen, Chemotherapien und Radiotherapien. Es sollte hier an die Auffrischung von Tetanus- und Diphtherieimpfung gedacht werden.

Influenza-Impfungen können in den Therapieplan integriert werden. Pneumokokken und Varizellen-Impfungen sind bei abwehrschwächenden Therapien durchzuführen. Auch bei gesunden Frauen ist die alle 10 Jahre durchzuführende Auffrischung gegen Tetanus und Diphtherie sicherzustellen. Dazu kommt über 60 Jahren die jährliche Influenza-Impfung und Empfehlungen zu Pneumokokken-Schutzimpfungen. Eine weitere Gruppe sind Frauen die beruflich oder auch sonst viel reisen. Besonders in der heutigen Zeit der «last minute» Reisen ist ein guter Basisimpfschutz wichtig (Hepatitis A, Hepatitis B, Typhus, Meningokokken, Tollwut, Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis, Influenza). Nicht zuletzt kommt die Gruppe der so genannt «vergesenen» Frauen. Grundsätzlich empfiehlt die WHO, dass jeder Arztkontakt zur Überprüfung des Impfstatus genutzt werden soll. Dabei sind alle fehlenden Impfungen nachzuholen und bei fehlender Dokumentation auch Grundimmunisierungen durchzuführen. Wie sie sehen eröffnet sich nur auf Grund dieser kurzen und sicher unvollständigen Aufzählung ein breites Feld für unseren Fachbereich. Gynécologie suisse SGGG als wichtigste Fachgesellschaft des Landes im Bereiche der Frauengesundheit hat sich dieser Aufgabe zu stellen. Wir werden im weiteren Verlauf dieses Jahres unsere Empfehlungen präzisieren und im Bulletin publizieren.

Im Auftrag des Vorstandes

Dr. med. E. Vlajkovic

Leiter Departement Medien und Kommunikation

Kurs «Systemische Beratung und Kommunikation in der Medizin» 2006/07

Systemisches Denken und effiziente Kommunikation als Grundlagen einer systemischen Beratung auf interaktive und lustvolle Art und Weise erlernen.

in 5 Modulen:

Das erste Modul dauert 3 ganze Tage, alle weiteren einen Abend und 2 ganze Tage.

Daten:

2006: 27.–29. Januar, 04.–06. Mai, 24.–26. August,
30. November–2. Dezember
2007: 15.–17. Februar

Anmeldung:

bis 15. Oktober 2005: bei Suzanne Braga, Tel: 031-941 24 13,
Fax: 031-041 24 15, Egelbergstrasse 40, 3006 Bern;
info@medgen.ch; Teilnehmerzahl: 10 – 14

Der Kurs ist SGAM-empfohlen und ist anerkannt von der APPM zum Erwerben und zur Rezertifizierung des Fähigkeitsausweises.

Details zum Kurs finden Sie im Beitrag in PrimaryCare: *Kurs «Systemische Beratung und Kommunikation in der Medizin» 2005/06, Braga S., PrimaryCare 2005, 5:305-306*

Wichtige Publikation für Ihre Patientinnen Schutz der Arbeitnehmerinnen bei Mutterschaft

Seit dem 1.7.2005 ist die neue schweizerische Mutterschaftsversicherung in Kraft. Das Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) hat seine Broschüre über den Schutz der Arbeitnehmerinnen bei Mutterschaft überarbeitet und legt sie neu auf.

Schwangere Frauen und Mütter sind durch das Gesetz besonders geschützt. Die neu gestaltete Broschüre erläutert die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere Gesundheitsschutz, Lohnfortzahlung und Kündigungsschutz bei Schwangerschaft und in der Stillzeit. Die Informationen sind in die Kapitel «die Zeit vor der Geburt», «die Zeit nach der Geburt» mit dem neuen Kapitel zur Mutterschaftsversicherung sowie «die Stillzeit» gegliedert. Ebenfalls thematisiert werden der Arbeitsvertrag und die Nichtdiskriminierung von Frauen während der Mutterschaft.

Eine Reihe von Fallbeispielen in Form von «häufig gestellten Fragen» (FAQ) beleuchten zusätzlich Situationen vor und nach der Geburt. Damit kann sich die schwangere Frau und stillende Mutter umfassend informieren über ihre Rechte und Pflichten als Arbeitnehmerin in dieser speziellen Situation.

Die Broschüre ist erhältlich in den Sprachen deutsch, französisch und italienisch. Sie kann kostenlos bezogen werden beim Bundesamt für Bauten und Logistik, BBL, Verkauf Bundespublikationen, 3003 Bern, über www.bundespublikationen.ch oder via Fax 031 325 50 58.

Newsletter gynécologie suisse SGGG

Seit letztem Jahr gibt gynécologie suisse periodisch Newsletter zu verschiedenen aktuellen Themen aus unserem Fachbereich heraus. Ich möchte die Gelegenheit nutzen nochmals einige Erklärungen dazu abzugeben um Missverständnissen vorzubeugen bzw. solche zu bereinigen. Das Zielpublikum unserer Newsletter sind die Medien und damit auch die von uns betreuten Frauen und Familien. Die Newsletter erscheinen ca. 6 mal pro Jahr. Sie werden auf unserer Homepage unter der Rubrik Medien publiziert. Die Themenauswahl der Newsletter erfolgt durch den Vorstand, die Redaktion und Verfassung im Departement Medien und Kommunikation durch eine Wissenschaftsjournalistin. Es erscheint uns wichtig, dass Sie als Mitglieder von gynécologie suisse SGGG wissen, zu welchen Themen sich ihre Fachgesellschaft in welcher Art äussert. Wir bitten Sie aus diesem Grunde, den Inhalt der Newsletter zur Kenntnis zu nehmen. Dies ist der Grund weshalb die Newsletter neben der Internetpublikation auch jeweils im Bulletin unserer Fachgesellschaft publiziert werden. Bis anhin sind Newsletter zu folgenden Themen erschienen:

