

informationsbulletin 02/2007

2	Mitteilung des Präsidenten
3	Bericht des Generalsekretärs
16	Tagesordnung der Mitgliederversammlung
18	Departemente, Beirat und Präsidentenkonferenz
28	Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG
32	Berichte aus Arbeitsgemeinschaften
40	Berichte der Kommissionen
44	Delegiertenberichte aus Gremien
52	Weitere Mitteilungen
55	Mitglieder
58	Veranstaltungen



Inhaltsverzeichnis

- 2 Mitteilung des Präsidenten**
- Bericht des Generalsekretärs**
- 3** Bericht des Generalsekretärs der gynécologie suisse, SGGG
- 10** Statutenänderungen der gynécologie suisse, SGGG
- 16 Tagesordnung der Mitgliederversammlung**
- Departemente, Beirat und Präsidentenkonferenz**
- 18** Departement Bildung
- 19** Departement Internationale Beziehungen
- 20** Departement Qualitätssicherung, Recht und Ethik
- 22** Departement Tarifwesen, Verbindungen zu Belegärzten und Ärzten in der freien Praxis
- 24** Departement Medien und Kommunikation
- 25** Jahresbericht des Beirats
- 26** Departement DRG
- 26** Bericht der Präsidentenkonferenz
- Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG**
- 28** Jahresbericht
- 30** Tagesordnung der Mitgliederversammlung vom 28.06.2007
- Berichte aus Arbeitsgemeinschaften**
- 32** Kolposkopie und Zervixpathologie
- 32** Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AGER
- 33** Gynäkologische Endoskopie, AGE
- 34** Gynäkologische Onkologie, AGO
- 35** Bericht der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie, AUG
- 36** Akademie feto-maternale Medizin
- 37** Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe
- 38** Kinder- und Jugendgynäkologie, GYNEA
- Berichte der Kommissionen**
- 40** Bericht der ASF-Statistik 2007
- 42** 25 Jahre ASF, ein kurzer Rückblick
- Delegiertenberichte aus Gremien**
- 44** Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe, SGUMGG
- 46** Bericht der Laserkommission FMCH
- 46** Bericht aus der Schweizerischen Stiftung zur Förderung des Stillens
- 47** Senat der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW
- 48** Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz, VLSS
- 49** Fachkommission Brustkrebs der Krebsliga Schweiz
- 50** Schweizerischen Menopausengesellschaft, SMG
- 51** Schweizerische Gesellschaft für Senologie, SGS
- Weitere Mitteilungen**
- 52** EGONE, das moderne und benutzerfreundliche E-Learning Konzept in der Frauenheilkunde
- Mitglieder**
- 55** Mitglieder mutationen
- 58** **Veranstaltungen**

Mitteilung des Präsidenten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
Liebe Freunde,

In der aktuellen Bulletin-Ausgabe finden Sie eine Zusammenfassung der zahlreichen Facetten der Berufspolitik, die aktuell im Rahmen unseres Zentralkomitees mit Hilfe der verschiedenen Arbeitsgruppen diskutiert wurden.

Ich möchte Sie ermutigen diese Seiten durchzulesen, um über den aktuellen Standpunkt unserer Sorgen und Herausforderungen informiert zu sein. Diese sind bekanntlich zahlreich und unterschiedlich, oft sehr mitreissend, zeitfordernd und beanspruchen unsererseits eine immer raschere Reaktionsgeschwindigkeit, um von den Ereignissen nicht überholt zu werden.

Ich möchte mich persönlich ganz herzlich bei allen Mitgliedern bedanken, die aktiv im Rahmen dieser Kommissionen und Arbeitsgruppen tätig waren. Es ist vor allem dank Ihrem Weitblick, Ihrem Kampfgeist und Ihrer Einsatzbereitschaft, dass die «gynécologie suisse», SGGG sich weiterhin als avantgardistische Gesellschaft behaupten kann.

Viel Spass am Lesen.

Ihr Präsident

David Stucki

Bericht 2007 des Generalsekretärs der gynécologie suisse, SGGG

Es gilt über ein reich befruchtetes Jahr zu berichten:

Weiterbildungsprogramm

Nach mehreren Hürden ist nun die französische Version des Weiterbildungsprogramms erstellt. Die Chefärztekonzferenz hat an ihrer Wintertagung noch einmal darüber diskutiert. Die Stossrichtung ist wie folgt:

- 5 Jahre für den Facharzttitel, darüber hinaus
- 2 Jahre zusätzlich für invasiv gynäkologisch/geburtshilflichen Titel (Schwerpunkt), darüber hinaus
- Schwerpunkt Gynäko-Onkologie,
- Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin,
- Schwerpunkt Fetomaternale Medizin und
- Schwerpunkt Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie

Die Schwerpunkte Gynäko-Onkologie, Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie können nur über den invasiven Schwerpunkt erreicht werden. Die fetomaternale Medizin und Reproduktionsmedizin haben ihr eigenes Curriculum nach Erlangung des Facharzttitels und müssen nicht über den invasiven Schwerpunkt erreicht werden. Das ganze Programm wird als Gesamtpaket an die KWFB im Jahre 2007 abgegeben. Es wird dort bearbeitet und sollte mit den entsprechenden Übergangsbestimmungen bestückt spätestens am 01.01.2008 in Kraft gesetzt werden. Die Anerkennung als Weiterbildungsstätte ist an eine Netzwerkbildung gebunden. Solche Netzwerke setzen sich aus Kantonsspitalern, Universitätskliniken, resp. A- oder Regionalkliniken zusammen. Noch ist die Netzplandefinition nicht endgültig. Die Schweiz. Gyn. Chefärztekonzferenz hat den Auftrag organisatorische Details dazu zu formulieren. Die FMH ihrerseits wird Richtlinien zur Bildung von Netzwerken erstellen. Innerhalb der nächsten zwei Jahre ist das Ganze umzusetzen und entsprechende Übergangsbestimmungen werden dazu formuliert.

Mutterschutz / Arbeitsmedizin

Das neue Gesetz über Arbeitsmedizin und Mutterschutz ist in Kraft getreten. Nun gilt es einerseits unsere gynäkologisch-geburtshilflichen Praxen selbst auf diese grundmedi-

zinischen Überlegungen hin anzupassen und zu überprüfen, andererseits sind gleichzeitig analog sämtliche Arbeitsplätze wo Schwangere arbeiten, zu beurteilen. Dazu finden verschiedene Absprachen statt. Unter der Leitung von Eduard Vljakovic besteht eine Arbeitsgruppe mit Daniel Brügger und dem Vertreter der Arbeitsmedizin, die hier Grundlagen erstellen werden. Entsprechende Empfehlungen werden von Seiten der FMH, resp. von dieser Arbeitsgruppe, an uns herangetragen.

Besitzstandswahrung / Fortbildung

Die Fortbildungsordnung der FMH schreibt vor, welche Fortbildungen besucht werden müssen, um einerseits den Anforderungen des eigenen Facharzttitels zu genügen und andererseits aber auch die Besitzstandswahrung von Gebieten fachfremder Gesellschaften zu erhalten (als Beispiel Besitzstandswahrung zur Urologie, Chirurgie, Innere Medizin etc.). Bis Ende Jahr musste jedes Mitglied der FMH selbständig die Inhalte der Besitzstandswahrung überprüfen und adaptieren.

Gutachterseminar 2007 / Gutachtenrevision

Erstmals im Jahre 2007 wird anlässlich der Engadiner Fortbildungswoche, vom Jahreskongress der gynécologie suisse SGGG unabhängig, ein separates Gutachterseminar durchgeführt. Für die Organisation verantwortlich ist Daniel Surbek und Giovanni Bass. Wir hoffen auf ein reges Interesse für dieses Gutachterseminar.

Um den medizinischen Inhalt der Gutachten zu verbessern, ist der Vorstand dabei, eine «Gutachter-Review-Kommission» einzusetzen, die analog der FMH von juristischer Seite, die Gutachten vor Abgabe, auf medizinische Plausibilität hin untersucht. Das Ganze ist jedoch noch nicht funktionierend, sondern erst im Entstehen.

Ablauf aussergerichtlicher Gutachten FMH

Den Ablauf der aussergerichtlichen Gutachten haben wir vom Vorstand geändert. Die Erfahrungen bis zum heutigen Tag sind gut. Ein Gutachten kommt von der FMH an das Generalsekretariat / die Vizesekretärin, wird von dort an den Präsidenten des Beirates weiter geleitet (z. Zt. Gabri-

el Schär). Dieser leitet den Gutachternominationsauftrag an den entsprechenden Präsidenten der Arbeitsgemeinschaften weiter. Von dort erhalte ich die Information, wer für das Gutachten nominiert wird. Ich melde diese Nomination der FMH und der nominierte Gutachter wird von der FMH direkt informiert, mit Rückinformation an das Generalsekretariat.

Tumornachsorge / Senologie-Zentrum

Die AGO hat die Tumornachsorge-Empfehlungen aller gynäkologischen Malignomen inkl. Mamma überarbeitet und aufs Internet gelegt. Die AGO hat auch ihre Stellungnahme bezüglich Zertifizierung und Definition von Brustzentren vorgelegt. Nicht eingetroffen ist bis zum heutigen Tage die Stellungnahme oder die Empfehlung der Senologiegesellschaft, obwohl dies anlässlich des Jahreskongresses 2006 in Interlaken so formuliert wurde, dass das bald geschehe und sich dann eine Auseinandersetzung anbahnen solle. Wir im Vorstand haben bis zum heutigen Tag dieses Strukturpapier der Senologiegesellschaft nicht erhalten.

CIRS / CIRNET

Das CIRS, an dem die gynécologie suisse, SGGG aktiv beteiligt ist, wird durch CIRNET abgelöst. CIRNET ist eine Plattform, die auf CIRS aufgebaut ist. Sie entstand in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation sowie der Patientenschutzorganisation. Verschiedene Kliniken haben auf dieses CIRNET gesetzt. CIRS kann weiterhin benützt werden. Es wird wohl kaum Lösungen geben die nur auf einer Abteilungsebene (CIRS) akzeptiert sind. Es sind Spitallösungen, die letztendlich auch in die Zukunft weisen zu unterstützen. Es gilt daher für uns als gynécologie suisse, SGGG auf diese neue Plattform umzusteigen und uns auch im internationalen Angebot mit CIRS und CIRNET zu positionieren. Die deutschen und österreichischen Kollegen sind mit einzubeziehen. Damit haben wir sowohl Spitallösungen als auch Klinik- und Fachgebietslösungen erreicht.

Statutenänderungen gynécologie suisse, SGGG

Die Statuten der gynécologie suisse, SGGG müssen revidiert werden. Anlässlich der letzten Mitgliederversammlung in Interlaken wurde festgehalten, dass zwei neue Departements zu schaffen sind. Es sind dies das Departement DRG und das Departement Internationale Beziehungen. Die Statuten werden im Kongressbulletin publiziert. Diese müssen von der Mitgliederversammlung noch genehmigt werden. Die Statutenänderung ist eine logische Folge des Mitgliederbeschlusses.

FMH, Delegiertenversammlung Ärztekammer, Delegiertenversammlung FMCH

Die FMCH-Delegierten in der Delegiertenversammlung der Ärztekammer sind festgelegt. Wir als gynécologie suisse, SGGG werden durch mich als Ersatzdelegierter vertreten sein. Ich bin zudem im Vorstand der FMCH als Vertreter der gynécologie suisse, SGGG. Diese «Rollenverteilung» scheint mir dem Nutzen/Aufwand am besten gerecht zu werden.

Die Integration der gynécologie suisse, SGGG in den neuen Dachverband ist gut gestartet. Gemeinsam mit der FMCH haben wir eine Stärke nach aussen, die beachtlich ist. Themen wie Haftpflichtversicherung, Weiterbildung, Einführung DRG, TarMed und Managed Care etc. sind aktuelle gemeinsame «Baustellen».

Strafverfolgung / Swissmedic

Es gibt eine Strafverfolgung von Swissmedic gegenüber einem Kollegen. Gemäss Swissmedic soll Kollege X gegen die Werbebestimmung des Heilmittelgesetzes verstossen haben, indem er ausführliche Beschreibungen von Nuva-Ring, Mirena etc. auf seiner Homepage aufgeführt hat. Viele Kollegen haben in ihrer Homepage derartige produktbezogene Hinweise, was aber gemäss Swissmedic gegen das Heilmittelgesetz verstösst. Wir haben dazu einen Beitrag im Bulletin 03/06 verfasst und sie entsprechend informiert. Es lohnt sich auf jeden Fall zu starke Hinweise auf entsprechende Medikamente, Instrumentarien oder Utensilien zu überdenken. Bei diesen angesprochenen Homepages handelt es sich nicht um Patienteninformation, sondern um Werbung und das ist unzulässig.

Manual Lagerungsschaden AGE

Wir haben am Kantonsspital Schaffhausen ein Manual zur Lagerungstechnik bei Endoskopien erarbeitet und an den Vorstand der AGE weitergeleitet. Zur Zeit sind vier entsprechende aussergerichtliche FMH-Gutachten mit Lagerungsschäden nach endoskopischen Interventionen zu bearbeiten. Hier ist klarer Handlungsbedarf angezeigt. Noch ist die Antwort der AGE offen.

Personal gynécologie suisse, SGGG

Es gilt auf allen Ebenen immer wieder Ausschau zu halten, wer von jüngeren Kolleginnen und Kollegen sich für standespolitische Aufgaben interessieren würde. Sie sind entsprechend zu motivieren und zu unterstützen. Ich selbst bin froh um jede Namensnennung zu Hd. des Vorstandes.

Franchise Schwangerschaft

Es geht um die Befreiung der Franchise bei sämtlichen therapeutischen und interventionellen Massnahmen während der Schwangerschaft.

Stand der Dinge heute:

Die Motion mit diesen Anliegen ist eingereicht worden. Das Parlament hat im Jahr 2006 die Motion an den Bundesrat überwiesen. Der Bundesrat ist nun beauftragt worden eine Gesetzesänderung im Zeitraum von 2-3 Jahren vorzunehmen. Ich hoffe nur, dass dieses politisch sehr wichtige Thema vom Bundesrat bald, im Sinne der Motion, behandelt wird.

Selbstdeklaration

Seit Jahren weise ich darauf hin, dass eine Selbstdeklaration über die Tätigkeiten der einzelnen Praxen und der einzelnen Kliniken, Abteilungen, nötig ist. Die Zeit dazu ist nun wahrscheinlich langsam reif geworden. In einer Fernsehsendung «10 vor 10» hat die Patientenorganisation die Forderung aufgestellt, dass in Zukunft ein Loog-Book oder wie das genannt werden soll, über die Aktivitäten einzelner Personen, aber auch über Aktivitäten einzelner Kliniken Auskunft geben sollte. Die seit langem bekannte Selbstdeklaration auf der Webseite der gynécologie suisse, SGGG, gibt allen Gynäkologen die Möglichkeit, zu zeigen, wo ihre persönlichen Schwerpunkte liegen. Die Maske der Selbstdeklaration wird zur Zeit überarbeitet, damit keine Falschinterpretationen vorgenommen werden sollten. Auch die Titelträger der Schwerpunkte werden dort speziell bezeichnet.

Als Beispiel: Ist es Rechtens, eine Schwangerschaft zu kontrollieren, wenn ich im Jahr nur noch so und so viele Geburten durchgeführt habe? oder operative Eingriffe vorzunehmen, wenn ich nur selten diesen Eingriff durchführe?

Wir sind gefragt: wenn wir die Hausaufgabe gut lösen, dann schützen wir unsere Kollegen. Wenn wir es nicht gut tun, wird der Druck von aussen, insbesondere von Seiten der Patientenorganisation kommen und zunehmen. Auch die Presse hat dieses Thema nicht zum ersten Mal aufgegriffen. Hochaktuell ist die Problematik der Deklaration im Schriftwechsel von Frau Verena Diener, Regierungsrätin des Kantons Zürich und der FMCH betreffend Wirbelsäulenchirurgie im Spital Saritas aufgetaucht. Auch Frau Diener fordert von uns Ärzten mit Recht eine völlige Transparenz unserer Tätigkeiten, wenn das fehle, so müsse sie selbst entscheiden und dann eben so wie sie es für richtig halte. Wir sind also gefragt!

Impfungen in der Praxis

Gemäss WHO sind die gynäkologischen Praxen prädesti-

niert und beauftragt, den Impfstatus der Patientinnen zu überprüfen, anzupassen und wenn nötig den Impfstatus zu vervollständigen. Darunter gehört auch in Zukunft die HPV Impfung. Entsprechende Informationen werden im Bulletin folgen.

Deutsch-amerikanisches Forum

Anlässlich des deutschen Kongresses für Gynäkologie und Geburtshilfe wurde das Forum in Berlin gegründet. Die Vertretung der gynécologie suisse, SGGG ist durch Wolfgang Holzgreve gewährleistet.

X-PLIX System

Wir haben im Vorstand und an der Mitgliederversammlung beschlossen, dass wir das x-Plix Aufklärungssystem ins Intranet der gynécologie suisse, SGGG legen, wo es dann jedermann abrufen und in seiner Praxis benützen kann. Die gynécologie suisse, SGGG ist für die Aktualisierung zuständig. Nun liegt die Offerte vor.

An der letzten Vorstandssitzung vom 19.01.2007 hat der Vorstand beschlossen, da die Preis/Leistung nicht ganz den Erwartungen entspricht, das x-Plix System vorläufig nicht mehr weiter zu verfolgen.

Leitfaden zur besseren Beratung in der Schwangerschaft

Der Leitfaden für vorgeburtliche Untersuchungen liegt vor. Dieser ist bezugsbereit, und wir werden ihn in Kürze auch in elektronischer Form, gemäss Beschluss des Vorstandes, freigeben.

Reglement für die Verwendung von Gerätschaften im Eigentum der gynécologie suisse, SGGG

Es wird in Kürze ein Reglement für LapSim und für die Sonotrainer der gynécologie suisse, SGGG erstellt und auf das Netz gelegt (Absprache mit AGE, SGUMB). Die Sonotrainer sind relativ stabil. Er ist daher problemlos transportierbar. Die Preise für die Miete werden festgelegt. Trotz Einspruch der AGE, die auch den LapSim zur Miete freigeben wollte, hat der Vorstand beschlossen, diese definitiv im Swissendos-Zentrum in Fribourg zu stationieren. Damit lassen sich Transportschäden an den sehr fragilen Simulatoren vermeiden.

Mutterpass

Der Vorstand hat die Akademie für fetomaternalen Medizin beauftragt, die Frage des Mutterpasses in moderner Form zu überprüfen.

Evaluation Patientenaufklärung

Die wissenschaftliche Arbeit über die Evaluation der Patientenaufklärung der gynécologie suisse, SGGG ist publiziert. Eine Kurzfassung ist auch in der gelben Fahne erschienen.

FMH / KWFB Strukturreform

Die Strukturreform der FMH ist ihnen bekannt, ebenso hat die KWFB ihre neuen Strukturen aufgenommen.

Büro der gynécologie suisse, SGGG

Die neue Adresse:

Generalsekretariat gynécologie suisse, SGGG
Mühlenstrasse 68, 8200 Schaffhausen
E-Mail-Adresse: sggg@sggg.ch und ssgo@sggg.ch
Tel.-Nr: 052 624 37 33, Fax-Nr.: 052 624 37 34

ASF-Statistik

An den Vorstandssitzungen wurden die Probleme der ASF überarbeitet und die Stossrichtung definiert. Wir sind uns alle einig, dass dieses Thema zu lange ungelöst blieb. Wir haben das Lösen als wichtige Strategie für die nächsten 12 Monate bezeichnet.

Die ASF Statistikkommission ist erweitert worden. Die Jahresstatistik, die Morbiditätsanalyse, die Qualitätskontrolle, das Benchmark, die Statistik der Weiterbildungsaktivitäten sind flächendeckend, elektronisch und in Papierform zu erstellen. ASF soll von allen verwendet werden. Das Pilotprojekt beinhaltet vier Kliniken. Die Finanzierung erfolgt durch die gynécologie suisse SGGG. Grundlagen der Diskussion sind die FMH-Statuten und das KVG mit den geforderten qualitätssichernden Massnahmen. Es wird zunehmend wichtig sein, unsere gesamte Tätigkeit korrekt, flächendeckend und glaubwürdig zu dokumentieren. Der Vorstand der gynécologie suisse SGGG hat mit Unterstützung der Schweiz. Gyn. Chefärztekonzferenz beschlossen, die ASF-Statistik zu reaktualisieren. Dieses Arbeitswerkzeug wird modernisiert und wird leistungsfähig sein, damit sämtliche Weiterbildungsstätten sich darin vereinen können. Bis anfangs 2008 muss das erreicht sein. Thomas Hess als Präsident der Arbeitsgruppe sowie Willy Marti werden alles daran setzen dieses ehrgeizige Ziel zu erreichen.

DRGS

Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ist der Zeitpunkt der Einführung von DRG 2009/2010. Es handelt sich um ein pauschalisiertes Abrechnungssystem Swiss DRGs. Das Swiss DRG beruht auf dem deutschen System. Für die Spitalplanung und Spitalfinanzierung hat das Ganze eine enorme Tragweite. Erfahrungen die an andern Orten gemacht wurden, geben ein gutes Beispiel dafür ab.

Wir Ärzte sind, im akuten somatischen Bereich in den Prozess einzubeziehen. Der Verein Swiss DRG ist daran weitere Schritte auszuarbeiten. Wir sind vor allem alleine nicht genügend kampfstark und müssen uns mit der FMCH kurzschliessen. Die FMCH hat dazu eine eigene Arbeitsgruppe DRG gegründet. Auch wir haben ein DRG Departement im Vorstand eingeführt. Die entsprechende Statutenrevision wird publiziert. Dieter Musfeld ist der Beauftragte des gynécologie suisse SGGG-Vorstandes.

Patientenaufklärung

Es besteht eine auffallende Diskrepanz der Patientenaufklärung zwischen den öffentlichen Spitälern, den Privatkliniken sowie Privatärzten. Ich wurde darauf angesprochen, ob dies eine Problematik sei, habe es primär verneint, muss aber auf Grund der Gutachten und Umfragen klare Stellung beziehen, dass hier eine grosse Diskrepanz herrscht. Die Aufklärungen in den Privatpraxen und Privatkliniken ist weit entfernt von dem der öffentlichen Kliniken. Hier gilt es im appellierenden Charakter das Ziel zu erreichen, dass die Aufklärung in der Praxis analog den öffentlichen Kliniken gehandhabt wird. Hier ist Handlungsbedarf angezeigt. Die zunehmende Zahl zivilrechtlicher Klagen und das anspruchsvolle Verhalten der Patientinnen, unterstützt durch Medien und Juristen, zeigt die Notwendigkeit der sorgfältigen und schriftlichen präoperativen Aufklärung.

Die Aufklärungsprotokolle welche in deutscher, französischer und italienischer Sprache existieren, sind unter www.sggg.ch unter der Rubrik «Protokolle» abrufbar.

FIGO 2012

Trotz professioneller Unterstützung des Tourismusbüros von Genf, sind wir leider unterlegen. Die touristische Attraktivität und die plötzlich niedrigen Kosten für das Kongresszentrum waren ausschlaggebend für die Wahl der Stadt Rom. Der nächste FIGO-Kongress wird in 2009 in Südafrika stattfinden.

Fortbildungsprogramm

Die neue Fortbildungsordnung der gynécologie suisse, SGGG ist revidiert und von der KWFB einstimmig genehmigt worden. Hier hat die gynécologie suisse, SGGG eine klare Pionierrolle eingenommen. Der genaue Text kann unter www.sggg.ch unter Akademie, kontinuierliche Fortbildung eingesehen werden.

IAMANEH

Das Projekt Migration und reproduktive Gesundheit ist ein Projekt von IAMANEH auf schweizerischer Ebene, ge-

meinsam mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen. Es ist ein aufwendiges Projekt und läuft relativ mühselig. Die gynécologie suisse, SGGG wurde um finanzielle Unterstützung angefragt, damit das Projekt, insbesondere das Kursangebot für Migrantinnen, verbessert werden kann. Der Entscheid des Vorstands muss abgewartet werden, bis die übrige, zukünftige Finanzierung geregelt ist.

FMCH / Generalsekretariat

Wie sie alles wissen, ist Herr Indra als Nachfolger von Herrn Brunner gewählt worden. Der neue Generalsekretär der FMCH heisst Markus Trutmann.

Kooperation DGGG, DBV Frauenarzt

Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Kooperation. Wir sind im Moment im Vorstand am Studium, wo wir mit den übrigen deutschsprachigen Kollegen Gemeinsamkeiten haben, sei es in wissenschaftlichen oder in standespolitischen Punkten.

Ultraschall Videokonferenz

Die Akademie für Fetomaternal Medizin hat den Auftrag erhalten, ein Projekt Video-Konferenz für Missbildungsdiagnostik zu überprüfen und dann dem Vorstand zu berichten.

Call Center gynécologie suisse, SGGG

Wir haben vor 8 Jahren anlässlich der AKOMAG Studie über das Problem Call Center bereits im positiven Sinne Stellung bezogen, aber nie verwirklicht. Die Analysen haben aber klar gezeigt, dass der Aufwand in keiner Art und Weise im Verhältnis zum Nutzen steht und daher wird auf das weitere verfolgen der Idee verzichtet.

Revision der Geschäftsordnung

Die Geschäftsordnung des Vorstandes, des Beirates, der Präsidentenkonferenz und die Definition des Generalsekretärs liegen vor. Sie sind vom Vorstand genehmigt, entsprechend verändert und überarbeitet worden. Sie werden im Netz aufgeführt.

Stillfreundliches Spital UNICEF

Wir haben UNICEF mit dem Label: «In Zusammenarbeit mit der gynécologie suisse, SGGG» betreffend stillfreundliches Spital ausgezeichnet. Damit unterstützen wir von Seiten der gynécologie suisse SGGG die UNICEF mit ihrer Marschrichtung stillfreundliches Spital und Zertifizierung.

Geburtsmedizin in der Schweiz

Die zukünftige Struktur, der Inhalt von Geburtskliniken,

Perinatalzentren etc. ist neu zu definieren. Die Arbeitsgemeinschaft fetomaternal Medizin hat dazu einen Auftrag vom Vorstand der gynécologie suisse, SGGG erhalten, wird darüber diskutieren und Empfehlungen an den Vorstand abgeben.

Schutz des Titels Frauenarzt

Leider ist bis heute der Titel nicht schützbar. Wir werden immer wieder dazu gefragt. Wir müssen mit dem Ganzen einfach so leben. Das Medizinalberufsgesetz wird aber hier möglicherweise Klarheit schaffen.

Häusliche Gewalt in Ehe und Familie

Die Arbeitsgruppe «sexuelle Übergriffe in der Praxis» hat die Aufgabe hier Grundlagen für die gynäkologischen Praxen zu erstellen.

Weiterbildungskonzepte

Spätestens alle zwei Jahre müssen die Weiterbildungskonzepte, wenn sie nicht früher bereits an Aktualität einen Verlust erlitten haben, auf der FMH Seite erneuert werden.

Swissmom

Swissmom ist als grösstes Informationsportal für Schwangerschaft, Geburt und Stillphasen zu bezeichnen. Praktisch jede Schwangere oder Mutter von Kleinkindern kennt Swissmom. Es existiert in keinem anderen Land eine solche vergleichbare Webseite, die von ärztlicher Seite unterstützt wird und die eine so hohe Erreichbarkeit für alle Frauen hat. Die Zunahme der monatlichen Besuche ist offensichtlich: 2006 waren es 630'000 Besucher, am 14.01.2007 680'000. Es gibt etwa 24'000 Besuche pro Tag. Das interaktive Forum verzeichnet pro Tag bis zu 3'000 neue Einträge und in Spitzenzeiten sind bis zu 270 Besucher gleichzeitig im Forum. Ein solch aktives Projekt kostet Geld. Die gynécologie suisse, SGGG unterstützt Swissmom. Zusammen mit der Bannerwerbung verschiedener Firmen können Webmaster und Surfer bezahlt werden.

Qualitätssicherungskommission

Die Qualitätssicherungskommission wird von Daniel Surbek geführt. Jede entsprechende Weisung, Expertenbrief, Studie oder Guideline wird sorgfältig durch die Expertengruppe geprüft. Dies ist eine wirksame Qualitätskontrolle. Das Aktuellste ist der Expertenbrief zur Impfung gegen das Zervixkarzinom.

Zukünftiger Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz

Gemeinsam mit der Schweiz. Gyn. Chefärztekonzferenz und

dem Vorstand der gynécologie suisse, SGGG ist eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen worden, die den Auftrag hat, den zukünftigen Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz im Rahmen der Gynäkologie und Geburtshilfe zu evaluieren. Die Arbeitsgruppe wird im Laufe dieses Jahres ihre Tätigkeit aufnehmen.

EDA-Broschüre

Die Informationsbroschüre über die Epidural-Analgesie kann bei Frau B. Vetsch bezogen werden (www.bvconsulting.ch). Auf Grund des Beschlusses der Schweiz. Gesellschaft für Anästhesie SGAR und des gynécologie suisse SGGG-Vorstandes wird in Kürze eine elektronische Variante aufgeschaltet. Darüber kann ich anlässlich der Mitgliederversammlung berichten.

Kongress 2007 der gynécologie suisse, SGGG

Der diesjährige Kongress steht unter dem Motto: Kongress für die praktische Ärztin für den praktischen Arzt. Eine Themenauswahl wurde den einzelnen Arbeitsgemeinschaften innerhalb der gynécologie suisse, SGGG überlassen.

- Die Schweiz. Gesellschaft für Reproduktionsmedizin zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin bestreiten das erste Hauptthema.
- Die Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie mit den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Endoskopie zeigen neue Methoden der Beckenrekonstruktion auf.
- Die Arbeitsgemeinschaft für fetomaternalen Medizin wird die Überwachung der Feten unter der Geburt beleuchten. Die Arbeitsgemeinschaft für Gynäko-Onkologie wird praktische Aspekte der Nachbehandlung beim Brustkrebs aufzeigen.

- Die Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und Zervixpathologie, resp. Kinder- und Jugendgynäkologie werden in ihrem Hauptthema Empfehlungen betr. HPV-Impfungen diskutieren.
- Das Thema Sexualberatung in der gynäkologischen Praxis wird von den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe vorgestellt.

Auf Grund des Programms ist klar ersichtlich, dass weitgehend alle Wünsche berücksichtigt werden konnten.

Grundversorgung von frauenspezifischen Krankheiten

Wir haben uns bis anhin immer als Grundversorger für frauenspezifische Krankheiten bezeichnet. Wir müssen unseren Horizont etwas erweitern und uns in Frauenmedizin, Frauengesundheit positionieren. Die Frauengesundheit ist damit umfassender als Grundversorger von frauenspezifischen Krankheiten und stösst damit den Grundversorgern immer weniger auf.

EGONE

Der Vorstand der gynécologie suisse, SGGG hat beschlossen EGONE zu unterstützen und sich aktiv daran zu beteiligen. EGONE ist ein E-learning-Programm und spricht primär die Studenten, aber auch die Assistenzärzte in der Weiterbildung an. Noch sind viele Abklärungen notwendig.

Prof. Dr. med. M. Litschgi, Schaffhausen
Generalsekretär gynécologie suisse, SGGG

AstraZeneca
ONCOLOGY
Putting progress into practice



Mein Leben hat
einen neuen Mittelpunkt.
Und der heisst
nicht mehr Brustkrebs.

Arimidex[®]
Anastrozol

Adjuvante Therapie des Mammakarzinoms



Arimidex[®] Z: Anastrozolum; Filmtabl. à 1 mg; Liste B. I: Adjuvante Behandlung beim Mammakarzinom mit Östrogen- oder Progesteron-Rezeptor-positivem oder mit unbekanntem Hormon-Rezeptor-Status (Stadium I und II) bei postmenopausalen Frauen. Behandlung des fortgeschrittenen Mammakarzinoms bei postmenopausalen Frauen. D: 1 mg (=1 Filmtabl.)/Tag. KI: Überempfindlichkeit, Schwangerschaft, Stillzeit. V: schwere Leber- oder Niereninsuffizienz. IA: Östrogene. UEW: Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Erschöpfung/Müdigkeit, Kopfschmerzen, Nausea, Diarrhöe, muskuloskeletale Beschwerden, Frakturen, Gelenkschmerzen/-steifheit, venöse Thrombosen, ischämische kardiovaskuläre und zerebrovaskuläre Ereignisse, sehr selten Erythema multiforma, Stevens-Johnson-Syndrom, Angioödem, Urtikaria. Weitere Informationen: Arzneimittel-Kompendium der Schweiz oder AstraZeneca AG, 6301 Zug. www.astrazeneca.ch. ARI_23_d_GV_11/06

Statuten der gynécologie suisse, SGGG

Die Änderungen in den Statuten wurden in roter Farbe gedruckt.

1. Name, Sitz und Ziel der Gesellschaft

§ 1 Die gynécologie suisse SGGG, ist ein Verein im Sinne von Art. 60ff, des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.

§ 2 Sitz der Gesellschaft ist der Wohnort eines der ordentlichen Mitglieder.

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 3 Die Gesellschaft hat zum Ziel:

- Die Gynäkologie und Geburtshilfe (inklusive Schwerpunkte Geburtshilfe und feto-maternale Medizin, Endoskopie, Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie, gynäkologische Onkologie, Fähigkeits- und Fertigkeitenausweise sowie Arbeitsgemeinschaften etc.) in der Schweiz wissenschaftlich, praktisch und ethisch zu fördern, die gemeinsame Arbeit zu ermöglichen und zu vertiefen, den Austausch von Ideen zu verwirklichen und hierdurch auch die Einheit des Faches weiter zu entwickeln.
- Die Aus-, Weiter- und Fortbildung voranzutreiben.
- Die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit anderen gynäkologisch/geburtshilflichen Gesellschaften, wissenschaftlichen Organisationen und Arbeitsgruppen u.a. zu fördern.
- Die fachliche und wissenschaftliche Beratung von Personen, medizinischen Gesellschaften, Behörden, Organisationen, Institutionen und Kliniken auf dem Gebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu koordinieren.
- Die beruflichen und wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder zu wahren und zu vertreten. Soziale und prophylaktische Massnahmen auf dem Fachgebiet vor zu schlagen und zu unterstützen.

Die Gesellschaft ist zuständig für alle Belange der Weiterbildung zum Facharzt, für die Schwerpunkte, die Fähigkeits- und Fertigkeitenausweise, und sie regelt die Fortbildung. Sie

ist zuständig für alle Belange der Qualitätssicherung im erweiterten Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe in Zusammenarbeit mit den Vertretern der Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitenausweise.

2. Organisation der Gesellschaft

A. Mitgliedschaft

§ 4 Die Gesellschaft besteht aus ordentlichen, ausserordentlichen Mitgliedern, Freimitgliedern sowie aus Korrespondierenden- und Ehrenmitgliedern.

Ordentliches Mitglied kann jeder Arzt werden der den Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe erworben hat. Die ordentlichen Mitglieder haben Sitz und Stimme in der Mitgliederversammlung der Gesellschaft. Sie verpflichten sich zur Bezahlung des in der Geschäftssitzung festgesetzten Jahresbeitrages (§ 8)

Ausserordentliches Mitglied kann jeder Arzt oder Akademiker oder Personen werden, die sich für die Ziele der Gesellschaft interessiert. Sie bezahlen einen reduzierten, differenzierten Jahresbeitrag. Sobald aber ein ausserordentliches Mitglied im Besitze des Facharztstitels, für Gynäkologie und Geburtshilfe ist, wird es automatisch ordentliches Mitglied. Ausserordentliche Mitglieder haben in der Mitgliederversammlung weder Sitz noch Stimme. Sie bezahlen einen reduzierten Jahresbeitrag (§ 8).

Freimitglieder: Ordentliche und ausserordentliche Mitglieder, die das gesetzliche Pensionsalter erreicht haben und nicht mehr berufstätig sind, können – auf Mitteilung dieser Tatsache hin – vom Vorstand zu Freimitgliedern ernannt werden. Auf ein begründetes Gesuch kann die Freimitgliedschaft auch anderen Mitgliedern gewährt werden. Freimitglieder behalten ihre bisherigen Rechte. Sie sind jedoch von der Bezahlung des Jahresbeitrages befreit.