Newsletter Nr. 1: Der Frauenarzt und die Frauenärztin – kompetenter Partner der Frau

Repräsentative Umfrage bestätigt die Akzeptanz der Gynäkologen in der Schweiz
Oktober 2004

Newsletter Nr. 2: Der Ersttrimester-Test in der Schwangerenvorsorge

Pränatale Risikoerfassung für kindliche Chromosomenanomalien und assoziierte Fehlbildungen
Dezember 04

Newsletter Nr. 3: Im Kampf gegen den Brustkrebs

Immer mehr Hoffnung durch Früherkennungsuntersuchungen und neue Behandlungen
März 05

Newsletter Nr.4: Geforderte Franchisen-Befreiung für Schwangere

gynécologie suisse SGGG und der schweizerische Hebammenverband fordern im Verbund mit Parlamentariern mehrerer Parteien Änderungen des lückenhaften und ungerechten Krankenversicherungsgesetzes bei Schwangerschaft
Juli 2005

Newsletter Nr. 5: Sexualität beim älter werdenden Paar

Zärtlichkeit und mehr – auch wenn wir älter werden. Die Frauenheilkunde stellt sich in ihrem Grundkonzept neue Aufgaben.
November 2005

Die Newsletter sind so konzipiert, dass sie sprachlich und inhaltlich für Laien verfasst sind. Es wird eine Ansprechperson zum jeweiligen Thema innerhalb der Fachgesellschaft aufgeführt an den weitere Anfragen gerichtet werden können. Die Newsletter werden auch im Jahre 2006 fortgesetzt. Wir evaluieren dabei Möglichkeiten einer noch besseren Streuung bzw. gezielteren Verbreitung bei gewissen Themen.

Dr. med. E. Vlajkovic
Leiter Departement Medien und Kommunikation
gynécologie suisse SGGG

Sexualität bei Frauen und Männern in der zweiten Lebenshälfte

Unsere steigende Lebenserwartung, insbesondere der Frauen, und die moderne Anti-Aging-Medizin bringen neue Impulse in die Frauenarztpraxen: Sexualität (speziell auch nach der Lebensmitte) wird zum Thema in den Sprechstunden ebenso wie in der neueren medizinischen (Menopausen-)Forschung. Studienresultate und Aufgabenfelder der Gynäkologen im Visier.

Zärtlichkeit und mehr – auch wenn wir älter werden

Die Frauenheilkunde stellt sich in ihrem Gesamtkonzept neuen Aufgaben

Unsere steigende Lebenserwartung, insbesondere der Frauen, und nicht zuletzt die moderne Anti-Aging-Medizin bringen neue Impulse in die Frauenarztpraxen: Sexualität (speziell auch nach der Lebensmitte) wird zum Thema in den Sprechstunden ebenso wie in der neueren medizinischen (Menopausen-)Forschung. Mit innovativen Ansätzen will die gynécologie suisse auch Paare ansprechen: Der Mann darf – wie beim Schwangerschaftsultraschall beispielsweise – mit in die Sprechstunde und zur Beratung kommen. In einer Untersuchung am Berner Inselspital wurden interessante Einzelheiten über das Sexuelleben bei Paaren in den Wechseljahren enthüllt.

Noch gehört Sexualität im Alter jenseits der 55 zu den wenigen verbleibenden Tabuthemen unserer Gesellschaft. Ausschliesslich die schönen Frauen und Männer zwischen 20 und 35 sind es, die in Film, Fernsehen und Zeitschriften den Anspruch auf Erotik, Sinnlichkeit und gelebte Sexualität belegen. Dem älteren Paar ist Händchenhalten auf der Parkbank zugedacht – wie uns Lebens- und Krankenversicherungen über das «stille Glück im Alter» weis machen wollen. Männern wird auch in dieser Lebensphase in unserer Gesellschaft immer noch mehr zugestanden (nicht seit erst Viagra & Co im Angebot sind, besten Absatz finden und anerkannt sind), auch wenn sie sich einer jüngeren Frau

zuwenden. Bei Frauen in den Wechseljahren und danach ist Sexualität immer noch stark schambesetzt («Die in ihrem Alter...!»). Dies ist beachtenswert, denn Frauen leben im Schnitt länger und dann ohne Mann. Zwei Tatsachen können ins Gewicht fallen: Männer sind bei der Partnerwahl und Eheschliessung im Schnitt älter, ausserdem ist ihre Lebenserwartung um ein paar Jahre geringer.

Tabus brechen auf, neue Ansprüche entstehen

Einiges hat sich in den letzten 10 bis 20 Jahren geändert: Nach den Wechseljahren beziehungsweise, wenn das 50. Lebensjahr erreicht ist, haben «frau» und «man» noch etwa ein Drittel des Lebens vor sich. Die Anti-Aging-Bewegung mit Gesundheitsprogrammen, die modernen Lebensformen, in der wir uns attraktiv zurecht machen, reisen, über ein grosses Stück finanzieller und/oder persönlicher Unabhängigkeit verfügen, und nicht zuletzt unsere hochleistungsfähige Medizin tun das Ihrige, um Ansprüche auf mehr Lebensqualität im fortgeschrittenen Lebensalter entstehen zu lassen. Dabei wird Sexualität als «Lebenselexier» oder als Teil einer guten Lebensqualität erkannt, auch bei den «nicht mehr ganz so Jungen».