Korrespondierende Mitglieder: Persönlichkeiten, mit denen eine dauernde Beziehung wünschenswert erscheint, können vom Vorstand zu korrespondierenden Mitgliedern ernannt

werden. Sie werden zu allen Mitgliederversammlungen eingeladen, haben aber weder Rechte noch Pflichten.

Ehrenmitglieder: Die Gesellschaft kann auf Vorschlag des Vorstandes schweizerische oder ausländische Persönlichkeiten, die sich um die Gesellschaft oder um deren Fachgebiet besonders verdient gemacht haben, zu Ehrenmitgliedern ernennen. Sie besitzen die Rechte der ordentlichen Mitglieder, haben aber keine finanziellen Verpflichtungen.

§ 5 Aufnahme

Gesuche um Aufnahme als ordentliches oder ausserordentliches Mitglied sind schriftlich an den Generalsekretär, z. Hd. des Vorstandes, zu richten. Der Vorstand ist befugt, dem Gesuch unter Vorbehalt der Bestätigung durch die Mitgliederversammlung zu entsprechen.

Die Kandidaturen von Mitgliedern sind vor der ordentlichen Mitgliederversammlung schriftlich bekannt zu geben. Allfällige Einsprachen sind bis spätestens 14 Tage vor der Mitgliederversammlung, dem Präsidenten schriftlich einzureichen. Über die definitive Aufnahme wird an der Mitgliederversammlung in der Regel, ohne vorherige Diskussion, offen abgestimmt, sofern nicht eine geheime Abstimmung verlangt wird.

§ 6 Die Mitgliedschaft erlischt:

- a) Durch schriftliche Erklärung des Austrittes an den Generalsekretär. Der Austritt kann nur auf Ende des laufenden Geschäftsjahres erklärt werden.
- b) Durch Nichtbezahlung eines verfallenen Jahresbeitrages trotz Mahnung durch den Kassier. Nachträgliche Entrichtung des Beitrages hat ohne weiteres den Wiedereintritt des Betroffenen zur Folge.
- c) Durch Ausschluss. Dieser erfolgt auf Vorschlag des Vorstandes in geheimer Abstimmung mit einem Mehr von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder in der Mitgliederversammlung. Anträge auf Ausschluss sind mit der Traktandenliste der Mitgliederversammlung bekannt zu geben.

B. Regionale/Kantonale Sektionen, Arbeitsgemeinschaften, Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz,

Akademie für Fortbildung und andere Gruppierungen innerhalb der gynécologie suisse SGGG

§ 7 Es steht den Mitgliedern frei, zur Diskussion wissenschaftlich-praktischer Fragen, zur Besprechung kantonaler oder lokaler Probleme, zur Pflege der Beziehungen mit ausländischen Gesellschaften oder Pflege von fachlichen Teilgebieten regionale Sektionen zu bilden.

Regionale Sektionen, Arbeitsgemeinschaften, Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz, Akademie für Fortbildung und andere konstituieren und organisieren sich selbständig. Gleiches gilt für Beirat und Präsidentenkonferenz (§ 12 und 13). Sie alle haben die gleichen Rechte und Pflichten.

Mitglieder des Vereins können sich auch zu Arbeitsgemeinschaften mit speziellen Themen zusammenschliessen. Sie dürfen auch als nationale Sektion einer Internationalen Vereinigung oder auch zugleich als interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft in einer anderen medizinischen Vereinigung sein. Sie müssen aber die Rechtsform eines Vereins haben. Die Gründung bedarf der Zustimmung des Vorstandes sowie des erweiterten Vorstandes und der Mitgliederversammlung der gynécologie suisse SGGG mit gleichzeitiger Genehmigung der entsprechenden Statuten.

Sie alle geben sich eine Geschäftsordnung und halten ihre Versammlungen wenn möglich während der Jahresversammlung der gynécologie suisse SGGG ab. Daneben können auch eigenständige Arbeitstagungen abgehalten werden.

Die Arbeitsgemeinschaften können in ihrem Namen Publikationen inkl. elektronische Medien herausgeben, und ihre Mitglieder durch Mitteilungsblätter in Absprache mit dem Vorstand der gynécologie suisse SGGG informieren. Die Arbeitsgemeinschaften führen den Namen: „Arbeitsgemeinschaft für ... der gynécologie suisse SGGG“ (Ausnahmen: Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz, Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse SGGG, Akademie für fetomaternal Medizin).

Zu standespolitischen Fragen und zu medizinischen Fragen von allgemein schweizerischem Interesse und von übergeordneter Bedeutung äussern sich alle nur durch Vermittlung des Vorstandes der gynécologie suisse SGGG und verkehren mit dem Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte, mit eidgenössischen und ausländischen Behörden nur über den Vorstand der gynécologie suisse SGGG.

Verwaltung der Kassen, Annahme der Rechnungen, der Budgets und der Jahresbeiträge der Arbeitsgemeinschaften etc. erfolgen unter der Ägide des Kassiers der gynécologie suisse SGGG.

Finanzkompetenzen sind in der Geschäftsordnung festgehalten.

C. Mittel der Gesellschaft

§ 8 Die Mittel der Gesellschaft setzen sich zusammen aus:

- a) den Jahresbeiträgen
- b) den Vermögenszinsen
- c) dem Reinertrag der Jahresversammlung und anderer Veranstaltungen der Gesellschaft
- d) freiwilligen Zuwendungen und Einnahmen aus anderen Quellen

Der Jahresbeitrag für ordentliche und ausserordentliche Mitglieder wird an der Geschäftssitzung der Mitgliederversammlung festgelegt.

D. Organe und Tätigkeiten der Gesellschaft

§ 9 Organe der Gesellschaft sind:

- die Mitgliederversammlung
- der Vorstand
- die zwei Rechnungsrevisoren (inkl. externe Revisionsstelle)
- die Präsidentenkonferenz (Sie bilden den erweiterten Vorstand)
- der Beirat

§ 10 Mitgliederversammlung

In der Regel findet sie einmal jährlich im Verlauf des Sommersemesters während der Jahresversammlung statt. Eine Einladung mit der Tagesordnung ist allen Mitgliedern mindestens zwei Wochen vor der Sitzung zuzusenden.

Folgende Geschäfte werden in dieser Sitzung erledigt:

- a) Bericht des Präsidenten.
- b) Mutationen im Mitgliederbestand.
- c) Bericht des Kassiers und der Rechnungsrevisoren, Abnahme der Rechnung, Vorlegen des Budgets, Festsetzung der Jahresbeiträge.
- d) Bericht des Generalsekretärs.
- e) Wahl des Vorstandes, der Rechnungsrevisoren, der Vertreter in der Ärztekammer, in den Ehrenrat der FMH, in die Kommission für Weiter- und Fortbildung sowie allfällige weitere Wahlen, in die verschiedenen Gruppierungen, die mit der gynécologie suisse SGGG assoziiert und/oder in die gynécologie suisse SGGG integriert sind.
- f) Festsetzung des Tagungsortes der Jahresversammlung jeweils für zwei Jahre.
- g) Beschlussfassung über Anträge des erweiterten Vorstandes.
- h) Beschlussfassung über Anträge von Mitgliedern.

Jedes ordentliche Mitglied kann bis spätestens zwei Wochen vor dem Tag der Mitgliederversammlung beim Vorstand schriftlich beantragen, dass weitere Angelegenheiten nachträglich auf die Traktandenliste gesetzt werden. Die Entscheidung, ob einem solchen Antrag stattgegeben wird, ist von der Mitgliederversammlung zu Beginn der Sitzung mit einfachem Mehr der abgegebenen Stimmen zu entscheiden.

Wahlen und Abstimmungen erfolgen offen, sofern nicht Geheimabstimmung verlangt und von der Versammlung mehrheitlich beschlossen wird.

Mit Ausnahme der in den § 6, lit.c. und § 19 erwähnten Angelegenheiten entscheidet das absolute Mehr der anwesenden Mitglieder, bei Stimmgleichheit ist die Stimme des Präsidenten massgebend. Bei Wahlen entscheidet in einem eventuell zweiten Wahlgang das relative Mehr.

Verbindliche Beschlüsse dürfen nur gefasst werden über Anträge, die in der Traktandenliste aufgeführt sind. Der Vorstand kann auch verbindliche Beschlüsse auf dem Zirkularweg durch Urabstimmung fassen lassen.

Auf Verlangen von einem Fünftel der ordentlichen Mitglieder ist der Vorstand verpflichtet, eine ausserordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen.

§ 11 Der Vorstand besteht inkl. Delegierter der Präsidentenkonferenz und des Beirats als Beisitzer aus

- Präsident
- Vizepräsident
- Generalsekretär
- Kassier
- **Acht** Departementsvorsteher, und den Delegierten der Präsidentenkonferenz und des Beirates als Beisitzer

Zwei Mitglieder des Vorstandes müssen Personen aus dem Kreis der Gynäkologen in freier Praxis sein.

Die Mitglieder des Vorstandes werden durch die Mitgliederversammlung gewählt. Ihre Funktionen, auch die der Departementsvorsteher, sind bei der Wahl ausdrücklich zu bestimmen.

Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft.

Der Präsident leitet die Verhandlungen der Gesellschaft und des Vorstandes. Er führt zusammen mit dem Generalsekretär und/oder dem Kassier die rechtsverbindliche Unterschrift.

Im Verhinderungsfalle übernimmt der Vizepräsident seine Funktion.

Der Generalsekretär führt das Protokoll und das Mitgliederverzeichnis und besorgt die Korrespondenz der Gesellschaft. Der Generalsekretär ist das Bindeglied zu allen Arbeitsgemeinschaften, Kommissionen, Präsidentenkonferenz, Beirat u.a.

Der Kassier verwaltet das Gesellschaftsvermögen und zieht die Jahresbeiträge ein.

Der zugeteilte Generalsekretär ist verantwortlich für die Redaktion des Informationsbulletins der Gesellschaft und ist Mitglied des Beirates. Zusammen mit dem Departementsvorsteher Medien und Kommunikation sind der Präsident und Generalsekretär gemeinsam verantwortlich für die Redaktion des Informationsbulletins der Gesellschaft.

Die von den Organen gefassten Beschlüsse sind schriftlich niederzulegen.

Der Vorstand tagt jährlich mehrmals entsprechend den anfallenden Geschäften.

Das Präsidium wird, wenn möglich, abwechselnd durch ein Mitglied der deutschen, französischen und italienischen Sprache geführt. Die Funktionen des Präsidenten und Vizepräsidenten dauert grundsätzlich nur eine Amtsperiode. Nach Ablauf der Amtsperiode tritt der Vizepräsident an die Stelle des bisherigen Präsidenten. Die übrigen Mitglieder des Vorstandes sind wieder wählbar für mehrere Amtsperioden. Die Amtsperiode beträgt zwei Jahre.

Die **acht** Departementsvorsteher werden neben Fach- und Sozialkompetenz auch unter den folgenden Aspekten ausgewählt:

im Vorstand müssen im Prinzip

- zwei Vertreter der freipraktizierenden Fachärzte
 - ein Vertreter der Universitäten
 - ein Vertreter der öffentlichen Spitäler
 - ein Vertreter des VSAO
- vertreten sein.

Die **acht** Departementsbereiche sind:

- Departement Bildung
- Departement Berufsausübung, Gesundheitspolitik, Wissenschaft, Verbindungen zu den Krankenkassen
- **Departement DRG**
- Departement Koordination Facharztprüfung, VSAO
- **Departement Internationale Beziehungen**

- Departement Qualitätssicherung, Recht und Ethik
- Departement Tarifwesen, Verbindungen zu Belegärzten und Ärzten in der freien Praxis
- Departement Medien und Kommunikation

Die Arbeitszuteilung ist wie folgt:

- Kommunikation nach aussen Präsident und Generalsekretär
- Interne Kommunikation Vizepräsident
- Finanzen Kassier
- Der Departementvorsteher Medien und Kommunikation hat beratende Funktion

§ 12 Präsidentenkonferenz

Die Präsidentenkonferenz besteht aus kantonalen oder regionalen Präsidenten/Delegierten und dem Leiter der Tar-Med-Kommission. Es ist ein konsultatives Gremium mit mindestens zweimal jährlicher Tagung. Die Präsidentenkonferenz wählt einen Präsidenten der die Arbeit organisiert und für die Einberufung der Versammlung verantwortlich ist. Sie äussert sich zu Themen, die dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt werden. Sie schlägt der Mitgliederversammlung der gynécologie suisse SGGG einen Kandidaten für den Vorstand (Arzt in freier Praxis) vor. Sie übermittelt dem Generalsekretär Themen, die auf der Traktandenliste der Mitgliederversammlung stehen müssen. Sie garantiert die Weiterleitung der Informationen. Sie ist für die Organisation betreffend neuer Tarifstrukturen verantwortlich. Sie erstellt für sich ein Organisationsreglement. Die Tätigkeit in der Präsidentenkonferenz ist ehrenamtlich. Die Mitglieder der Präsidentenkonferenz sind Mitglieder des erweiterten Vorstandes.

§ 13 Beirat

Der Beirat widerspiegelt die Vielfalt unseres Faches. Der Beirat besteht aus den Leitern der Arbeitsgemeinschaften/Delegierten der verschiedenen Gruppen der gynécologie suisse SGGG, dem Präsidenten der Akademie, dem Präsidenten der Schweizerischen Gynäkologischen Chefärztekonzferenz und dem zugewiesenen Generalsekretär. Der Beirat ist ein konsultatives Gremium, mit Tagungen mindestens 1-2mal pro Jahr, je nach Bedürfnissen. Die Mitglieder des Beirates

wählen einen Präsidenten, der die Arbeit organisiert und für die Einberufung der Versammlung verantwortlich ist. Der Beirat bestimmt die Spezialisten, die sich zu den medizinischen Themen äussern müssen. Der Beirat schlägt der Mitgliederversammlung einen Kandidaten für den Vorstand vor (Arzt aus öffentlichem Spital). Der Beirat garantiert die Weiterleitung der Information und die Organisation innerhalb der Mitglieder des Beirates. Es erstellt für sich ein Organisationsreglement. Die Tätigkeit im Beirat ist ehrenamtlich. Die Mitglieder des Beirates sind Mitglieder des erweiterten Vorstandes.

Der Beirat und die Präsidentenkonferenz sind dem Vorstand gegenüber mindestens einmal jährlich berichtspflichtig und können bei spezieller Fragestellung vom Vorstand jederzeit herangezogen werden. Ebenso berichtet der Vorstand dem Beirat und der Präsidentenkonferenz. Der Vorstand ruft Beirat und Präsidentenkonferenz anlässlich der Jahresversammlung zusammen.

§ 14 Zentrales Sekretariat

Für alle Arbeiten, die für den einwandfreien professionellen Betrieb der gynécologie suisse SGGG notwendig sind, steht ein zentrales Sekretariat zur Verfügung. Die Leitung des zentralen Sekretariats obliegt dem Generalsekretär. Neben allen administrativen Arbeiten gehören Dokumentation, Archivierung, Übersetzung, Führen der Protokolle, Koordination und Organisation u.a. ins Pflichtenheft des zentralen Sekretariats. Die einzelnen Aufgaben sind in einem speziellen Cahier des charges geregelt. Die Festlegung der Rechtsform des zentralen Sekretariats ist Sache des Vorstandes.

§ 15 Rechnungsrevisoren

Der Rechnungsrevisor und die externe Revisionsstelle prüfen die vom Kassier auf Ende Jahres abgeschlossene Rechnung und berichten darüber an der Mitgliederversammlung.

§ 16 Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung findet in der Regel im Laufe des Sommersemesters während des gynécologie suisse SGGG-Jahreskongresses statt. Diese besteht aus einem wissen-

schaftlichen Teil und einer Geschäftssitzung. Die Gesamtleitung des gynécologie suisse SGGG-Kongresses obliegt dem Präsidenten.

Zu dem wissenschaftlichen Teil haben Mitglieder der gynécologie suisse SGGG und Gäste Zutritt. So auch zu Vorträgen, Posterdemonstrationen, Diskussionen und Ausstellungen. Die Auswahl und die Reihenfolge der Präsentationen werden vom Wissenschaftlichen Komitee bestimmt. In der Regel werden am Kongress mehrere Themen behandelt. Alle vier Landessprachen sollen dabei in ausgewogener Weise berücksichtigt werden aber auch die englische Sprache ist gemäss Tagungsreglement offiziell.

§ 17 Es steht dem Vorstand frei, neben dem Jahreskongress zusätzliche wissenschaftliche Tagungen, Fortbildungskurse oder andere fachliche Veranstaltungen zu organisieren.

E. Publikationsorgan

§ 18 Die Frage des Publikationsorganes betreffend Standespolitik und wissenschaftlicher Mitteilungen ist in einem besonderen Vertrag zu regeln. Das Abonnement des Publikationsorganes, zur Zeit Gynäkologische Rundschau, ist im Mitgliederbeitrag eingeschlossen ebenso das Informationsbulletin und der Internet-Auftritt.

Ehrenmitglieder, korrespondierende Mitglieder und Freimitglieder erhalten diese Publikationen zum Selbstkostenpreis.

Informationsbulletin: Der zugeteilte Generalsekretär und der Departementsvorsteher Medien und Kommunikation sind gemeinsam mit dem Präsidenten verantwortlich für die Redaktion des Informationsbulletins der Gesellschaft. Das Informationsbulletin erscheint 3-4mal pro Jahr. Eine Ausgabe ist als Kongressbulletin definiert, worin alle Berichte der verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Untergruppen, Sektionen etc. der gynécologie suisse SGGG inklusive der Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitenausweise aufgeführt sind.

3. Statutenänderungen

§ 19 Der Wortlaut muss auf der Traktandenliste der Mitgliederversammlung aufgeführt werden oder auch in elektronischer Form vorliegen.

Ein Beschluss auf Statutenänderung muss mit einer Zweidrittelmehrheit der Anwesenden gefasst werden.

4. Auflösung der Gesellschaft

§ 20 Die Auflösung der Gesellschaft kann nur unter schriftlicher Zustimmung von mindestens zwei Dritteln sämtlicher Mitglieder erfolgen.

Das Gesellschaftsvermögen soll in diesem Falle zu einem gemeinnützigen, die Fachwissenschaft fördernden Zwecke verwendet werden.

Die Annahme der vorstehenden Statuten wurde am 7. Juni 1964 erstmals beschlossen. Völlige Neubearbeitung erfolgte im Jahr 2001.

Datum: 01.01.2002

Revision: 23.10.2006

Der Präsident: Prof. Dr. med. David Stucki

Der Generalsekretär: Prof. Dr. med. Mario Litschgi

Mitgliederversammlung gynécologie suisse, SGGG

Palazzo dei Congressi, Lugano

Donnerstag, 28. Juni 2007, 18.00 – 20.00 Uhr

Saal: A

Tagesordnung

1. Begrüssung durch den Präsidenten, Annahme der Tagesordnung, Konstitution
2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 22. Juni 2006 in Interlaken
3. Jahresbericht des Präsidenten
4. Mutationen
5. Jahresbericht des Generalsekretärs
6. Jahresberichte der Departementsvorsteher
7. Berichte Aufträge und Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departementen
8. Jahresrechnung 2006 - Bericht des Kassiers
9. Bericht der Revisoren
10. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung
11. Bestätigung aller Vorstandsmitglieder:
 - Präsident: Prof. Dr. med. David Stucki, Fribourg
 - Vize-Präsidentin: Dr. med. Franziska Maurer, Solothurn
 - Kassier: Dr. med. Christoph Winkler, Samedan
 - Generalsekretär: Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen
 - Vize-Sekretärin: Dr. med. Sylvia Bonanomi, Pully
 - Departement Bildung: Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld, Lausanne
 - Departement Qualitätssicherung, Recht und Ethik: Prof. Dr. med. Daniel Surbek, Bern
 - Departement Koordination Facharztprüfung VSAO: Dr. méd. Claudia Canonica, Fribourg
 - Departement Medien und Kommunikation: Dr. med. Eduard Vlajkovic, Sursee
 - Departement Tarifwesen, Verbindungen zu Belegärzten und Ärzten in der freien Praxis: Dr. med. Pierre Villars, Zürich
- Departement DRG: Dr. med. Dieter Musfeld, Binningen
- Departement Internationale Verbindungen: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve, Basel
- Präsidentenkonferenz: Dr. med. Dieter Musfeld, Binningen
- Beirat: Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Aarau
12. Ersatzwahl - Vorschlag
 - Departement Berufsausübung, Gesundheitspolitik, Wissenschaft, Verbindungen zu den Krankenkassen: Dr. med. Jacques Seydoux, Delémont
 - Examenskommission: Dr. med. Claudia Canonica, Fribourg, Nachfolgerin von Dr. med. Franziska Krähenmann, Zürich
13. Neues Weiterbildungsprogramm: Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld, Lausanne
14. DRG Information: Dr. med. Dieter Musfeld, Binningen
15. Neues aus dem Dachverband FMCH: Prof. Dr. med. David Stucki, Fribourg
16. Statutenrevision, Freimitgliedschaft, Departemente: Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen
17. Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken Statistik: Dr. med. Thomas Hess, Winterthur
18. EGONE: Prof. Dr. med. Urs Haller, Appenzell
19. PDA Broschüre: Dr. med. Eduard Vlajkovic, Sursee
20. Mutationen – Ehrenmitglieder, Vorschlag des Vorstandes: Prof. Dr. med. Willy Stoll, Aarau und Prof. Dr. med. Ekkehard Dreher, Bern
21. Budget 2007-2008
22. Homepage "Menopause"
23. Kongress 2008 in Interlaken
24. Varia

Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses vom 01. März 2007 waren noch nicht alle Traktanden definiert.

**DEPARTEMENTE,
BEIRAT UND
PRÄSIDENTENKONFERENZ**

Bericht des Departements Bildung

Neues Fortbildungsprogramm für Ärzte in Gynäkologie und Geburtshilfe

Das neue Programm war Thema umfassender Beratungen innerhalb unserer Gesellschaft. In Folge der Beiträge der Mitglieder des erweiterten Vorstands und der Chefärztekongferenz wurden Änderungen am ursprünglichen Projekt vorgenommen. Die wichtigste Änderung betrifft die Schaffung von vernetzten Organisationen für die Fortbildung von Ärzten. Zum Zeitpunkt des Drucks dieses Bulletins sind die Details bezüglich der Organisation dieser Strukturen noch unbekannt.

Die aktuelle Klassifizierung der Einrichtungen für die Fortbildung von Ärzten wird nach der Einführung des neuen Programms drei Jahre beibehalten. In diesem Zeitraum werden sich die Einrichtungen zu vernetzten Organisationen zusammenschliessen, die folgende Anforderungen erfüllen:

- Zu einer solchen Organisation muss obligatorisch eine Klinik A gehören, (deren Kriterien neu definiert werden) und sie wird von einem Ausschuss angeführt, in dem ein Vertreter pro Einrichtung vertreten ist.
- Der Ausschuss wird sich regelmäßig treffen und ein Bildungskonzept entwickeln, das für das gesamte Netzwerk gilt.
- Die Kandidaturen werden zentralisiert verwaltet und Einstellungen erfolgen auf Beschluss des Ausschusses der Organisation (strukturierte Gespräche mit Bildungsplänen). Es erfolgen keine Einstellungen außerhalb dieses Verfahrens.

- Verträge über 1 Jahr, anschließend für 2 – 3 Jahre. Der Ausschuss der Organisation organisiert Evaluierungsverfahren. Im Falle einer zufriedenstellenden Evaluierung wird der Vertrag verlängert (eventuell bis hin zur Erlangung des Titels «Facharzt»). Wenn die Evaluierung nicht zufriedenstellend ausfällt, wird der Vertrag nicht verlängert und der Kandidat kann seine Fortbildung in der entsprechenden Einrichtung der Organisation nicht fortsetzen.
- Zentralisierte Einweisung neuer Assistenzärzte (Vereinheitlichung der Basisverfahren)
- Strukturierte, zentralisierte Bildung für alle Mediziner, die in der Organisation weitergebildet werden

Diese Art des Aufbaus soll zu einer besseren Nutzung der Ressourcen und des Potentials der verschiedenen Einrichtungen führen und für ein gutes Gleichgewicht zwischen den Bildungsanforderungen und den Bedürfnissen der gesundheitlichen Organisation sorgen. Es ist offensichtlich, dass die Schaffung von vernetzten Organisationen für einige Einrichtungen einen gewissen Autonomieverlust mit sich bringt.

Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld

Verantwortlicher des Departements Bildung der SGGG

Departement Internationale Beziehungen

Unsere Fachgesellschaft *gynécologie suisse*, SGGG ist einerseits primär dazu da, die wissenschaftlichen und beruflichen Anliegen der Mitglieder in der Schweiz zu vertreten. Auf der anderen Seite ist die *gynécologie suisse*, SGGG vielfach eingebunden in internationale Aktivitäten wie die des European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) und unseres Weltverbandes FIGO. Ausserdem erscheint es lohnend, die Aktivitäten unserer befreundeten Fachgesellschaften in den Nachbarländern z.B. Frankreich, Österreich, Deutschland und Italien zu verfolgen, weil die Probleme doch sehr ähnlich sind und «das Rad nicht immer neu erfunden» werden muss.

Ein Beispiel für das Letztgenannte waren die Bemühungen um die gesetzliche Zulassung der Präimplantations-Genetik, die in der Schweiz dazu geführt haben, dass sie der National- und Ständerat befürwortet haben und nun die Arbeit am Gesetzestext läuft. Hier konnte z.B. in den Diskussionen der vorbereitenden Kommissionen den in der Bevölkerung verbreiteten Ängsten betreffend Missbrauch dieser diagnostischen Technik und Dammbuch-Gefahr die Erfahrung aus Frankreich entgegengehalten werden. Nämlich dass die Zahlen der die Präimplantationsgenetik wählenden Frauen nicht ausgefüert sind, da Frauen nicht leichtfertig in ein In-vitro Fertilisationsprogramm einsteigen, sondern dies entsprechend der langjährigen Erfahrung gut indiziert ist und nur wenige Konstellationen betrifft. Da andererseits in Deutschland gerade ähnliche Diskussionen um die Präimplantationsgenetik laufen, konnten sich Vertreter der beiden Fachgesellschaften bei politischen Anhörungen helfen. Wir freuen uns, dass als Ergebnis der verschiedenen Aktivitäten von allen Ländern, in denen deutsch gesprochen wird, die Schweiz nun das erste Land sein wird, in dem die Präimplantationsgenetik angeboten werden kann.

Die Österreichische Fachgesellschaft hat beschlossen, eine Assoziation mit der vom deutschen Berufsverband gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) herausgegebenen Zeitschrift «Frauenarzt» einzugehen. Obwohl unsere Fachgesellschaft als offizielles Organ die im Karger-Verlag herausgegebene Rundschau hat und wir als Vorstand verstärkt dort mitarbeiten, beobachten der Generalsekretär unserer Gesellschaft und

der Unterzeichnende den «Frauenarzt» regelmässig, um die vielen dort behandelten für uns relevanten Themen in die Arbeit der *gynécologie suisse*, SGGG einbringen zu können.

Das EBCOG entwickelt sich immer mehr zu einem wichtigen internationalen Verband unseres Faches und wird inzwischen auch durch offizielle Besuche und Kooperationen vom American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) anerkannt. Ein vorrangiges Ziel von EBCOG ist die Vereinheitlichung und Qualitätssicherung der Facharztausbildung in Europa, so dass im Idealfall Facharztkandidaten/innen später einzelne Jahre in anderen Ländern verbringen können. Ein Bestandteil dieser Bemühungen ist das Visiting Program, welches sowohl das Gesamtfach betrifft als auch die von EBCOG definierten vier Subspecialties. Die Universitäts-Frauenklinik Basel z.B. hat solch eine freiwillige Akkreditierung durchführen lassen, die von mehreren ausländischen Experten durchgeführt wird und vor allem Interviews mit den Trainees einschliesst. Diese sind im sog. European Network in Obstetrics and Gynecology (ENTOG) organisiert, welches vor den EBCOG-Kongressen jeweils auch Hospitationen der Trainees aus allen europäischen Ländern im Gastland ermöglicht. Der letztjährige EBCOG-Kongress in Torino hatte 1500 Teilnehmer, und im Jahre 2008 wird diese grosse Veranstaltung in Lisboa stattfinden. Der Unterzeichnende ist für das wissenschaftliche Programm zusammen mit den Kollegen in Portugal zuständig und wurde auch zum Generalsekretär der EBCOG gewählt, so dass die Schweizerische Repräsentation und Mitarbeit dort maximal gewährleistet ist.

Der Weltverband FIGO hatte seinen alle drei Jahre stattfindenden und strikt zwischen den 5 Kontinenten wechselnden Kongress in Kuala Lumpur mit beinahe 10 000 Teilnehmern. Für den im Jahr 2012 in Europa stattfindenden Weltkongress haben wir als *gynécologie suisse*, SGGG gemeinsam mit der DGGG und ÖGGG eine Bewerbung für Genf eingegeben, insbesondere auch, um die schon auf breiter Ebene existierende Kooperation zwischen FIGO und den in Genf domizilierten internationalen Organisationen wie WHO und UNO zu stärken. Obwohl wir durch hervorragende Zusammenarbeit zwischen unserem Vorstand

Jahresbericht Kommission Qualitätssicherung 2006

und Geneva Tourism in der Lage waren, in der FIGO-Generalversammlung mehr Stimmen zu gewinnen als z.B. London oder Stockholm, war der Gewinner am Ende die «ewige Stadt» Rom. Die Mitarbeit bei FIGO kann uns immer wieder deutlich machen, dass trotz aller schweren Probleme im Inland wir alle auch Verpflichtungen haben, die Ungleichheiten in unserem Fach in der Welt mit z.B. über 500 000 jährlich im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt sterbenden Frauen nachhaltig verbessern zu helfen. Wir alle haben Verpflichtungen nicht nur zu Hause, sondern gleichzeitig auch für die sog. «Low income countries» in unserer gemeinsamen Welt.

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve, MS, FRCOG, FACOG

Die Qualitätssicherungskommission hatte im Jahre 2006 wie üblich 3 Sitzungen abgehalten, jeweils am 17. März, am 25. August und am 24. November. Die Zahl der Sitzungsteilnehmer war erfreulich hoch, durchschnittlich 15 Mitglieder. Die Sitzungen fanden wie bisher im Hotel Schweizerhof in Zürich statt und werden nun mehr durch Frau Marie-Louise Zbinden protokolliert, der an dieser Stelle herzlich gedankt sei.

Im laufenden Jahr konnten einige Projekte erfolgreich abgeschlossen und publiziert werden. Ein Meilenstein war die Fertigstellung der Patienteninformationsbroschüre Periduralanästhesie, welche gemeinsam mit der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie unter Anerkennung durch die FMH sowie der SPO erstellt wurde. Die Broschüre wurde in ein attraktives Layout gebracht und gedruckt, so dass sie mittlerweile durch Kliniken und Mitglieder unserer Fachgesellschaften bestellt sowie den Patientinnen abgegeben werden kann. Der Vertrieb läuft über BV Consulting (Frau B. Vetsch), wir haben an anderer Stelle im Bulletin berichtet. Im weiteren wurden 4 Expertenbriefe fertiggestellt und auf Ende Jahr publiziert. Die Expertenbriefe behandeln die Themen Prophylaxe der Gruppe B Streptokokkensepsis des Neugeborenen, HPV-Impfung, 3D Ultraschall in der Schwangerschaft und HIV-Infektion in der Schwangerschaft. Als wichtiges Projekt konnte ein Leitfaden für die ärztliche Aufklärung erstellt werden in Zusammenarbeit mit der SPO und Dr. H.P. Kuhn vom Rechtsdienst der FMH. Dieser Leitfaden wird insbesondere für unsere jüngeren Mitglieder ausserordentlich hilfreich sein und ist wegweisend in der Thematik der ärztlichen Aufklärung, welche, wie wir wissen, durch zunehmende Komplexität geprägt ist. Der Leitfaden konnte Ende Jahr publiziert werden. Es wurden zudem mehrere Patientinnen-Aufklärungsprotokolle fertiggestellt, welche mittlerweile auch auf Französisch und Italienisch übersetzt wurden und nun auf der Homepage der SGGG zum Herunterladen bereitstehen. Dies betrifft die Aufklärungsprotokolle Adnexbefund bei prämenopausalen Patientinnen, Adnexbefund bei postmenopausalen Patientinnen, Operative Laparoskopie und Laparoskopische Hysterektomie. Es kann an dieser Stelle festgehalten werden, dass die Aufklärungsprotokolle der SGGG vorbildlich

sind auch für andere Fachgesellschaften. Äusserst positive Ergebnisse zeigte auch die Studie zur Evaluation der Aufklärungsprotokolle der SGGG durch die Patientinnen, welche in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Patientenorganisation durchgeführt wurde. Diese Studie wurde dieses Jahr im renommierten Journal of Mayo Clinic Proceedings publiziert und ist auch in gekürzter Fassung in der Schweizerischen Ärztezeitung zusammen mit einem Kommentar des Rechtsdienstes der FMH erschienen.

Es sind verschiedene weitere Guidelines, Expertenbriefe und Aufklärungsprotokolle zur Zeit in Erarbeitung. Erwähnenswert dabei ist sicher die Patientinneninformation zum Thema vaginale Geburt nach vorausgegangener Sectio, welche angesichts der neueren Datenlage und der Entwicklung in verschiedenen anderen Ländern hohe Priorität besitzt.

Das GynGuide-Projekt, welches in Zusammenarbeit mit Dr. Otto von der pnn ag (ETH Spinoff) durchgeführt wird, erfreut sich zudem der Beliebtheit. Im laufenden Jahr wurde die Guideline Überschreitung des Geburtstermins in Zusammenarbeit mit Prof. Henning Schneider aufbereitet und kann nun als interaktives Lernmodul auf der Homepage der GynGuide unter Gutschreibung von Kernfortbildungspunkten erarbeitet werden. Das Gynguide-Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Akademie Fortbildung (Dr. Jürg Schneider) geführt und bildet zusammen mit dem Online-Streaming von Fortbildungen an Schweizerischen Universitätskliniken mittlerweile die wichtigste E-Learning-Plattform unserer Fachgesellschaft. Wir werden nun in regelmässigen Abständen ca. 3-4 neue Module jährlich in das GynGuide-Projekt einbringen. Hier eignet sich ganz besonders der neu erarbeitete Leitfaden zur ärztlichen Aufklärung, welcher dann als Online-Lernmodul in der Facharztweiterbildung von hohem Nutzen sein wird.

Hinsichtlich der Optimierung aussergerichtlicher Gutachten durch Experten unserer Fachgesellschaft haben wir für das folgende Jahr erneut ein Gutachterseminar (das dritte dieser Art) geplant, diesmal erneut in Zusammenarbeit mit Dr. Giovanni Bass und Dr. Christoph Winkler. Das Gutachterseminar wird im Rahmen der Engadiner Fortbildungswoche in St. Moritz Ende März 2007 durchgeführt. Es werden sich diesmal mehrere Juristen und Versicherungsrechtsexperten nebst erfahrener Tutoren beteiligen. Das Gutachterseminar wird durch die SGGG unterstützt und kann deshalb weiterhin kostenfrei angeboten werden. Angesichts der aktuellen Entwicklung im Bereich von Haftpflichtfällen ist eine Optimierung der Qualität medizinischer Gutachten durch unsere Fachexperten ausserordentlich wichtig. Dies haben mittler-

weile auch andere Fachgesellschaft und die FMH erkannt und bieten entsprechende Seminare an.

Die ASF-Statistikkommission, welche von Dr. Thomas Hess präsiert wird und in die Qualitätssicherungskommission eingebettet ist, hat bekanntlich im 2006 ein ausserordentlich aktives Jahr hinter sich. Dr. Hess berichtet darüber in einem separaten Beitrag im Bulletin. Der Zusammenschluss der gynécologie suisse/SGGG mit der FMCH impliziert auch eine Zusammenarbeit der Qualitätssicherungskommission unserer Fachgesellschaft mit derjenigen der FMCH. Dr. Thomas Hess vertritt unsere Kommission in der FMCH.