Untersuchungen am Berner Inselspital

Als Hormonspezialisten und hauptsächliche ärztliche Ansprechpartner der Frau in den jüngeren und mittleren Jahrgängen haben die Gynäkologen seit einigen Jahren auch das Gebiet Sexualität aufgegriffen. Erkannt wurde, dass körperliche Fitness und Leistungsfähigkeit ab den Wechseljahren zwar abnimmt, nicht aber das Bedürfnis nach Zärtlichkeit und körperlicher Liebe. Probleme in der Sexualität

durch körperliche Beeinträchtigungen können durch gezielte ärztliche Massnahmen und/oder eine ärztliche Beratung in einigen Fällen gelindert oder abgewendet werden. (siehe unten). Frauenärztinnen und Frauenärzte können eine wichtige Aufgabe übernehmen.

Christine Bodmer, Oberärztin in der Frauenklinik am Inselspital und Leiterin des dortigen Menopausenzentrums, führte vor einiger Zeit eine Fragenbogenstudie bei ihren Patientinnen und deren Partnern durch: Sie fragte die über 50-Jährigen nach der Wichtigkeit und Intensität von Sexualität und Verlangen (Libido), sowie nach Zufriedenheit und Wünschen zum aktuellen Zeitpunkt (in oder nach den Wechseljahren), auch im Vergleich zu früher. Etwa 340 Frauen im durchschnittlichen Alter von 55 Jahren und 200 Männer (mittleres Alter: 57 Jahre) gaben anonym Antwort. Die statistisch ausgewerteten Antworten der zufällig angefragten bzw. der teilnehmenden Frauen und Männer zeigen gegenwärtige Tendenzen in einem Bevölkerungsquerschnitt.

Unterschiedliche Bedürfnisse bei Frauen und Männer

Die weitaus grösste Gruppe der Befragten gibt darin an, dass ihnen ihr Sexualeben nach wie vor wichtig sei, den Männern mehr als den Frauen (knapp 88% versus 71%). Für fast ein Drittel (29%) der befragten Frauen ist Sexualität «unwichtig» (geworden), aber nur für 12% der Männer. Bei der weitaus grössten Gruppe entsprechen sich Bedürfnis und Aktivität, ein kleiner Teil wünscht sich mehr Sexualität. Nach Auskunft der Frauen äussern Männer ihre eigenen Bedürfnisse selten mit Worten. Ein Teil (12%) – Frauen wie Männer – beklagt mangelndes Verständnis des Partners/der Partnerin für die eigenen Probleme und sieht darin eine deutliche Belastung.

Zärtliche Berührungen und auch Äusserungen im Sinne von «Ich habe dich gern» sind bei je fast einem Drittel der Frauen und Männer selten. Unzufrieden in ihrem Sexualeben zeigen sich vor allem Frauen, die sich unverstanden fühlen oder wenig sexuelles Interesse des Partners spüren. Interessant scheint die Tatsache, dass viele Frauen die unbefriedigende Sexualität weniger als ein Problem für sich selbst empfinden (62% der Angaben) als für den Partner (78% gaben dies an). Bei den unzufriedenen Männern war dies umgekehrt: Die meisten empfinden, dass sexuelle Probleme störend für sie selbst sind (65%) und weniger für die Partnerin (52%).

Stimulation bei Frau und Mann anders gesteuert

Was die Lust auf Sexualität (Libido) betrifft, so ist auffällig, dass weitaus mehr als die Hälfte (69% der Frauen, 62% der

Männer) angibt, weniger als früher (als sie jünger waren) davon zu spüren. Immerhin möchten aber 11% der Frauen und 6% der Männer mehr Sexualität als in den Jahren zuvor. Bodmer wollte ebenfalls wissen, wodurch sich «Lust auf Sexualität» bei den Frauen und Männern entfaltet. Hier gibt es grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Musik ist für die Hälfte der Frauen stimulierend, aber nur für ein Drittel der Männer. Von Düften fühlen sich bei beiden Geschlechtern jeweils die Hälfte angezogen. Andere Frauen als die eigenen Partnerinnen lässt bei über 43% die Libido der Männern stark wachsen; andere Männer «stimulieren» aber nur 22% der Frauen ebenso stark. Die Hälfte der Frauen gibt an, dass sie davon überhaupt nicht erregt würden (und nur knapp 20% der Männer). Für eine erfüllende Sexualität ist für fast alle Frauen und Männer Zärtlichkeit sehr wichtig bis wichtig, ebenso eine «gute zwischenmenschliche Atmosphäre» (für drei Viertel der Frauen und mehr als die Hälfte der Männer).

Wenn mangelnde Sexualität krank macht

Weitere Untersuchungen zeigen, dass mangelnde Libido (geringes sexuelles Verlangen) dann zum Problem wird, wenn dadurch ein persönlich erlebter Leidenszustand und/oder eine partnerschaftliche Belastung entsteht. Oft bestehen gleichzeitig andere Probleme wie Erregungs-, Potenz- und Orgasmusstörungen, welche sich – besonders beim älteren Paar – in ihrer Wirkung gegenseitig verstärken können. Die mit fortschreitendem Alter gehäuften chronischen Krankheiten und chronischen Schmerzen beeinträchtigen das Sexualeben zudem; ferner können in der zweiten Lebenshälfte charakteristische affektive und auch partnerschaftliche Probleme eine Ursache für Probleme sein. Eine Umfrage zeigte, dass 41 Prozent der Frauen nach den Wechseljahren den geringen oder unbefriedigenden sexuellen Kontakt darauf zurückführt, dass der Partner desinteressiert, krank oder impotent ist oder weil Beziehungsprobleme bestehen.

Die Rolle der Frauenärztinnen und -ärzte

Die Gynäkologin oder der Gynäkologe stehen in bestimmten medizinischen Fällen oder Probleme beratend oder/und behandelnd zur Verfügung (s.u.). Zu beachten ist aber, dass nicht alle Ärztinnen und Ärzte die gleichen Angebote bereit stellen oder auch anders spezialisiert sind. Bei schweren seelischen Problemen, Ängsten, v.a. auch nach einer Vergewaltigung, sollten unbedingt Sexualtherapeuten bzw. Psychologen zu Rate gezogen werden.