Ich möchte an dieser Stelle allen Mitgliedern der Qualitätssicherungskommission aber auch allen weiteren Beteiligten an unserer intensiven Arbeit einen herzlichen Dank aussprechen für ihr grosses Engagement, ohne das unsere erfolgreiche Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Prof. Daniel Surbek
Präsident Qualitätssicherungskommission
gynécologie suisse, SGGG

**Mitglieder Kommission Qualitätssicherung
der SGGG – gynécologie suisse / SGGG**
(Stand Dezember 2006)

Prof. A. Almendral
Dr. J.F. Delaloye
Dr. G. Drack
Prof. E. Dreher
Prof. D. Fink
Dr. F. Haberthür
Dr. P. Hagmann
Prof. S. Heinzl
Dr. Th. Hess
Dr. Ch. Honegger
Prof. O. Irion
Frau M. Kessler (SPO-Vertretung)
Prof. O.R. Köchli
Prof. M. Litschgi
Frau Dr. J. Pòk
Dr. J. Seydoux
PD Dr. J. Schilling
Dr. M. Singer
Dr. St. Spörri
Dr. G. Stelz
Prof.D. Surbek
Dr. E. Vlajkovic
Prof P. Wyss

Departement Tarifwesen, Verbindungen zu Belegärzten und Ärzten in der freien Praxis

Seit dem letzten Kongress 2006 haben wiederum Tarifdiskussionen zwischen *santésuisse*, dem Tarifiedienst der FMH und unserer Fachgesellschaft stattgefunden. Im Mittelpunkt standen Anträge von *santésuisse*, welche die Kapitelstruktur der hysteroskopischen Operationen verändern möchte. Bei den früheren TARMED Verhandlungen waren die Kostenträger darum bemüht, möglichst wenige Tarifpositionen einzuführen, weshalb wir ähnliche Operationen zu Sammelpositionen zusammengefasst hatten. Eine solche Sammelposition ist der Zuschlag für die Endometriumsdestruktion (+22.0660) bei der therapeutischen Hysteroskopie (22.0640). *Santésuisse* möchte die Verfahren, welche «nicht unter Sicht» durchgeführt werden (Thermachoice, Cavatherm, Novasure usw.) gesondert tarifieren (mit wesentlich kürzerer Minutage) und der diagnostischen Hysteroskopie unterstellen. Wir haben uns dafür eingesetzt, dass eine Endometriumsdestruktion «nicht unter Sicht» als eigenständige Hauptleistung mit ausreichender Minutage ungesetzt wird. Dies bringt den Vorteil, dass diese Verfahren sowohl anlässlich einer diagnostischen, als auch bei einer therapeutischen Hysteroskopie kumuliert werden könnten. Zudem wäre damit auch die Vor- und Nachbereitungszeit adäquat erfasst.

Zusätzlich haben wir auch über eine neue Position für die diagnostische Hysteroskopie in der Praxis diskutiert (Office Hysteroscopy). Der FMH Tarifiedienst hat unsere Vorschläge den Tarifpartnern übermittelt. Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses war noch unklar, wie unsere Vorschläge durch *santésuisse* aufgenommen wurden.

Im Rahmen des Re-Engineering-III (RE-III) des Kapitels 30 (bildgebende Verfahren) mussten die Ultraschall-Positionen revidiert werden. Das RE-III ist Voraussetzung, dass die Notmassnahmen der Radiologen definitiv in TARMED integriert werden können. Die Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM) konnte sich in letzter Minute dafür einsetzen, dass diese Revision unter Mitwirkung der SGUM und der betroffenen Fachgesellschaften durchgeführt wird. Dank Bildung einer Taskforce unter der Leitung von Dr. Beat Dubs konnte verhindert werden, dass die technischen Leistungen des Ultraschalls nach dem normativem INFRA-Modell berechnet werden. In zähen Ver-

handlungen konnte erreicht werden, dass die Berechnungen wie bisher nach dem KOREG Modell auf der Basis der rollenden Kostenstudie (RoKo) erfolgen. Dies ist für uns imminently wichtig, weil damit der wirtschaftliche Druck betreffend (theoretischer) Auslastung der Sparte Ultraschall wegfällt. Unter KOREG können die tatsächlich anfallenden Kosten für die Berechnung der technischen Leistungen berücksichtigt werden. Die Revision des Kapitels Ultraschall bedingte jedoch eine Straffung der Nomenklatur (u. a. Wegfall der Zuschlags-Positionen). Eine Sitzung zur Überarbeitung der Nomenklatur fand am 22.2.07 in Zürich statt. Die für uns wichtigen Zuschläge bei Mehrlingen wurden berücksichtigt, in dem die entsprechenden Ultraschall-Positionen neu «pro Kind» abgerechnet werden. Neu soll eine «kleine Endosonographie» für die Kurzkontrolle eines inneren Genitalorgans geschaffen werden. Es ist vorgesehen, dass die qualitativen Dignitäten durch die SGUM zusammen mit den Ultraschall-Fähigkeitsausweisen verwaltet werden, womit für uns einige neue Ultraschall-Positionen geöffnet werden (z.B. Ultraschall der Weichteile / ultraschallgesteuerte Interventionen).

Eine der nächsten Aufgaben des FMH Tarifiedienstes wird die Revision der quantitativen Dignitäten sein. In den nächsten Monaten und Jahre wird uns auch die Einführung der «Diagnosis Related Groups» (DRG) beschäftigen, welche für unsere Fachgesellschaft und für die Belegärzte weitreichende Auswirkungen implementieren. Besonders die Belegarztstätigkeit wurde bisher im DRG System nicht adäquat berücksichtigt. Der Vorstand von *gynécologie suisse* hat die Brisanz und die Komplexität der anstehenden Aufgaben erkannt und deshalb beschlossen, unseren Kollegen Dieter Musfeld als Delegierten für die DRG-Verhandlungen zu wählen. Dank Beitritt der *gynécologie suisse* zur FMCH und Stärkung des neuen Dachverbandes, hoffen wir auf eine bessere Ausgangslage bei den anstehenden Diskussionen um die Swiss-DRG's (siehe auch Internet: www.swissdr.org).

Dr. med. Pierre Villars
Departementsvorsteher

Evra®




So sicher wie die Pille – viel einfacher in der Anwendung.¹



Stoppen Sie die Pille. Mit dem Verhütungspatch.

EVRA® Transdermales Matrixpatch, das über 7 Tage 150 µg Norelgestromin und 20 µg EE pro 24 h abgibt. I: Hormonelle Kontrazeption. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirkstoffen/Hilfsstoffen, bestehenden oder früheren kardiovaskulären Störungen (z.B. Thrombosen) oder Vorstadien davon, Migräne mit fokaler Aura, schwerer Hypertonie ($\geq 160/100$ mmHg), Diabetes mit Gefässveränderungen, bestehender oder früherer Lebererkrankung, -funktionsstörung, bestehenden oder vermuteten sexualhormonabhängigen Tumoren, unklaren Genitalblutungen, Schwangerschaft, Stillzeit. VM: Kann bei KG >90 kg weniger wirksam sein. Sofort absetzen bei: Auftreten/Exazerbation starker Kopfschmerzen/Migräne, plötzlichen Seh-, Hör-, Sprech- oder sonst. Wahrnehmungsstörungen, Anzeichen thromboembolischer Erscheinungen, 4 Wochen vor Operation, Immobilisation, signifikantem Blutdruckanstieg, Ikterus, Hepatitis, generalisiertem Pruritus, Oberbauchschmerzen, Lebervergrößerung. UAW: Blutungsunregelmässigkeiten, Kopfschmerzen, Nausea, Schwindel, Brustbeschwerden insbesondere bei Anwendungsbeginn, Hautreaktionen. IA: Comedikation mit Enzyminduktoren, gewissen Antibiotika. P: 1 x 3, 1 x 9, 1 x 18 Patches (B). Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Arzneimittelkompendium der Schweiz. 12/2003

¹Referenz: Ziemann M. et al. Contraceptive efficacy and cycle control with the Evra transdermal system: the analysis of pooled data. Fertil Steril. 2002 Feb; 77 (Suppl 2): S 13-18  JANSSEN-CILAG AG

Jahresbericht Departement Medien und Kommunikation 2006/2007

Sehr geehrte Mitglieder,
Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Berichtsjahr haben wir uns schwergewichtig auf die Redaktion unseres Informationsbulletins konzentriert, welches nach wie vor der wichtigste Informationsträger unserer Fachgesellschaft ist. Die Papierform des Bulletins ist trotz des elektronischen Zeitalters unter den aktuellen Rahmenbedingungen die effektivste Methode der Informationsübermittlung. Neben den laufenden Informationen zu verschiedenen Aktualitäten wurde im Berichtsjahr ein Schwergewicht auf die Bedeutung unseres Fachgebietes im Bereich von Impfungen gelegt. Ein weiterer Schwerpunkt war die Aufforderung an die Mitglieder zur konsequenten Anwendung unserer Aufklärungsprotokolle. In diesem Zusammenhang haben wir auch begonnen, neu verfasste Aufklärungsprotokolle im Bulletin zu publizieren. Alle Aufklärungsprotokolle sind natürlich wie bisher schon via unsere Homepage www.sggg.ch in drei Sprachen kostenlos herunter zu laden. Neu werden auch in Zusammenarbeit mit der Kommission Qualitätssicherung die Expertenbriefe im Bulletin publiziert. Auch diese sind natürlich via unsere Homepage problemlos herunter zu laden.

Im Bereiche der Medienaktivität wurden drei Newsletters herausgegeben, welche jeweils auch zu Ihrer Information im Bulletin publiziert werden. Folgende Themen wurden dabei ausgewählt:

7. Newsletter: Frauenherzen in Gefahr. Die Gynäkologie-Sprechstunde bietet eine wichtige Station in der Risikorekennung und Beratung bei Herzkreislauferkrankungen.
8. Newsletter: «Die Pille danach» – wann und wie?
Gynécologie suisse gibt ein Manual zur Wirkungsweise und Anwendung der Postcoital-Pille heraus.
9. Newsletter: Folsäure täglich – unsverzichtbar für die Schwangeren
Gynécologie suisse engagiert sich mit der Folsäure-Offensive Schweiz für eine breite Folsäureversorgung.

Immer mehr kommen auch Anfragen zur Publikation wissenschaftlicher Arbeiten in unserem Bulletin auf uns zu. Grundsätzlich ist aber die gynäkologisch/geburtshilfliche Rundschau das Publikationsorgan der gynécologie suisse, SGGG für wissenschaftliche Arbeiten. Dieses Journal wird jedoch in der frankophonen Schweiz nur wenig beachtet. Der Vorstand ist sich dessen bewusst und erörtert Verbesserungsmöglichkeiten. Wichtig ist, dass das Bulletin als Hauptträger unserer standespolitischen Informationen erhalten bleibt.

Dr. med. E. Vlajkovic
Leiter Departement Medien u. Kommunikation

Jahresbericht des Beirats der gynécologie suisse

Die Neugestaltung des Facharztprogramms wird auch vom Beirat als eines der ganz wichtigen Geschäfte des vergangenen Vereinsjahres beurteilt. Durch die vielfältigen Aspekte der Facharztweiterbildung und Diskussionen mit allen wichtigen Gremien hat sich die Ausarbeitung langsamer gestaltet als geplant. Dies war wichtig um alle bedeutenden Aspekte zu berücksichtigen. Arbeitsgemeinschaften und vor allem die Chefärztekonzferenz als Mitglieder des Beirats haben sich intensiv mit der Gestaltung der Facharztweiterbildung beschäftigt. Diese Einflüsse prägten die intensiven Diskussionen mit dem Vorstand der gynécologie suisse im gemeinsamen Bestreben ein nachhaltiges, vernünftiges und qualitätsorientiertes Weiterbildungsprogramm zu gestalten. Der Vorstand der gynécologie suisse wird darüber berichten.

Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Präsident Beirat

Aktuelle Zusammensetzung des Beirats

Prof. Dr. med. G. Schär, Aarau

Präsident und Delegierter des Beirats

Zu besetzen

Vize-Präsident

Beiratsmitglieder

Präsident Akademie für Fortbildung: Dr. med. Jürg Schneider, Wetzikon

Präsident Schweiz. Gyn. Chefärztekonzferenz: Dr. med. Urs J. Graf, Uznach

Zugeteilte Generalsekretärin der SGGG: Dr. med. Sylvia Bonanomi Schumacher, Pully

Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie: Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Aarau

Arbeitsgemeinschaft Gynäko-Onkologie: Prof. Dr. med. Daniel Fink, Zürich

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie: Prof. Dr. med. Michael K. Hohl, Baden

Arbeitsgemeinschaft für feto-maternale Medizin: Dr. med. Irene Hösl, Basel

Vertreter der Schweiz. Gesellschaft für Fertilität und Sterilität: Dr. med. Dorothea Wunder, Bern

Vertreter der Schweiz. Gesellschaft für Senologie: Prof. Dr. med. Rolf Steiner, Chur

Vertreter Schweizerische Menopausegesellschaft: Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen

Vertreter Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in Medizin und Biologie (SGUMGG): Dr. med. R. Müller, Winterthur

Vertreter der AG für Kolposkopie und Zervixpathologie: Mme Dr. méd. Anne-Therese Vlastos, Genève

Vertreter der AG Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin: Prof. Dr. med. Martin Birkhäuser, Bern

Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SGPPM): Dr. med. Sibil Tschudin, Basel

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie: Dr. méd. Saira Christine Renteria, Lausanne

Arbeitsgemeinschaft für «Better aging»: Prof. Dr. med. Renzo Brun del Re, Bern

Bericht des DRG-Departementes

Das Überschreiben des Schweizer Diagnosecodes CHOP (ca. 3800 Codes) in das deutsche OPS (ca. 22000 Codes), welches Grundlage für das German-DRG ist, wurde als sogenanntes Mapping im letzten Jahr durchgeführt. Das Pilotprojekt Swiss-DRG wird bis Ende 2007 verlängert mit Konzentration auf die Datenbewirtschaftung und Helvetisierung.

Da die Spitalfinanzierungsvorlage erst in der Märzsession des Nationalrates behandelt werden wird, sah sich die Santésuisse in seiner Verwaltungsratssitzung vom Dezember 2006 nicht in der Lage, sich für oder gegen die Mitfinanzierung der Swiss-DRG AG zu entscheiden, welche bis Ende Juni 2007 gegründet werden soll.

Nach eingehender Diskussion erhält die FMH die Möglichkeit, in nicht abschließend definierter Form an den Verhandlungen um den Einführungs-Vertrag der DRG teilzunehmen. Die Arbeitsgruppe Swiss-DRG der FMH verfasste ein Positionspapier, welches ihre konsolidierten Forderungen zum Thema Swiss-DRG beschreibt. Dieses Papier wird regelmäßig überprüft und angepasst und soll im Internet publiziert werden.

Der Unterzeichnete informiert regelmäßig die Mitglieder der Präsidentenkonferenz über das laufende Geschehen.

Dr. Dieter A. Musfeld
Departement DRG der SGGG

Bericht der Präsidentenkonferenz

Bis zum Verfassen des Berichtes fand noch keine Sitzung statt; dies infolge der starken zeitlichen Belastung des Verfassers, der neben der Präsidentenkonferenz auch das Departement DRG leitet.

Die Protokolle der SGGG-Vorstandssitzungen wurden regelmässig an die regionalen Vertreter zur Weiterleitung an die Mitglieder elektronisch verschickt. Dieses Vorgehen hat sich bewährt. Leider muss festgestellt werden, dass die Informationen in den einzelnen Regionen unterschiedlich wahrgenommen werden und sich einzelne Mitglieder über fehlende Berichte beklagen.

Noch immer wird ein Nachfolger/ eine Nachfolgerin gesucht, welche das Präsidium der Präsidentenkonferenz übernimmt. Es wäre äusserst schade, wenn diese Stelle nichtmehr besetzt wäre.

Dr. Dieter Musfeld

**AKADEMIE FÜR
FORTBILDUNG DER
gynécologie suisse, SGGG**

Jahresbericht der Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG

Liebe Mitglieder

Das «grösste» Ereignis 2006-2007 oder zumindest das ärgerlichste Ereignis war der minutiös vorbereitete **Versand der Diplome**. Obwohl ich schon darüber informiert habe, möchte ich das Ganze noch einmal zusammenfassen.

Die Diplomvergabe durch die Akademie erfolgt in 3-Jahres-Rhythmen: der erste umfasste die Zeit 2003 – 2005. Da sehr viele Mitglieder ihre Fortbildungen nicht resp. viel zu spät eingegeben haben und weil noch Schnittstellenprobleme bestanden zu gyndoc und gynguide, hatte Dr. Winkler viel Arbeit mit dem Nachführen der credits. Parallel dazu entwickelten wir ein neues Diplom, das wir mit Rahmen verschicken wollten. Nach der Mitgliederversammlung 2006 waren wir soweit. Rund 800 Akademie Mitglieder hatten zu diesem Zeitpunkt die Fortbildungsbedingungen 2003-2005 erfüllt und sollten das Diplom 2006-2008 erhalten, sowie ein Zertifikat über ihre Mitgliedschaft bei der Akademie. Das klappte dann auch gut bis auf ganz wenige Probleme wegen Adress-, Titel- und Namensänderungen durch Heirat resp. Scheidung etc.

Dann kam die zweite Serie: Versand von 438 Zertifikaten an diejenigen, welche die Bedingungen im Herbst 2006 noch nicht ganz erfüllt hatten. Durch Leichtsinn, Ungeschicklichkeit oder Unkenntnis...? Jedenfalls wurde die Excel-Datenbank vor dem Versand ganz ordentlich durchmischt. Nebst neu kreierte Namen, Titeln und beschädigten Rahmen kam bei vielen noch der Frust dazu, dass ihre credits nicht reichen für ein Akademediplom.

Die Firma Bally AG, welche mit dem Ganzen beauftragt war, ist nun daran, den Schaden zu beheben. Bei der Korrektursendung wird darauf geachtet, dass alle, die inzwischen die credits für ein Diplom doch noch erreicht haben, gleich auch mit einem Diplom versorgt werden. Ansonsten können Diplome von Ihnen über das Sekretariat der Akademie nachbestellt werden, sobald sie Ihre 120 credits haben.

Änderungen im Vorstand

Frau Dr. Krähenmann und Dr. Spira haben sich aus dem

Vorstand zurück gezogen, nachdem sie über viele Jahre sehr aktiv mitgeholfen haben. Ich möchte ihnen hiermit noch einmal ganz herzlich danken. Neu im Vorstand sind Frau Dr. Dorothea Wunder, Leitende Ärztin UFK Inselspital Bern und Dr. Andreas F. Schaub, Praxisinhaber in Zürich. Die beiden werden an der Mitgliederversammlung in Lugano zur Wahl vorgeschlagen, haben aber ihre Arbeit bereits aufgenommen.

E-Learning

Die Fortbildung **gyndoc** ist ein zunehmender Erfolg: aktuell sind 127 Vorträge online verfügbar. Die Zahl der Nutzer hat von 401 auf 1059 verschiedene Akademiemitglieder zugenommen. Insgesamt werden die Fortbildungen 25% länger angeschaut pro Sitzung als vor einem Jahr. Diese Fortbildung wird auch Nicht-Akademiemitgliedern zur Verfügung gestellt (Assistenten, Pflegeberufe, etc.), die dies ebenfalls sehr schätzen.

Das zweite Angebot über **gynguide** hat ebenfalls die Anfangsschwelle vom Pilotprojekt überschritten. 2006 wurde eine grössere Fortbildung (Universität Basel in Zusammenarbeit mit Bern) über das Endometriumkarzinom gestreamt. Weiterhin im Angebot sind die Guidelines zur Abklärung von postmenopausalen Blutungen. Jährlich sollen weitere Guidelines und Expertenbriefe dazu kommen. Ebenfalls werden weitere Grossveranstaltungen gestreamt und dann fürs E-Learning bearbeitet. Da die Industrie nicht mehr so frei ist mit der Verteilung von Sponsoringgelder und die Fortbildungen andererseits interessensneutral angeboten werden müssen, wird es möglicherweise in naher Zukunft eine wichtige Aufgabe der Akademie sein, solche Veranstaltungen finanziell zu unterstützen.

FBO / RFC

Die Fortbildungsordnung der gynécologie suisse SGGG wurde von der Kommission für Weiter- und Fortbildung der FMH (KWFB) 2006 angenommen. Diese FBO wurde an der KWFB als fortschrittlich und vorbildlich gelobt. Jetzt ist die deutsche Version ins französische übersetzt und ebenfalls auf der Homepage einsehbar.

Ausblick

Sicher müssen wir vom Vorstand her alles Mögliche unternehmen, dass der administrative Aufwand für die Diplomverwaltung klein wird und fehlerfrei läuft.

Sekretariat: Unsere Sekretärin Frau Gloor wird gelegentlich in den verdienten Ruhestand treten. Ihr Name ist fest mit dem der Akademie verbunden. Gibt es Probleme, dann wendet man sich immer zuerst an Frau Gloor. Diese Liaison werden wir sanft zu entflechten versuchen, indem wir die Anlaufstelle Frau Gloor immer dann umleiten, wenn Frau Gloor nicht erreichbar oder nicht zuständig ist. Eine sukzessiver Aufgaben Umverteilung zum Büro BV Consulting GmbH von Frau Barbara Vetsch (Organisation der Kongress der gynécologie suisse, SGGG) wird eingeleitet.

Homepage: Es ist ein lang gehegtes Anliegen meinerseits, die Homepage und die persönliche Fortbildungsverwaltung attraktiver zu gestalten. Dr. Winkler und ich werden uns bemühen, diesbezüglich Verbesserungen zu erzielen.

MedBG: Im neuen Medizinalberufegesetz wird in Art. 40 lit. bzw. Art. 43 auf die lebenslange Fortbildungspflicht der Ärzte hingewiesen. Art. 43 formuliert auch Disziplinarmaßnahmen, die von Verweis bis zu 20'000.- Busse, teilweise oder definitives Berufsverbot gehen. Die KWFB befürchtet, dass der Bund diese Aufsichtspflicht für sich neu auslegen könnte, wenn die FMH und vor allem die Fachgesellschaften nicht imstande sind, die Fortbildung ihrer Mitglieder so zu regeln und zu kontrollieren, dass auch Aussenstehende dies als suffizient ansehen können. In der aktuellen Situation handhabt jede Fachgesellschaft die Kontrolle anders. Eine Arbeitsgruppe der KWFB, in der die gynécologie suisse, SGGG mit dem Präsidenten der Akademie auch vertreten ist, versucht hier Lösungsvorschläge zu erarbeiten für eine sinnvolle Unterstützung der Fortbildungsbedürfnisse der einzelnen Ärzte und Ärztinnen.

Ich hoffe auf Ihr zahlreiches Erscheinen an der Mitgliederversammlung in Lugano und auf angeregte Diskussionen zu diesen interessanten Themen.

Dr. med. J. Schneider

Präsident der Akademie für Fortbildung

Vorstand der Akademie

Präsident, Vertreter der Chefärzte: Dr. med. Jürg Schneider, Wetzikon

Sekretär, Vertreter der Niedergelassenen: Dr. med. Andreas F. Schaub, Zürich

Kassier: Dr. med. Christoph Winkler, Samedan

Präsidentin Kommission Score, Vertreterin der Unikliniken: Frau Dr. Dorothea Wunder, Bern

Kommission Score französische Schweiz, Vertreter der Niedergelassenen: Alexander Megalo, Lausanne

Beisitzer, Vertreter der Universitätskliniken: Prof. Dr. med. Daniel Surbek, Bern

Kommission Score deutsche Schweiz, Vertreterin Niedergelassene: Frau Dr. med. Claudia Braschler, Zürich

Mitglieder von Amtes wegen

Generalsekretär gynécologie suisse SGGG:

Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen

Delegierter in der KWFB gynécologie suisse SGGG:

Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld, Lausanne

Sekretariat

Frau Mireille Gloor

Sekretariat Akademie / SGGG

Giacomettistrasse 36

3006 Bern

Tel. 031 352 07 20

Fax 031 351 02 70

Mail info@sggg.ch

Mitgliederversammlung

Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG

28.06.2007, Palazzo dei Congressi, Lugano 2007

Donnerstag, 28. Juni 2007, 12:00 – 12:45 Uhr

Saal: A

Tagesordnung

- | | |
|--|--------------------|
| 1. Begrüssung und Konstituierung | Dr. J. Schneider |
| 2. Protokoll der MV 2006 | Dr. A.F. Schaub |
| 3. Jahresbericht des Präsidenten | Dr. J. Schneider |
| 4. Jahresbericht Sekretär | Dr. A.F. Schaub |
| 5. Jahresbericht des Kassiers | Dr. Ch. Winkler |
| 6. Bericht der Prüfungsstellen | Dr. J. Schneider |
| 7. Bericht der Scoringkommission | Frau Dr. D. Wunder |
| 8. Mutationen im Vorstand | Dr. J. Schneider |
| 9. Genehmigung der Berichte und der Rechnungen | |
| 10. Entlastung des Vorstandes | |
| 11. Wahl / Bestätigung des veränderten Vorstandes | |
| 12. Abstimmung zur Frage der finanziellen Unterstützung von Fortbildung durch Akademie | |
| 13. Varia / Fragen / offene Diskussion | |
| 14. Nächste Termine | |

Dr. J. Schneider

Präsident der Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG

BERICHTE AUS ARBEITSGEMEINSCHAFTEN

Bericht der Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und Zervixpathologie

An der letzten Versammlung wurde Frau PD Dr. Vlastos zur neuen Präsidentin gewählt. Ebenso wurde Herr Dr. Peltinat nach seinem Auslandsaufenthalt wieder in den Vorstand gewählt. Die anderen Vorstandsmitglieder wurden in ihren Funktionen bestätigt.

Die Einführung der HPV-Impfung hat die Arbeit vor allem geprägt. So wurde für die Mitglieder der SGGG ein Expertenbrief erarbeitet, um über den Stand der Dinge zu informieren. Die Herren Fehr und Heinzl haben in der Subkommission der EKIF zur Einführung der HPV-Impfung mitgewirkt, welche zu einem vorläufigen Ergebnis kam:

«Die EKIF hat an ihrer Sitzung von 28. März einen positiven Vorentscheid zur Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs gefällt. Die Modalitäten der Empfehlung werden mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen finalisiert und in Juni 2007 veröffentlicht. Die Frage der Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung wird in den nächsten Monaten durch das BAG anhand der Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft und beurteilt.»

Bei der HPV- Infektion und der Impfung besteht ein grosser Aufklärungsbedarf, welchem sich die Arbeitsgemeinschaft in der nächsten Zeit widmen wird. Nicht nur die Kollegen und -innen sondern auch die Öffentlichkeit müssen ausführlich über den Sinn und Zweck informiert werden.

Prof. Dr. med. Siegfried Heinzl, Past-Präsident

Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER)

Im Jahre 2006 hat sich die Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin vor allem darauf konzentriert, die neuen Ausbildungsrichtlinien fertig zu stellen. Die Annahme der neuen Richtlinien durch die Mitglieder der AGER wurde an der Generalversammlung der AGER in Interlaken einstimmig gefasst, so dass unser Vorschlag an der Jahresversammlung 2006 der SGGG übergeben werden konnte. Das neue Ausbildungsverfahren ist modular aufgebaut, und erlaubt somit eine gewisse Schwerpunktbildung. Das essentielle Wissen ist jedoch in denjenigen Modulen zusammengefasst, die für alle Kandidaten obligatorisch sind.

Die nächste, noch nicht abgeschlossene Aufgabe liegt in der Definierung der Ausbildungsstellen. Leider zeichnet es sich ab, dass die Anzahl der Ausbildungsplätze an den Universitätskliniken sinkt. Die AGER wird sich somit damit befassen müssen, ob allenfalls qualifizierte Assistentenstellen an nicht universitären Kliniken und Institutionen in die Ausbildung unseres Nachwuchses miteinbezogen können.

Eine dauernde Aufgabe des Präsidenten der AGER ist die Sichtung der Gesuche von ausländischen Kollegen um Anerkennung der im Ausland absolvierten Ausbildung. Das in den eingereichten Unterlagen dokumentierte Wissen ist äusserst unterschiedlich. In der Mehrheit der Fälle muss eine Zusatzausbildung verlangt werden, um den schweizerischen Ausbildungsansprüchen gerecht zu werden.

Neu hat Ende 2006 hat die AGER im Auftrag der SGGG ein weiterreichendes Projekt übernommen, das sich mit der Entwicklung und Gestaltung der offiziellen Webpage zum Thema Menopause befasst.

In den 3 Jahren ihres Bestehen hat sich die AGER zu einem wichtigen Gefäss zur Koordination und Förderung unseres Fachgebietes entwickelt.

Der Präsident

Prof. Dr. Martin Birkhäuser

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endoskopie (AGE)

Entsprechend ihren Satzungen fördert die AGE wissenschaftliche und praktische Belange der endoskopischen Chirurgie sowie die Fortbildung auf diesem Gebiet.

Ein attraktiver Schwerpunkt unserer Aktivitäten ist der im Berichtsjahr bereits zum 13. Mal durchgeführte «Davoser Kurs» mit 88 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, welcher sich in den vergangenen Jahren einen festen Platz in der Aus- und Weiterbildung gesichert hat. In den letzten Jahren haben sich die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer vor allem aus dem Kreis der fortgeschrittenen Assistenzärzte im Rahmen ihrer Ausbildung zum FMH rekrutiert. Nach wie vor ist die Nachfrage gross, der Schwerpunkt liegt ganz bei den praktischen Übungen, welche besonders attraktiv sind, weil für jeweils 2 Teilnehmer ein ganzer Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Ausserdem steht jeweils 4 Ärztinnen und Ärzten ein erfahrener Tutor zur Seite. Das Kursangebot wird jährlich aktualisiert und auf den neuesten Stand gebracht (praktische Übungen, Seminare, Demonstrationen) um der Entwicklungsdynamik in diesem Gebiet gerecht zu werden.

Dieser Kurs wird mit 20 Punkten als Kernfortbildung der Akademie für Fortbildung der SGGG honoriert.

Der 14. Praktische Kurs wird von Donnerstag, 28. Februar bis Sonntag, 2. März 2008 wiederum in Davos stattfinden.

Unter der Schirmherrschaft der AGE steht auch das Interdisziplinäre Forschungs- und Ausbildungszentrum in endoskopischer Chirurgie, SwissEndos Fribourg. Auch für dieses Jahr ist wieder ein interessantes Kursprogramm zusammengestellt worden. Neben der Möglichkeit des praktischen Übens an konservierten Torsos werden Seminare und Live-Operationen mit Experten der endoskopischen Chirurgie veranstaltet. (Infos und Programm Meister ConCept GmbH, 8046 Zürich; www.swissendos.ch)

Verschiedene prospektive kooperative Studien sind im Berichtsjahr initiiert worden.

Die AGE ist auch Partnermitglied der European Society for Gynaecological Endoscopy (ESGE).

Im weiteren beschäftigt sich die AGE permanent mit Fragen zur Qualitätssicherung und Ausbildung (Operationskatalog im Rahmen der Ausbildung zum FMH für Gynäkologie) und sie fördert wissenschaftliche Projekte auf dem Gebiet der gynäkologischen Endoskopie.

Mitgliedschaft

Falls Sie sich für eine Mitgliedschaft und aktive Arbeit im Rahmen der AGE interessieren, sind Sie gebeten, einen Antrag auf Mitgliedschaft mit Angaben über den beruflichen Werdegang mit der Empfehlung von zwei ordentlichen Mitgliedern (Paten) an den Präsidenten einzureichen. Um eine aktive Mitgliedschaft können sich alle Personen bewerben, welche über spezielle Erfahrungen in endoskopischer Chirurgie verfügen und/oder auf diesem Gebiet wissenschaftlich tätig sind. Ordentliche Mitglieder können nur Mitglieder der SGGG werden, die noch im aktiven Berufsleben stehen. Ausserordentliche Mitglieder können alle Ärzte oder Akademiker werden, die sich für die Ziele der AGE interessieren.

Prof. Dr. med. M. K. Hohl
Präsident AGE

Vorstand

Präsident: Prof. M. K. Hohl, Baden
Vizepräsident: Prof. R. A. Steiner, Chur
Sekretär: Dr. M. Eberhard, Schaffhausen
Wissenschaftlicher Sekretär: Prof. Dr. M. Mueller, Bern
Kassier: Dr. H. U. Bratschi, Bern

Erweiterter Vorstand

Dr. G. de Candolle, Genf
Dr. E. Chardonnens, Lausanne
Prof. J. Dequesne, Lausanne
Prof. E. Dreher, Bern
Prof. J. B. Dubuisson, Genf
Dr. P.M. Fehr, Schaffhausen
Dr. Th. Gyr, Lugano
Dr. F. Häberlin, St. Gallen
Dr. P. D. Hagmann, Zürich
Dr. Th. Hess, Winterthur
Dr. Ch. Honegger, Uster
Prof. O. Köchli, Zürich
Dr. K. P. Lüscher, Münsterlingen
Dr. F. Franziska Maurer, Solothurn
Dr. D. Sarlos, Aarau
Dr. A. Scatizza, Lugano
Dr. St. Spörri, Fribourg
Prof. D. Stucki, Fribourg
PD Dr. E. Wight, Basel

Tätigkeitsbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO) 2006

Im Rahmen der Aufgaben der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe befasst sich die AGO insbesondere mit klinischen, wissenschaftlichen und organisatorischen Anliegen der gynäkologischen Onkologie, einschliesslich der Mammatumoren. Damit ist auch die Brustgesundheit in toto in der AGO integriert.

Im Jahr 2006 wurde die Homepage der Swissago neu gestaltet und kann unter www.swissago.ch eingesehen werden. An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Interlaken organisierte die AGO die Vorträge für das Hauptthema «Hot Topics in der Senologie – Mammakarzinom» vom 22. Juni 2006. Wissenschaftlich fand bereits traditionsgemäss am 29. März 2007 unter dem Patronat der AGO das Minisymposium «Mammakarzinom – Aktuelle Therapiekonzepte» in Zürich statt, welches wiederum sehr gut besucht war.

Politischer Schwerpunkt war die Ausarbeitung eines Vorschlages zu Qualitätsstandards an ein Brustzentrum, welche die Verhältnisse in der Schweiz berücksichtigt. Die Antwort der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS) auf unseren Vorschlag ist noch ausstehend. Diese Fragestellung wird uns sicherlich auch dieses Jahr beschäftigen.

Im Jahr 2006 bestand die AGO aus 50 Kolleginnen und Kollegen aus den drei Sprachregionen der Schweiz. Alle onkologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, die noch nicht Mitglied der AGO sind, sind herzlich eingeladen, Mitglied zu werden.

Prof. Dr. med. Daniel Fink
Präsident AGO

Der Vorstand der AGO besteht aus folgenden Mitgliedern:

Vorstand:

Präsident: Prof. Dr. Daniel Fink, Zürich

Vizepräsident: PD Dr. Jean-François Delaloye, Lausanne

Vertreter Universitätsspitäler:

Prof. Dr. Ekkehard Dreher, Bern

Vertreter Kantonsspitäler und Brustgesundheit:

Prof. Dr. Rolf A. Steiner, Chur

Vertreter Regionalspitäler: Dr. Jürg Schneider, Wetzikon

Vertreter Privat- und Belegarztspitäler:

Prof. Dr. Ossi R. Köchli, Zürich

Wissenschaftlicher Sekretär: PD Dr. Mathias Fehr, Zürich

Beirat:

Vertreter Gynäkologische Pathologie: Dr.

Pierre A. Diener, St. Gallen

Vertreter Radiotherapie: Prof. Dr. Gerhard Ries, St. Gallen

Vertreter Medizinische Onkologie:

PD Dr. Stefan Aebi, Bern

Vertreter Gynäkologische Zytologie:

Dr. Jörg Obwegeser, Zürich

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Lugano wird am Freitag, 29. Juni 2007 von 12.00 – 13.00 Uhr im Saal Asilo Ciani die nächste Mitgliederversammlung der AGO abgehalten werden.