Helfen durch Beratung, abklärende Untersuchungen und Behandlung können Frauenärztinnen und -ärzte in den folgenden Situationen:

- Aufklärung und Beratung über die günstigste *Verhütungsmethode*. Hierzu gehören Erklärung der Anwendung, der Hintergründe, praktische Hilfen, Beratung bei möglichen Nebenwirkungen und Gegenanzeigen, Einsetzen von Implantat, Intrauterinpeessar (u.a.)
- Beratung über Besonderheiten von Sexualität und *Vorsichtsmassnahmen* (wie Schutz vor Geschlechtskrankheiten) in den verschiedenen Lebensphasen. «Teenager- oder auch «Menopausensprechstunden», z.B., bieten einige Kliniken und Frauenarztpraxen an.
- *Beratung in bestimmten Situationen*, z.B. nach einer Geburt, bei oder nach einer Krankheit, in und nach den Wechseljahren.
- Bei *Kinderwunsch bzw. zur Vorbereitung einer Schwangerschaft*. Gezielte fachspezifische Beratung und Angebot der empfohlenen Präventionsmassnahmen u.v.m. Einige wenige, sehr spezialisierte Frauenarztpraxen bieten bei längerer ungewollter Kinderlosigkeit erweiterte Abklärungen, Therapien und Formen «künstlicher Befruchtung» an.
- Bei *schmerzhaftem Geschlechtsverkehr*, ev. bedingt durch Trockenheit der Scheide, möglichen Infektionen, «Scheidenkrämpfen» u.a. durch medikamentöse Behandlungen.
- Bei *allgemeinen Fragen* und vielen eher *alltäglichen Problemen*, welche in der Sprechstunde offen angesprochen werden dürfen. Auch der Partner darf – wie bei der Schwangerschaftsvorsorge und bei der Geburt – dabei sein!

Bärbel Hirrle

(Im Auftrag der gynécologie suisse)

Ansprechpartner für die Presse zu diesem Thema:

Prof. Mario Litschgi

Generalsekretär der gynécologie suisse (SGGG)

Chefarzt Frauenklinik, Kantonsspital Schaffhausen

E-Mail :mario.litschgi@kssh.ch

Zu beachten das soeben erschienene Buch von

André G. Hauser*: *Abenteuer Sexualität*.

Orelli Füssli Verlag, Zürich 2005.

ISBN 3-280-05151-7, CHF 33,00 / € (D) 22,00

Hauser, André G.

ABENTEUER SEXUALITÄT

Plädoyer für eine humane Sicht des partnerschaftlichen Sexuallebens

Das Geheimnis, die Faszination der menschlichen Sexualität liegt in den fundamentalen Unterschieden zwischen Mann und Frau. Nicht nur bei den Geschlechtsorganen, sondern in jeder winzigen Zelle zeigen sich geschlechtsspezifische Eigenheiten. Es gibt keine geschlechtsfreie Zone im Körper! Kurz gesagt: Mann und Frau denken, fühlen und lieben anders. Konflikte im Zusammenleben und in der Sexualität sind vorprogrammiert. Professor Hauser erklärt deren Ursachen und beschreibt Wege, wie sie vermieden werden können. Er geht dabei weit über die reine Biologie hinaus und zeigt auch, wie mit den Nachwirkungen einer rigiden Sexualmoral umgegangen werden kann. All dies kann für Paare ein großes Abenteuer sein, das sich lohnt: Je liebesfähiger der Mensch wird, umso mehr hat er die Chance, eine stabile und glückliche Partnerschaft zu erleben.

G. André Hauser, Prof. Dr. med., (*1921) war langjähriger Chefarzt der Frauenklinik des Kantonsspitals Luzern und Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie an der Universität Basel. Breite wissenschaftliche Tätigkeit und zahlreiche Publikationen zu den Themen Gynäkologie und Sexualität. Past-Präsident der Schweizerischen Menopausengesellschaft.

Erinnerung EBCOG

Dear Colleagues,

The new year has begun and we are happy to remind you of our upcoming EBCOG Congress which will be held in Turin from April 5-8, 2006. Work is under way for this congress, which has great promise, with many doctors already eager to participate.

We are encouraging members to organize and take part in the EBCOG Congress, as it is our fervent wish to make this congress one which will unite us all in our common goal to improve women's health.

We have an exceptionally strong programme which looks very exciting and the more participants we can gather round it, the more we will be able to make this congress, our congress, a memorable and successful one. Once again, we need you to actively urge the members of your National Societies to participate, and the sooner we can approach our international colleagues the better, in order to ensure their presence so that the congress is of the highest standards.

Our website, www.ebcog2006.it, is being constantly updated and your visit is more than welcome.

Again our most vivid wishes for a happy and productive New Year!

Chair of the Congress Scientific Committee
Professor Ziva Novak Antolic

Joint Congress President
Professor Chiara Benedetto

EBCOG Strategy Programme 2006-2008

1. Core Activities:

- In respect to the core activities of EBCOG, the strategy document refers to the Statutes and Bye-laws of the organisation.
- The core activities must continuously be evaluated, assessed and improved, regarding the past and present work, to uphold the high quality level of EBCOG in regard to harmonisation of training and assessment in ObGyn

A: Standing Committee on Training and Assessment (SCTA)

1. A separate Committee should be set up for looking at the role of tutors/trainers, with a view to developing a course for tutors/trainers.
2. An European Exchange Programmes for trainees should be set up in co-operation with ENTOG.
3. A special committee should be set up to look at the question of recruitment generally and the gender imbalance especially
4. the committee should evaluate whether increased consumer representation is important in the training programme of the future.
5. The committee should evaluate whether specific knowledge of patient-safety aspects as well as cost-analysis should be incorporated in the training programme of the future.
6. Regularly reviewing and updating the documents on EBCOG/UEMS specialist training, including the Log-book.
7. Subspecialty postgraduate training courses should be arranged by the major subspecialty societies, the EFC and the ESGE together with EBCOG and ENTOG for the European congress and separately in the years when congresses are not arranged. These courses should be endorsed by EBCOG and a calendar of events should be kept by the secretariat and published on the web-site.
8. Facilitate that the subspecialist organisations produce professional guidelines to be accessed via the Websites and professional journals.

B: Standing Committee on Hospital Recognition (SCHR)

1. Make the Visiting process motivating for the member countries of EBCOG, by using the experience of the last 10 years. EBCOG is prepared to act as a consultant and offer assistance in conducting visits as before. After an initial trial- period of two years the national societies will have full responsibility of the visiting programmes. A properly updated list of hospitals that have been visited and accredited as well as the dates of accreditation should be published on the EBCOG Website.
2. Include an ENTOG member permanently in the visiting delegation.
3. Follow-up the new subspecialist visitation process and ensure that this is always preceded by a visitation regarding basic training.
4. Start the process of renewal of previous accreditation of hospitals. The national societies should be responsible for the new visitation and must report the results to the EBCOG secretariat. The national visitation programmes should be performed under the auspices of EBCOG. A list of hospitals that have been re-visited and accredited as well as the dates of accreditation should published and updated continuously on the EBCOG Website.
5. Regularly review and update the documents used for the Visiting process.
6. Include EBCOG- participation periodically in the countries where national visitation regularly takes place, for recognition, reciprocal training and exchange of knowledge.

C: Standing Committee on CME/CPD (SCCPD)

1. The SCCPD should be responsible to draw up a new strategy for CME/CPD in EBCOG. The strategy should outline what kind of content and assessment policy a viable CME/CPD should be based on to encompass all the different European member societies in a realistic manner.
Accordingly, the SCCPD will evaluate whether, and in what manner it will:
2. Approve CME/CPD activities not subject to review by National Institutions

3. Review CME/CPD arrangements agreed by National Accrediting Institutions and consider appeals against the decisions of National Institutions
4. Issue guidelines for European CME/CPD targets in Obstetrics and Gynaecology

D: Subspecialist Societies

EBCOG should increase its efforts to link ObGyn-related European Societies to become the main European umbrella organisation.

The four subspecialist Societies should:

1. Identify subspecialist centres in Europe
2. Draw up a possible credit point system for subspecialist training courses together with the SCCPD
3. Develop seminars and courses in the European Congress and courses in the intervening years in co-operation with the SCCPD and EFC and ESGE
4. Produce guidelines based on evidence based medicine in close co-operation with the SCTA.

E: The European Congress

– Working with the congress, EBCOG must be concentrated on increasing the scientific, social and economical aspects of the congresses. In this aspect, the Website with links as well as e-mail, must be used to improve publicity of the European Congress.

1. All congress activities must be Quality Assessed and Improved by questionnaires being developed to evaluate specifically
 - the selection of topics
 - the quality of the presentations
 - the organisational aspects (catering etc.)
 to be completed by the Congress participants on-site
2. The Organisation of the congress must be led by the EBCOG Management Committee. The management Committee can advise whether a local or European PCO, and a local advisory committee, should be used in the preparation of future Congresses. Final decisions must be made by the EBCOG Council.
3. The Scientific Committee must be working closely with the Management Committee in producing a relevant Scientific programme. The Scientific Programme must be well-balanced, containing fundamental, epidemiological and clinical research. It must also include topics on Medical Ethics, Quality Improvement Strategies and Patient Safety. A general outline of the programme must be available at least 15 months in advance.
4. ENTOG must be included in the Management- and Scientific Committees. The Scientific Committee and ENTOG should organise pre-congress educational ac-

tivities for trainees and medical specialists in which Credit points could be awarded.

F: The European Journal »European Clinics in Obstetrics and Gynaecology«

1. The Journal must contain a separate section on educational matters.
2. ENTOG and the SCTA should be activated to publish training issues in the Journal.
3. A one- year subscription to the Journal should be included in the registration fee for the European Congress.
4. The Subspecialist associations must be activated to publish scientific material of high quality in the Journal

G: EBCOG collaboration with ENTOG

EBCOG views ENTOG as an important tool for implementation of its policy, as well as an important source of recruitment. EBCOG must therefore support the development of ENTOG without detail controlling of its activities, and have included ENTOG representatives in much of its strategy as described.

1. EBCOG will support the ENTOG business plan consisting of exchange programmes, ENTOG Website and congress activities. To maintain close links between EBCOG and ENTOG, there should be a monthly exchange between the two organisations through the EBCOG Secretariat.
2. National Delegates will address their National Societies about stimulating interest and activity in ENTOG at national level and how National Societies can help to support ENTOG at national level, thus creating a network or organisation for trainees in each country supported by National Societies.
3. The Training and Assessment Working Party should assist ENTOG at looking into the legal, medical, insurance and cost aspects of trainee- exchange programmes.
4. EBCOG and ENTOG must look at the gender imbalance as well as general recruitment problems in the speciality

H: Research

EBCOG as such is not a research organisation, but by co-operation with the Subspecialist Societies and through promotion via the Scientific Committee and the »European Clinics in Obstetrics and Gynaecology«, should:

1. Make the European Congress serve as a forum for the exchange of data from general and subspecialist Ob/Gyn research.
2. As research methodology, statistics and epidemiology are

part of the Ob/Gyn training programme, the Scientific Committee and SCTA should jointly plan a postgraduate course on research methodology for Ob/Gyn trainees together with ENTOG.

3. Actively promote research on the European scene
Funding for research should be sought from the European Union Leonardo da Vinci programme, which aims at developing quality and innovation in training through transnational co-operation.