Bericht der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie AUG über das Vereinsjahr 2006/2007

Intensive Diskussionen wurden auch im vergangenen Jahr betreffend der Neuorganisation der Facharztweiterbildung und der Schwerpunktstitel geführt. Neben der Integration des Schwerpunktes Urogynäkologie (siehe Jahresbericht 2005) ging es dabei vor allem um die Anforderungen an den Basistitel sowie der bestehenden und neuen Schwerpunkte. Das Geschäft hätte eigentlich schon 2006 abgeschlossen werden sollen. Die Konsensfindung ist aber nach wie vor im Gange und die Diskussion ist noch nicht abgeschlossen. Das Thema wird auch an der Jahresversammlung in Lugano traktandiert werden. Die neue Weiterbildungsordnung wird uns alle betreffen weshalb ich dazu aufrufe, diese sorgfältig zu lesen und allfällige Unklarheiten mit dem Vorstand der gynécologie suisse oder den einzelnen Arbeitsgruppen zu besprechen.

Neben den diversen Weiterbildungsaktivitäten der AUG Mitglieder haben wir uns mit den Empfehlungen zur Netzanwendung auseinandergesetzt. Der entsprechende Expertenbrief liegt der Qualitätskommission vor und wird in naher Zeit publiziert werden.

Das Thema Botulinumtoxin und überaktive Blase hat uns vor allem in gesundheitspolitischen Belangen beschäftigt. Nach wie vor ist die Kostenübernahme durch die Kassen nicht gelöst. Bis jetzt ist nur die Indikation im Rahmen neurologischer Störungen registriert. Die sekundäre Therapie bei der idiopathischen überaktiven Blase wird vom BAG noch nicht als kassenpflichtige Leistung akzeptiert. Wir sind daran dies zu bearbeiten.

Der Vorstand der AUG wird sich nach 10 Jahren in fast unveränderter Zusammensetzung neu zusammensetzen. Jakob Eberhard und Edward Wight werden dieses Jahr aus dem Vorstand austreten. Ihre Nachfolge wird in Lugano traktandiert werden. Den scheidenden Vorstandsmitgliedern gilt es einen grossen Dank für Ihre Aktivitäten zugunsten der AUG auszusprechen. Gabriel Schär wird voraussichtlich 2008 von seinem Präsidentenamt zurücktreten.

Prof. Dr. med. Gabriel Schär
Präsident AUG

Aktuelle Zusammensetzung des AUG-Vorstandes:

Prof. Dr. med. G. Schär, Aarau, Präsident
PD Dr. med. A. Weil, Neuchâtel, Vize-Präsident
PD Dr. med. D. Perucchini, Sekretär
Frau Dr. med. A. Kuhn-Dörflinger, Kassierin

Beisitzer:

Prof. Dr. med. J. Eberhard, Frauenfeld, Prof. Dr. med. S. Meyer, Morges, Prof. Dr. med. B. Schüssler, Luzern, PD Dr. med. E. Wight, Basel

Personelle Veränderungen des Vorstandes:

Austritte 2007: Prof. Dr. med. J. Eberhard, Frauenfeld, PD Dr. med. E. Wight, Basel

Kandidaten für die Neubesetzung von AUG-Vorstands-Chargen:

PD Dr. med. D. Perucchini, Präsident 2008
Frau Dr. med. A. Kuhn-Dörflinger, Sekretärin 2008
Prof. Dr. med. B. Schüssler, Kassier 2008
Dr. med. D. Faltin, Genève, Beisitzer 2007

Jahresbericht der Akademie fetomaternale Medizin

Wichtig erschien uns in den letzten 12 Monaten, eine Förderung des wissenschaftlichen Austausches in Form gemeinsamer klinischer Studien und eine interdisziplinären Vernetzung mit anderen Arbeitsgemeinschaften bei immer komplexeren Fragestellungen bezüglich maternalen Erkrankungen.

Beim Jahreskongress 2006 in Interlaken wurde das Thema Präeklampsie von der Ätiologie und Frühdiagnostik bis zur Therapie vorgestellt. PD Dr. E. Beinder, der dieses Hauptthema organisiert hatte, ist auch seit Dezember 2006 Sekretär der Schweizerischen Sektion der ISPPH (International society for the prevention of preeclampsia and hypertension)

Das wissenschaftliche Herbsttreffen fand am 15.12.2006 in St. Gallen unter der Leitung von Dr. G. Drack statt. Aus den verschiedenen Zentren wurden folgende Themen diskutiert: Einsatz des STIC bei der Diagnose kardialer Fehlbildungen (Dr. K. Francini, Lausanne), NT und kardiale Fehlbildungen – Parallelen mit dem Nachweis des Nasenbeins (PD Dr. M. Meyer-Wittkopf, Bern), Humane Amnionzellen in vitro für Reparationsvorgänge bei vorzeitigem Blasensprung (Dr. S. Zeisberger Zürich) und Nationalweite Befragung zum Pränatalen Counselling (Dr. S. Tschudin, Basel).

Erfreulicherweise konnte nach einem langem Hürdenlauf durch verschiedene Institutionen die 4 P Studie, eine ge-

samtschweizerisch angelegte randomisierte Studie zur Therapie vorzeitiger Wehen, unter der Leitung von Frau Dr. B. Martinez de Tejada Ende 2006 begonnen werden.

PD Dr. M. Boulvain verabschiedete zusammen mit Pädiatern und Epidemiologen neue Richtlinien zum Hepatitis B screening in der Schwangerschaft. PD Dr. I Hösli verfasste zusammen mit Mitgliedern der Akademie, Infektiologen und Neonatologen einen Expertenbrief zur HIV Erkrankung in der Schwangerschaft.

Während der beiden Treffen der Akademie wurden neue Themen, die für unsere Subspezialisierung wichtig sind aufgenommen wie die Erarbeitung von Richtlinien für perinatale Zentren in der Schweiz, die Evaluation eines elektronischen Mutterpasses und die Erstellung eines fetofetalen Zwillingstransfusionsregisters.

Das von der Akademie ausgerichtete Hauptthema befasst sich dieses Jahr mit der ante- und intrapartalen Überwachung, ein Thema, das sowohl von wissenschaftlicher als auch klinischer Seite her behandelt werden soll. Zusätzlich werden speziell zum Ultraschall Ersttrimesterkurse und fetale Herzechokardiographie von Dr. S.Tercanli, Dr. Y. Vial und PD Dr. M Meyer-Wittkopf angeboten werden.

PD Dr. med. Irene Hösli

Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe

Jahresbericht 2006

Die Mitgliederversammlung anlässlich des Jahreskongresses 2006 in Interlaken bot Gelegenheit, auf unser erstes Jahr als Arbeitsgemeinschaft der gynécologie suisse zurückzublicken. Viel Raum haben die Organisation und Durchführung der Supervision für die FMH-KandidatInnen eingenommen. Insgesamt 20 Gruppen sind angelaufen und werden begleitend evaluiert. Der Workshop zur Sexualberatung, den wir am Jahreskongress der SGPPM im Juni 2006 angeboten haben, erfreute sich reger Teilnahme. Am Jahreskongress 2006 fand unter Mitbeteiligung der Arbeitsgemeinschaft ein weiterer Kurs zu kommunikativer Kompetenz für den Fähigkeitsausweis Schwangerschaftsultraschall statt. Er orientierte sich inhaltlich an den nun vorliegenden gemeinsam mit dem interdisziplinären Institut für Ethik im Gesundheitswesen, Dialog Ethik und VertreterInnen der deutschschweizer Universitätskliniken erarbeiteten Richtlinien zur Gestaltung dieser Kurse. Zudem konnten der gemeinsam weiterentwickelte Leitfaden für vorgeburtliche Untersuchungen und ein Exemplar der ebenfalls gemeinsam neu aufgelegten Broschüre !schwanger? für werdende Eltern an alle KursteilnehmerInnen abgegeben werden. Beides sollte demnächst über die Homepage der SGGG für alle Mitglieder gratis zur Verfügung stehen und bis zum Jahreskongress 2007 sollten auch die französische und italienische Version vorliegen.

Mit Carole Weil-Franck, die aus dem Vorstand zurückgetreten ist, haben wir unsere Vertreterin aus der Romandie verloren. Ersetzt wird sie durch den neu als Beisitzer in den Vorstand gewählten Werner Stadlmayr, Oberarzt an der Frauenklinik des Universitätsspitals Bern, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und Psychotherapeut. Er wurde am 16.6.06 anlässlich der Jahresversammlung der SGPPM zudem in deren Vorstand gewählt und ist somit der Verbindungsmann zu dieser, unserer zweiten Dachgesellschaft. Der

bestehende, im Vorjahr gewählte Vorstand wurde im Übrigen bestätigt.

Mit 49 Mitgliedern ist unsere Arbeitsgemeinschaft weiterhin eine kleine Gruppe. Dies wirkt sich auch auf unsere finanzielle Lage aus, die momentan wenig Spielraum zulässt. Am im Vorjahr gesteckten Ziel neue Mitglieder zu gewinnen, arbeiten wir derzeit weiter.

Unser Hauptengagement in den vergangenen Monaten galt deshalb der Suche nach Schwerpunkten und Zielsetzungen, die für psychosomatisch interessierte KollegInnen von Relevanz und Interesse sind. Wir haben uns zu diesem Zweck unter anderem im Februar 2007 zu einer Retraite zusammengefunden. Was das Echo auf die Kurse in kommunikativer Kompetenz und die ersten Erfahrungen mit den Supervisionsgruppen für die FMH-KandidatInnen bereits gezeigt hat, hat auch diese Zusammenkunft bestätigt: Es besteht ein grosser Bedarf an Austausch-, Interventions- und Supervisions-Möglichkeiten unter den KollegInnen. Wir alle sind bei der Begleitung unserer Patientinnen mit fachlich, ethisch und menschlich anspruchsvollen Aufgaben konfrontiert, die solche Angebote unbedingt erforderlich machen. Ein Anliegen der Arbeitsgemeinschaft ist es, in verschiedenster Hinsicht ein Forum für solchen Austausch zu bieten.

Darüber hinaus möchten wir aber auch Inputs bringen, wie das von uns am Jahreskongress veranstalteten Hauptthema zur Sexualität – Sexualberatung und einem auf diesen Anlass hin zusammengestellten Vademecum zum gleichen Thema.

Im Namen des Vorstands der Arbeitsgemeinschaft

Die Präsidentin

Dr. med. Sibil Tschudin

GYNEA Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie

News – news – news

Ende Februar war für das Personal des Universitätskinderspitals die Zeit gekommen, von Frau Dr. Francesca Navratil Abschied zu nehmen. Eine Ära geht zu Ende, eine neue beginnt, denn Francesca Navratil war weitsichtig und hat sich schon früh um entsprechenden ärztlichen Nachwuchs gesorgt.

Obwohl Francesca Navratil in ihrer freien Praxistätigkeit weiterarbeitet und noch viel zur Entwicklung der Kinder- und Jugendgynäkologie und ihrer Integration in die verschiedenen medizinischen Spezialitäten und Subspezialitäten, die diese Altersgruppe betreffen, beitragen wird, scheint der Zeitpunkt gekommen, ihren wegweisenden Einfluss auf die Entwicklung der Kinder- und Jugendgynäkologie in der Schweiz und im Ausland zu würdigen.

Nach ihrer Tätigkeit als Assistenzärztin in den USA und im Kinderspital Zürich wurde Francesca Navratil 1973 Oberärztin auf der Intensivstation und Frühgeburtenabteilung in Zürich. Von der 50-Stunden Woche hatte damals noch niemand gehört. Berufstätige Ärztinnen und Mütter waren deshalb konstant mit der Angst entweder bei der Arbeit oder zu Hause nicht zu genügen, konfrontiert. Der weitsichtige Vorschlag von Prof. Prader, eine kinder- und jugendgynäkologische Sprechstunde aufzubauen, kam deshalb 1979 zwar überraschend, aber zum richtigen Zeitpunkt. Eine Woche wurde Francesca Navratil für diesen Entscheid gewährt, den sie seither nie bereut hat und der sowohl ihre Zukunft, als auch die der Schweizer Medizinlandschaft verändern sollte. War diese Berufung wirklich ein Zufall, wie Francesca Navratil es sagt? Hat sie nicht bereits 1971 eine Dissertation mit dem Titel «Einstellung der jungen Frau zur Empfängnisverhütung» geschrieben?

In der Folge wurde Francesca Navratil leitende Ärztin für den Fachbereich Kinder- und Jugendgynäkologie im Universitätskinderspital Zürich. Auf Grund ihrer Erfahrung als Mitglied der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle wurde sie zu einer weithin anerkannten Expertin in diesem Bereich.

Sie engagiert sich sowohl im Inland (als Vorstandsmitglied der GYNEA, Präsidentschaft von 1992 – 2000) als im Ausland (seit 1998 als Mitglied im Executive Committee der FIGIJ, Fédération internationale de Gynécologie Infant-juvénile, und als General Secretary der FIGIJ von 2001-2004) für die Kinder- und Jugendgynäkologie und verfasste

verschiedene Publikationen in Fachzeitschriften und Textbüchern.

Polyglott und grosszügig war Francesca Navratil zusätzlich bereit, zwischen 1992 und 1993 im CHUV in Lausanne einzuspringen, um die Sprechstunde für Kinder- und Jugendgynäkologie wiederaufzubauen und ihr wertvolles Knowhow im Rahmen der klinischen Tätigkeit weiterzugeben.

Dies tut sie auch bis heute unermüdlich und mit legendärem Enthusiasmus durch ihre aktive Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen.

Es ist deshalb mit einem lachenden und einem weinenden Auge, dass ihre Kolleginnen und Freundinnen von der GYNEA bei der Abschiedsveranstaltung vom 29.3.2007 in Zürich dabei waren, mit der stillen Hoffnung oder vielmehr der Gewissheit, dass uns die dank der persönlichen Dynamik und Energie mit der Francesca unser Spezialgebiet und die GYNEA weitergebracht hat, noch lange erhalten bleibt.

Für den Vorstand

Saira-Christine Renteria, Präsidentin

Hauptveranstaltungen der GYNEA 2007:

- 5. Hauptthema, Jugendgynäkologie und HPV- Impfung, Jahreskongress SGGG, 30.6.2007.
- Symposium: Praktische Kinder- und Jugendgynäkologie, Bern, Samstag, 15.9.2007.

Neue Vorstandszusammensetzung seit Dezember 2006 (www.gynea.ch):

Präsidentin:

Dr. med. Saira-Christine Renteria, MER, Lausanne

Vizepräsidentin: Dr. med. Irène Dingeldein, Bern

irene.dingeldein@insel.ch

Wissenschaftliche Sekretärin: Dr. med. Renate Hürlimann, Dübendorf

Assessorinnen:

Dr. med. Stefanie Eichenberger-Studer, Suhr

Dr. med. Ruth Draths, Luzern

Dr. med. Sibil Tschudin, Basel

Dr. med. Francesca Navratil, Zürich

Dr. med. Marina Costa, Zürich

BERICHTE DER KOMMISSIONEN

Bericht der ASF-Statistik 2007

Eine Qualitätssicherung im Fach der Geburtshilfe und Gynäkologie ist klar von den gesetzlichen Grundlagen gefordert. Diese Forderung ist begründet mit den gesetzlichen Grundlagen des KVG, aber auch von den FMH-Statuten und indirekt von der Mitgliedschaft in der FMCH (FMCH-Qualitätssicherungsgruppe). Mittel zu dieser Qualitätssicherung ist die ASF-Statistik mit klarer Unterstützung vom Vorstand der gynécologie suisse. Auch von Externen wird die ASF-Statistik als akzeptiertes Qualitätssicherungsmittel anerkannt (FMCH und Sanacert). Die ASF-Statistik, als unser Instrument der Qualitätssicherung, soll 2007 gefördert werden.

Die ASF-Statistik ist erfolgreich erprobt und über die Jahre an den aktuellsten Stand angepasst worden. Somit besitzen wir ein Mittel, das nicht nur die Qualitätssicherung in der Schweiz darstellen, sondern auch die retrospektiven Tendenzen und Entwicklungen aufzeigen kann.

Eine Umsetzung ist nicht nur für öffentliche Kliniken, sondern auch für Privatkliniken über kurz oder lang zwingend. Ansonsten könnten mögliche Sanktionen von Seiten des Bundes (BAG und Swiss-Q), von Seiten der FMH (mit Visitationen), aber auch von Versicherungen über Haftpflicht-Prämien erfolgen. Es ist zum Ziel gesetzt worden, dass eine Flächendeckung vorerst für Ausbildungskliniken fokussiert wird, da mittels ASF-Statistik ein Ausbildungsinstrument für die Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement gegeben ist und auch die individuelle Dokumentation zur Einreichung des FMH-Titels ermöglicht wird.

Eine Umsetzung von heute auf morgen kann in jeder Klinik, die sich noch nicht beteiligt hat, jederzeit stattfinden. Eine schnellstmögliche Umsetzung ist immer mit der Papierversion des Fragebogens möglich. Der aktuelle Trend zeigt, dass im Rahmen der DRG-Diskussion in vielen Kliniken eine Umstellung auf elektronische Spitalinformationssysteme erfolgt, die auch die Möglichkeit bieten, die ASF-Statistik in elektronischer Form zu implementieren. Bei den bekannten Spitalinformationssystemen sind es vor allem Nexus und Phönix, die diese Variante anbieten; aber auch bereits bestehende Informationssysteme, wie das vom Universitätsspital Zürich, vermögen dies elektronisch umzusetzen.

Eine viel genannte Kritik an der ASF-Statistik ist die Preisgestaltung, die sich jedoch im Vergleich mit anderen Systemen als absolut günstigste Art der Qualitätssicherung entpuppt.

Bei allfälligen Fragen, im Rahmen der möglichen Umstellung, ist einerseits Dr. Willy Marti, SEVISA AG (www.sevisa.ch), aber auch die ASF-Statistikkommission (thomas.hess@ksw.ch) für eine Beratung jederzeit zur Stelle.

Die aktuellen Auswertungen von 2006 werden im Rahmen des nächsten Bulletins veröffentlicht.