I: Finances

1. New sources of income must be generated by methods recommended earlier:
 - Congresses, the Journal and CPD
 - Certification of training centres, trainees and by visitation
 - Commercial sponsorship that does not come into collusion with national rules.
 - Advertising on the EBCOG website
 - Postgraduate and virtual Ob/Gyn courses
 - Individual membership/Fellowships

J: Communication and Publicity

1. The EBCOG National Delegates and ENTOG National Representatives must continue to play a pivotal role in disseminating information regarding EBCOG activities to their colleagues.
2. EBCOG must keep an updated Webpage containing essential information and links to registers with vital statistics for the speciality.
3. Regular communication with Presidents of the national societies

INTERNATIONAL LEVEL

EBCOG must strengthen its contacts with the relevant international ObGyn associations (FIGO, The American College etc.) to enable sharing of knowledge and experience.

1. by partaking at meetings and congresses
2. by linking to international web-pages

European Level

To reach the goal of becoming the major harmonising European ObGyn association, EBCOG must

1. Work to enrol all the relevant ObGyn associations of the European countries as members.
2. Increase participation of member organisations by inviting the presidents and officers to EBCOG meetings and congresses.
3. Conferring with the national societies on policy issues and as well as linking to national European web-pages
4. Establish a complete and up-to-date register on vital information and statistics re. the member countries.
5. Promoting one European medical association and strengthen the representativity of the UEMS. Accentuate EBCOG as an active Board of the UEMS Section and promote the professional interests as well as the academic and quality-focused aspects.
6. Increase on-going European exchange of trainees and strengthening ENTOG.
7. Publish the Strategy Documents in the Journal and on the EBCOG Website within one month of it being official. The national delegates must circularise the document to all the National Societies.

3. National Level

EBCOG must increase its visibility at national levels by introducing, in co-operation with the national associations:

1. Information about EBCOG policies and decisions through publications in National Journals, meetings, congresses and /or lectures.
2. Hospital recognition programmes including recognition of training centres.
3. Training and assessment programmes (log-books, monographies etc.)
4. CME-programmes
stressing that
 - **The National Administrator is the main contact between EBCOG and the National Society, whose task it is to assist their National Society in making them fully understand EBCOG policies and decisions and thereby make the their National Societies voice more actively their view on EBCOG policies and decisions.**

Prof. Dr. med. Ernst Held

8. März 1901 bis 9. August 2005



Ernst Held wurde am 28. März 1901 als Ältester von drei Söhnen in St. Imier im Berner Jura geboren. Nach dem Umzug seiner Eltern nach Burgdorf verbrachte er dort seine Gymnasialzeit und schloss 1926 nach Studienjahren in Lausanne und Bern sein Medizinstudium mit dem Eidgenössischen Staatsexamen ab.

Bereits 1930 war er Oberarzt und 1932 Médecin adjoint an der Universitätsklinik Genf bei Prof. König. Dieser war jahrelang Förderer und Mentor von Ernst Held.

Neben seiner ausgedehnten Privatpraxis fand sein kritischer forschender Geist als Mitarbeiter im Institut de Zoologie expérimentale de Genève bei Prof. Guyénot ein aktuelles, zukunftsträchtiges Arbeitsfeld. Seine tierexperimentellen Untersuchungen über die geschlechtsspezifischen Hypophysenhormone gaben später den Anstoss für die Errichtung einer speziellen Abteilung für gynäkologische Endokrinologie an der Zürcher Frauenklinik wie auch für die Integration der Physiopathologie der Fortpflanzung in den Studienplan. Parallel zur tierexperimentellen Forschung leitet Ernst Held das pathologisch-anatomische Laboratorium der Genfer Frauenklinik. Sein Interesse und seine Kenntnisse auf dem Gebiet der gynäkologischen Histopathologie führten während seiner Zeit als Klinikdirektor in Zürich zu deren besonderen Förderung und Gewichtung.

1936 habilitierte sich Ernst Held an der Medizinischen Fakultät der Universität Genf mit der Arbeit «La numération des douleurs dans les accouchements spontanés».

Seine jahrelange klinische und wissenschaftliche Tätigkeit in Genf formten zusammen mit seinem Elternhaus die glückliche Verbindung von Esprit romand und alemannischer Wesensart.

1940 übernahm Ernst Held als Chefarzt die St. Galler Frauenklinik, und 1950 erfolgte seine Berufung nach Zürich als Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe, sowie als Direktor der Universitäts-Frauenklinik, die er bis zu seiner Emeritierung 1971 leitete und modernisierte. Während dieser Zeit erfolgte auch die Planung der neuen Frauenklinik, an der er massgeblich beteiligt war.

In Zürich fand sein forschender Geist gepaart mit einem fabelhaften Gedächtnis neben der praktischen klinischen Tätigkeit in der klinischen Forschung ein weiteres dankbares Arbeitsfeld. So erfolgte unter seiner Leitung schon früh die Einführung der Zytodiagnostik, einer Methode, die massgeblich zum eindrucklichen Rückgang der Sterblichkeit an Gebärmutterhalskrebs beigetragen hat. Gleichzeitig entwickelte er systematisch die operative Technik zur Therapie dieses Krebses weiter. Pionierhaft kontrollierte er selbstkritisch über Jahrzehnte die therapeutischen Resultate seiner Klinik nach und sicherte sie dadurch ab. Als Ehrenmitglied in- und ausländischer Fachgesellschaften wurde ihm die verdiente Anerkennung zuteil.

So wie seine persönliche Lebensführung, diszipliniert, ehrlich und gradlinig, war seine Tätigkeit als Arzt, Lehrer und Forscher, immer getragen von einem hohen Verantwortungsgefühl gegenüber dem kranken Mitmenschen. Im gleichen Geist unterrichtete und förderte er mit Engagement und Erfolg den akademischen Nachwuchs.

In dieser Grundhaltung war Ernst Held ein Vorbild für eine ganze Generation von Frauenärzten, die ihn in Dankbarkeit in Erinnerung behalten wird.

Werner Schreiner
Willy Stoll

Veranstaltungen

DATUM	VERANSTALTUNG / VERANSTALTUNGSORT	ANMELDUNG / INFORMATION
01.04. – 08.04.2006	17. Fortbildungstagung für Praxisorientierte Therapie in Geburtshilfe und Gynäkologie Kernfortbildung Hotel Sonnenburg, Oberlech am Arlberg, Österreich	PROCON Conference, Incentive & Event Management GmbH, Odoakergasse 34-36/3, A – 1160 Wien Tel: +43 1 486404044 oder 45, Fax: +43 1 486 40 40 46 email: office@proconference.at www.proconference.at/lech06.htm
6.4.2006	Biologische un psychosoziale Aspekte sexueller Funktionsstörungen Kernfortbildung Grosser Hörsaal Nordtrakt 1, Videoübertragung in die Hörsäle C 301 u. C 307, Frauenklinikstr. 1, 8091 Zürich	Eli Lilly (Suisse) S.A., Frau Ilona Manini, Chemin des Coquelicots 16, 1214 Vernier, email: Manini_ilona@lilly.com
6.4.2006	3. Zürcher Osteoporose Workshop Kernfortbildung, Zürich	Josiane Hunkeler, Marketing Assistant FOSAMAX, Merck Sharp & Dohme-Chibret AG, Schaffhauserstrasse 136 8152 Glattburg, Tel: 01 828 72 18, Fax: 01 828 75 22 email: josiane_hunkeler@merck.com
27.4.2006	Matinée opératoire HUG, Chirurgie des pathologies cervicales, Formation spécifique, Département de Gynécologie et d'Obstétrique, Auditoire de la maternité, Boulevard de la Cluse 30, 1211 Genève 14	Madame Véronique Moy, Rue des Vollandes 40, 1207 Genève, Tel: 022 707 15 20, Fax: 022 707 15 29 email: croncari@gontardcie.com
27.4.2006	Ethik und Pränataldiagnostik – Widerspruch oder Wirklichkeit? Kernfortbildung Inselspital, Hörsaal 3, Medizin, 3010 Bern	Frau Regina El Jamal, Direktionssekretärin, UniversitätsFrauenklinik, Inselspital, Effingerstrasse 45 3010 Bern, Tel: 031 632 11 22, Fax: 031 632 16 46 email: regina.eljamal@insel.ch
27.04. – 28.04.2006	The 3rd International Preterm Labour Congress 2006 Formation spécifique Le Montreux Palace, Montreux	Elements Communications Ltd, Wolfelands, High Street Westerham, Kent TN 16 IRQ UK Tel: +44 (0) 1959 568150, Fax: +44 (0) 1959 565699 email: ptlcongress@elementscommunications.com
29.4.2006	Pränatale Medizin 2006, Anschliessend Kurs zum Erwerb der Kommunikativen Kompetenz für den Schwangerschafts-Ultraschall Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Hörsaal 1 Spitalstr. 21, 4031 Basel	Frau Monika Suter, Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich, Spitalstr. 21, 4031 Basel Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 email: ultraschall@uhbs.ch
4.5.2006	Senologie Update 2006, Kernfortbildung, Detail Casino Lakeside Zürichhorn	PD Dr. med. C. Rageth, Brust-Zentrum, Seefeldstrasse 214 8008 Zürich, Tel: 01 380 76 60, Fax: 01 380 76 61
6.5.2006	Obligatorischer Blockkurs 2006 für die Erlangung des Facharztstitels Gynäkologie und Geburtshilfe Kurs Nr. 4, Kantonsspital Bruderholz	Stauffer Beatrix, Kantonsspital Bruderholz Tel: 061 436 21 83, Fax: 061 436 36 6 email: Beatrix.Stauffer@ksbh.ch
16.5.2006	Fontana-Fortbildung 2. Quartal 2006 Kernfortbildung Kantonales Frauenspital Fontana, Chur Fortbildungsraum 6. OG	Marcella Schürch, Dept. Gynäkologie und Geburtshilfe Chefarztsekretariat, Kant. Frauenspital Fontana, 7000 Chur, Tel: 081 254 81 28, Fax: 081 254 81 30 email: marcella.schuerch@scag.gr.ch
18.05. – 19.05.2006	Journées de Périnatalité, Travailler ensemble autour des naissances difficiles: un défi pour les professionnels de la périnatalité, Formation spécifique Auditoire Marcel Jenny, HUG, Maternité Genève	Alexandrine Prono, Secrétariat du Prof. O. Irion, Service d'Obstétrique HUG, 1211 Genève 14, Tel: 022 382 42 03 Fax: 022 382 41 65, email: prono.alexandrine@hcuge.ch

DATUM	VERANSTALTUNG / VERANSTALTUNGSORT	ANMELDUNG / INFORMATION
03.06. – 07.06.2006	7th European Congress on Menopause EMAS, Kernfortbildung, Formation spécifique Istanbul Turkey	www.emas.obgyn.net
15.6.2006	Matinée opératoire HUG, Hystéroscopies opératoires, Formation spécifique , Département de Gynécologie et d'Obstétrique, Auditoire de la maternité, Boulevard de la Cluse 30, 1211 Genève 14	Madame Véronique Moy, Rue des Vollandes 40 1207 Genève, Tel: 022 707 15 20, Fax: 022 707 15 29 email: croncari@gontardcie.com
22.06. – 24.06.2006	Jahreskongress der gynécologie suisse, SGGG, in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie, SGS und der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Genetik, SGMG , Casino Kursaal Interlaken	BV Consulting GmbH, Moosacherstrasse 21, 8804 Au Tel: 044 683 14 84, Fax: 044 683 14 83, email: info@bvconsulting.ch, www.bvconsulting.ch
2.9.2006	Cours bloc obligatoires 2006 pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie-obstétrique , Cours No 5, Maternité du CHUV, Lausanne	Kerstin Paschoud, Tel: 021 314 32 88, Fax: 021 314 32 74 email: Kirsten.Paschoud@chuv.hospvd.ch
03.09. – 07.09.2006	16th World Congress on Ultrasound in Obstetric and Gynecology, Kernfortbildung / Formation spécifique , London	ISUOG, Unit 4 Blythe Mews, Blythe Road London W14 OHW, UK Tel: +44 (0) 20 7471 9955, Fax: +44 (0) 20 7471 9959 email: congress@isuog.org, www.isuog.org
13.09. – 17.09.2006	12th International Congress on Hormonal Steroids and Hormones & Cancer, Kernfortbildung Athens-Greece	Congress Secretariat, Yiota Mitroyianni email: y.mitroyianni@erasmus.gr www.erasmus.gr/congresses
23.9.2006	Obligatorischer Blockkurs 2006 für die Erlangung des Facharztstitels Gynäkologie und Geburtshilfe Kurs Nr. 6, Kantonsspital Baden	Lena Erismann, Tel: 056 486 35 02, Fax: 056 486 35 09 email: Lena.Erismann@ksb.ch
20.10.2006	12. Frauenfelder Seminar, Gynäkologische Urologie Kernfortbildung Kartause Ittingen, Warth bei Frauenfeld	PD Dr. med. Jakob Eberhard, Chefarzt Frauenklinik Kantonsspital, 8501 Frauenfeld, Tel: 052 723 72 53 Fax: 052 723 73 64, email: ruth.forster@stgag.ch
21.10.2006	Obligatorischer Blockkurs 2006 für die Erlangung des Facharztstitels Gynäkologie und Geburtshilfe Kurs Nr. 7, UniversitätsFrauenklinik, Basel	Frau Carlino, Tel: 061 265 90 99, Fax: 061 265 91 99 email: wholzgreve@uhbs.ch
4.11.2006	Cours bloc obligatoires 2006 pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie-obstétrique Cours No 8, Maternité du CHUV, Lausanne	Silvia Paltenghi, Tel: 021 314 32 01 (le matin Fax: 021 314 33 02, email: dgo.coursreneria@chuv.ch
05.11. – 10.11.2006	XVIII FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics 2006, Kernfortbildung Kuala Lumpur, Malaysia	Congress Secretariat XVIII FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics AOS Convention & Events 39 & 40, Jalan Mamanda 9, Ampang Point, 68000 Ampagn, Kuala Lumpur Malaysia Tel: + 60 3 425 29 100, Fax: +60 3 4257 1133 email: consec@figo2006kl.com, www.figo2006kl.com
09.11. – 10.11.2006	IX. Ostschweizer Symposium für praktische Gynäkologie und Geburtshilfe, Kernfortbildung Glarus	KMS KongressManagement Swiss, Jacques Bähler Brunnmattstrasse 83, Postfach 7213, 3001 Bern Tel: 031 371 45 52, Fax: 031 371 70 40 email: kmsinfo@bluewin.ch
1.12. – 2.12.2006	Women's Health Kongress Frauenklinik Basel	BV Consulting GmbH, Moosacherstrasse 21, 8804 Au Tel: 044 683 14 84, Fax: 044 683 14 83 email: info@bvconsulting.ch, www.bvconsulting.ch Kongresspräsident: Prof. Dr. med. Ch. De Geyter, Basel
9.12.2006	Cours bloc obligatoires 2006 pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie-obstétrique , Cours No 9, HUG, Genève	Alexandrine Prono Tel: 022 382 42 03, Fax: 022 382 41 65 email: Alexandrine.Prono@hcuge.ch

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse

Die Texte wurden von den Autorinnen, Autoren direkt übernommen ab Diskette oder Mailübermittlung. Die Redaktion nimmt an diesen Texten jeweils keine inhaltlichen Änderungen vor.

Redaktion:

Dr. med. Eduard Vlajkovic
Geburtshilflich-gynäkologische Klinik
Kantonales Spital Sursee-Wolhusen, 6210 Sursee
Telefon Sekretariat 041 926 42 00/ Spital 041 926 45 45, Fax 041 926 42 21
E-Mail eduard.vlajkovic@kssw.ch

Dr. med. Sylvia Bonanomi
Av. Général Guisan 44, 1009 Pully
Telefon 021 729 43 44, Fax 021 729 39 38
E-Mail bonanomi.sylvia@bluewin.ch

Koordination:

Frau Barbara Vetsch, BV Consulting GmbH
Moosacherstrasse 21, CH-8804 Au
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83
E-Mail: info@bvconsulting.ch
www.bvconsulting.ch

Konzept und Gestaltung:

Mike Bierwolf, E-Mail mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch

Inserateannahme/Pharma News:

BV Consulting GmbH, Moosacherstrasse 21, CH-8804 Au
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83
E-Mail: info@bvconsulting.ch,
www.bvconsulting.ch

Druck:

Walter Gammeter Graphische Unternehmung St. Moritz AG, 7500 St. Moritz
Telefon 081 837 90 90, Fax 081 837 90 91

Erscheinungsweise für 2006:

März, Mai und Dezember

Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG:

Frau Mireille Gloor, Giacomettistrasse 36, 3006 Bern
Telefon 031 352 07 20

Generalsekretär der gynécologie suisse, SGGG:

Herr Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Chefarzt Gebh./Gyn.,
Kantonsspital Schaffhausen, 8208 Schaffhausen
Telefon 052 634 23 15