Dr. med. Th. Hess
Vorsitzender ASF-Statistikkommission

Zoladex®

goserelin

Zoladex® LA

goserelin

SafeSystem™

Der GnRH-Agonist

- bei der Endometriose **Zoladex® LA**
- beim Myom **Zoladex® LA**
- vor der Endometriumablation
- in der assistierten Reproduktionsmedizin
- beim Mammakarzinom

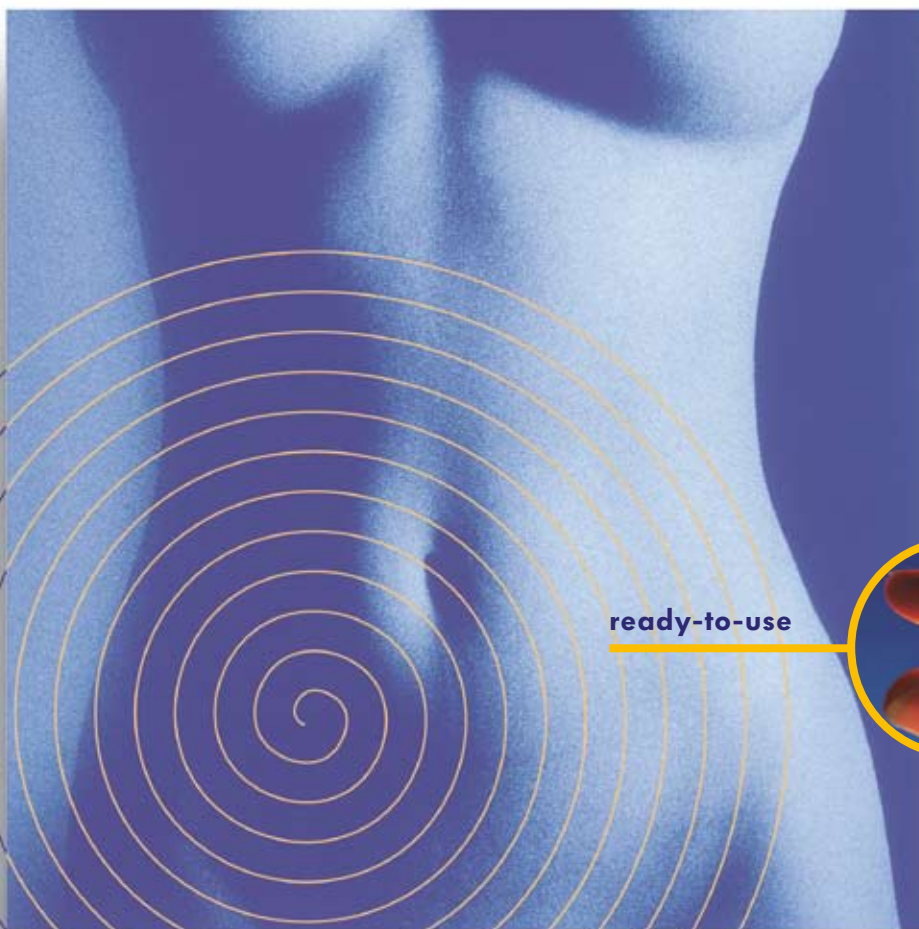
Zoladex® SafeSystem™

Z: Goserelinum; Fertigspritze à 3,6 mg mit Sicherheitssystem; Liste A. **I:** fortgeschrittenes, hormonabhängiges Prostatakarzinom; adjuvante Hormontherapie beim lokal fortgeschrittenen Prostatakarzinom (Stadium T3-4) kombiniert mit Strahlentherapie; Endometriose; Uterusmyom; endometriale Ablatio; adjuvante Therapie des Mammakarzinoms und Therapie des metastasierenden Mammakarzinoms bei prä- und perimenopausalen Patientinnen; assistierte Reproduktionsmedizin. **D:** Injektion s.c. 3,6 mg alle 28 Tage. **KI:** Überempfindlichkeit auf LHRH oder LHRH-Analoga; nicht abgeklärte Vaginalblutungen; Schwangerschaft und Stillzeit. **V:** Ureterobstruktion; Rückenmarkskompression; sehr selten Hypophysenapoplexie meist im Zusammenhang mit diagnostiziertem Hypophysenadenom; Therapiezyklen länger als 6 Monate bei Endometriose; ovarielle Hyperstimulation; polyzystisches Ovarsyndrom; nicht bei Kindern anwenden. **IA:** keine klinisch relevanten bekannt. **UEW:** Hitze wallungen, Potenzverminderung, Libidoveränderung, Veränderung der Brustgrösse, Kopfschmerzen, nicht-spezifische Parästhesien, Stimmungsveränderungen, Scheidentrockenheit, Amenorrhoe, Reduktion der Knochenmineralisation, sehr selten Hypophysenapoplexie.

Zoladex® LA SafeSystem™

Z: Goserelinum; Fertigspritze à 10,8 mg mit Sicherheitssystem; Liste A. **I:** fortgeschrittenes, hormonabhängiges Prostatakarzinom; adjuvante Hormontherapie beim lokal fortgeschrittenen Prostatakarzinom (Stadium T3-4) kombiniert mit Strahlentherapie; Endometriose; Uterusmyom. **D:** Injektion s.c. 10,8 mg alle 12 Wochen in der Gynäkologie, 10,8 mg alle 3 Monate in der Urologie. **KI:** siehe Zoladex®, hormonunabhängiges Prostatakarzinom. **IA:** siehe Zoladex®. **V:** siehe Zoladex®. **UEW:** siehe Zoladex®.

Weitere Informationen:
Arzneimittel-Kompodium der Schweiz oder AstraZeneca AG,
6301 Zug. www.astrazeneca.ch
ZOLG_7_d_GV_11/06



ready-to-use



AstraZeneca 

www.astrazeneca.ch

25 Jahre ASF, ein kurzer Rückblick

1981 interessierte sich Prof. Dr. Ernst Hochuli, damals Chefarzt am Kantonsspital Münsterlingen, für die Möglichkeiten einer gemeinsamen Datenbank der schweizerischen Frauenkliniken mit den 3 Pfeilern

Gemeinsame Jahresstatistik, Morbiditätsanalyse, Komplikationskontrolle

Ausgangspunkt war die Bayerische Neonatalstatistik (Selbman). Die Informatikmittel bestanden damals aus Grosscomputern, Software für einen solch spezialisierten Bereich gab es keine. Kurz: das Projekt war nicht finanzierbar. Der Unterzeichnende, hatte sich aber seit 1977 mit der Systementwicklung auf Kleincomputern (Hardware wie Software) befasst und konnte deswegen einen Vorschlag unterbreiten, der die Grundzüge des theoretischen Projekts umsetzte. Auf einem selbst gebauten, mit zwei 140 KB Floppys ausgerüsteten Mikrocomputer wurde mit etwas Chuzpe das so genannte Pilotjahr 1982 gestartet, welches, getragen von einer enthusiastischen Chefärztekonzferenz über 60 Kliniken mit mehr als 62'000 Fällen vereinigte.

Aus den Erfahrungen von 1982 wurde ein definitives Stichwortverzeichnis durch eine spezielle Gruppe von Ärzten aus allen Kliniktypen erarbeitet, welches von 1983-1992, ständig dem jeweiligen Stand des Irrtums angepasst, in Gebrauch stand. Bis zu 85 Kliniken nahmen auf dem Höhepunkt daran teil, während eines Jahres sogar auch eine Berli-

ner Universitätsklinik. 1992, 1998 (bedingt durch die Unterstützung der Bundesstatistik) und 2005 erfolgten grundlegende Neuauflagen des Codierungskatalogs. Seit 1993 steht auch eine Schnittstelle für den elektronischen Datenverkehr zur Verfügung.

Das Ziel «gesamtschweizerisch» haben wir nicht ganz erreicht. So ist die Beteiligung der italienischen Schweiz von «Gut» auf «Null» gesunken, Spitäler wurden geschlossen, andere entwickelten eigene Systeme, die aber den Vorteil, sich mit anderen Kliniken anonymisiert vergleichen zu können, gezwungenermassen nicht haben. Gemessen an der Geburtenzahl können wir sagen, dass wir fast die Hälfte der schweizerischen Fälle erreichen. Die Tendenz ist allerdings wieder steigend, getrieben von der im Gesetz verankerten Pflicht zur Qualitätskontrolle. Deswegen wird die ASF-Datenbank auch ständig unter diesem Gesichtswinkel optimiert, sodass wir sagen können:

Die ASF ist ein kompetentes, einfach zu handhabendes, kostengünstiges und flexibles Projekt. Sie ist ein guter Partner für die teilnehmenden Kliniken.

Die ASF-Datenbank umfasst seit 1983 2 000 000 analysierbare Fälle.

Dr. med. Willy K. Marti
Technischer Projektleiter

DELEGIERTENBERICHTE AUS GREMIEN

Jahresbericht SGUMGG 2006

Reengineering III

In einer Blitzaktion wurde im Frühling versucht ein Reengineering III des Tarmed bei den bildgebenden Verfahren durchzuführen. Die wesentlichen Ziele waren die Besserstellung der notleidenden radiologischen Institute und die Vereinfachung der Nomenklatur. Dies hätte im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe grosse finanzielle Einbussen ergeben. Gleichzeitig wären einzelne spezifische Tarifpositionen (Vaginalultraschall) gestrichen worden zu Gunsten von allgemeinen Positionen wie «Unterbauchsonografie». Dadurch wären die Bemühungen einer qualitativen Kontrolle von Leistungen torpediert worden. Die SGUM lehnten das REIII ab und konnte die FMH davon überzeugen. Jetzt wird unter Mitarbeit der SGUM nach einer neuen Lösung gesucht.

Mamma-Ultraschall

Es wird innerhalb der GS weiterhin diskutiert, ob im Curriculum 100 Mamma-Ultraschall Untersuchungen verlangt werden können. Solange dies nicht im Curriculum fixiert, ist müssen neu diplomierte Gynäkologen die Bedingungen des Moduls «Mamma-Sonografie» der SGUM erfüllen. Die Bedingungen sind auf der Homepage der SGUM (www.sgum.ch) publiziert. Verantwortlich für diese Module ist die Sektion «Mammasonografie». Im Curriculum der Radiologen sind 100 Ultraschalluntersuchungen vorgeschrieben.

Mitarbeit in der Ausbildungskommission der SGUM

Die Kommission besteht mehrheitlich aus den jeweiligen Präsidenten der verschiedenen Sektionen. Die Kommission versucht für alle Module, die zum Erwerb des Fähigkeitsausweis Sonografie führen, die Bedingungen einheitlich festzulegen. Folgende Themen wurden diskutiert. Der FMH-Titel oder eine gleichwertiger Titel ist Voraussetzung für den Erwerb eines Ultraschall-Moduls. Tutoren und Kursleiter müssen dementsprechend auch über diese Titel verfügen. Ultraschall-Untersuchungen werden anerkannt, wenn Säum-Tutoren die Supervision vornehmen.

Dreiländertreffen 2007 Leipzig 24.-27.10.2007

Das Dreiländertreffen 2006 in Graz war gut organisiert.

Es waren verschiedene Schweizer Beiträge zu hören. Das nächste Dreiländertreffen findet wieder im Rahmen des Euroson statt und diesmal in Leipzig.

Förderpreis 3. Trimester Screening

Aufgabenstellung «Die Forschungsarbeiten müssen Antworten liefern zur Klärung der Frage über die Wertigkeit des 3. Trimester US-Screenings in der Schwangerschaftsüberwachung».

Es wurde ein Arbeit eingereicht, die vom Vorstand der SGUMGG beurteilt wurde. Der Preis von Fr. 5'000.- wurde für folgende Arbeit verliehen:

«Prognostic value of 3rd trimester sonographic screenings to detect abnormal fetal growth compared to serial symphysiofundal distance measurements»

Preisträger: T. Burkhardt, L. Schäffer, R. Zimmermann, J. Kurmanavicius

Ersttrimestertest ETT

Ab 2007 müssen alle Labors und Untersucher, die den ETT anbieten, FMF zertifiziert sein. Wer den ETT nicht anbietet, muss die Patientin über die Möglichkeit des Testes und der Risikokalkulation informieren.

Ultraschall-Aufklärungsblatt

(Ultraschall in der Schwangerschaft – Was Sie wissen sollten)

Diese Informationsblätter können von der Homepage (www.sgumgg.ch) heruntergeladen werden. Es bestehen inzwischen Aufklärungsblätter in französisch, italienisch, serbokroatisch, portugiesisch, albanisch, russisch. Weitere Sprachübersetzungen sind in Arbeit.

Steigender Kontroll- und Zertifizierungsaufwand

Die Leistungserbringer im Ultraschallbereich müssen einen immer grösseren finanziellen und arbeitszeitlichen Aufwand betreiben, damit sie überhaupt das Kerngeschäft betreiben können. Dies bei tendenziell sinkenden Preisen für die Leistungserbringung. Im Kontrast dazu werden in der Tarifpolitik überhaupt keine «zertifizierten» Vorgehensweisen verwendet. Vielmehr wird durch Termindruck geradezu eine überhastete Gangart eingeschlagen. Dem Vertrags-

partner soll möglichst wenig Zeit gegeben werden, die Auswirkungen abzuschätzen (Beispiel REIII). Direkt Betroffene sollen möglichst von der Diskussion ausgeschlossen werden. Eingaben (REII) werden nie beantwortet. Zur Zeit besteht keine offene Kultur. Dabei könnten durch einen frühzeitigen Austausch mit direkt Betroffenen bessere Lösungen gefunden werden.

Allen Vorstandsmitgliedern möchte ich wieder für die gute Zusammenarbeit danken.

Dr. med. R.C. Müller
Präsident SGUMGG

Duofer[®]Fol

Eisen und Folsäure

Vor, während und nach der Schwangerschaft

- Optimale **Wirkung**
- Sehr gute **Verträglichkeit**
- **Folsäure** beugt Neuralrohrdefekten vor
- **Eisen** füllt die Eisenspeicher
- **Vitamin C** begünstigt die Aufnahme von Eisen



Z: Folsäure, Eisenfumarat, Eisenglukonat, Vitamin C. I: Prophylaxe und Behandlung einer Eisenmangelanämie mit erhöhtem Folsäurebedarf. D: 1-2 FT täglich. KI: Eisenüberladung und -verwertungsstörungen, Unverträglichkeit. UAW: leichte gastrointestinale Störungen, seltene allergische Reaktionen. P: 40 und 100 Filmtabletten. Verkaufskategorie C. Andreabal AG, 4054 Basel. Ausführliche Informationen im Arzneimittel-Kompodium der Schweiz.

Kassenpflichtig



Duofer[®]Fol

Bericht der Laserkommission FMCH 2006/2007

Die Anträge nach Fähigkeitsausweisen für die Behandlung der Haut und hautnahen Schleimhäute hat auch im Jahre 2006 weiter abgenommen (noch 15 Antragssteller). Vieles deutet darauf hin, dass die Laseranwendung in den nicht dermatologischen Fachgebieten an Attraktivität verloren hat und Laser vorwiegend noch im ästhetisch-kosmetischem Bereich eingesetzt werden.

Im Jahre 2007 wird für viele Inhaber eines Fähigkeitsausweises, sofern sie die Gültigkeit ihres Ausweises behalten wollen, die Rezertifizierung notwendig. Gemäss Reglement (www.laserkommission.ch) besteht eine Fortbildungspflicht von 10 Tagen in 5 Jahren. Die Rezertifizierung beruht auf Selbstdeklaration und muss beim Sekretariat der Laserkommission FMCH, Postfach 261, 8954 Geroldswil, beantragt werden. Die Kontrolle wird durch zufällige Stichproben bei 10% der Antragsteller gewährleistet. Mindestens 5 der erforderlichen 10 Tage müssen zwingend zertifiziert sein, während 5 weiteren Tagen kann Selbststudium geltend gemacht werden. Die Kosten für die Rezertifizierung betragen CHF 150.--.

Die unter dem Patronat der Laserkommission FMCH von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Laserchirurgie resp. der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Laseranwendungen im November 2006 und Januar 2007 organisierten Laser-Basiskurse wurden von über 200 Teilnehmern besucht.

Dr. St. Spörri, Fribourg

Bericht aus der Schweizerischen Stiftung zur Förderung des Stillens

Im Berichtsjahr fanden zwei Stiftungsrats- sowie zwei Fachkommissionssitzungen statt. Erfreulicherweise konnte die Geschäftsstelle durch zwei Fachkräfte mit abgeschlossenem Studium der Lebensmittelwissenschaft der ETH Zürich im Jobsharing neu besetzt werden. Wichtige Engagements der Stiftung waren im Jahre 2006 der Vertrieb von Informationsmaterial zum Thema Stillen, auch für Migrantinnen (Stillbroschüre: «Stillen – ein Geschenk fürs Leben», DVD: «Breast is best») und die Förderung der BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative).

Die Fachkommission arbeitete eine Empfehlung zum Umgang mit Schnullern (Nuggis) bei gesunden Säuglingen aus unter Berücksichtigung des SIDS-Risikos.

Zukünftige Aufgaben sieht die Kommission bei folgenden Themen: Stillen und Rechte am Arbeitsplatz, Stillen und Adipositas sowie Problempunkte bei der Umsetzung der Baby Friendly Hospital Initiative der UNICEF. Leider wird Frau Prof. R. Huch das Präsidium der Fachkommission im kommenden Jahr abgeben.

Das Motto der Weltstillwoche 2006 lautete: Stillen ist geschützt, auch in der Schweiz? Mit diesem Thema wurde auf das Codex Panel aufmerksam gemacht, das zusammengesetzt aus Stillfachleuten und der Industrie über die Vermarktung von Säuglingsnahrung wacht. «Breastfeeding – the first hour – save one million babies» ist der englische Slogan für die Weltstillwoche 2007. Geplant sind neben lokalen auch gesamtschweizerische Aktivitäten, eventuell koordiniert mit Deutschland.

Dr. med. E. Saurenmann

Senat der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW

Medizinisch ethische Richtlinien

1) Verabschiedete Richtlinien

Zusammenarbeit Ärzteschaft/Industrie

Mit der neuen definitiven Fassung wurde das, was bisher lediglich als Empfehlungen zu verstehen war, zu Richtlinien hochgestuft und hat somit eine grössere Verbindlichkeit erhalten. Diese neuen Richtlinien wurden anfangs Februar in der Schweizerischen Ärztezeitschrift veröffentlicht und wurden in die Standesordnung der FMH aufgenommen. Damit sind sie für alle FMH-Mitglieder verbindlich.

Palliative Care

Ende Mai 2006 hat die SAMW die medizinisch ethischen Richtlinien und Empfehlungen «Palliative Care» definitiv verabschiedet. Die Subkommission stand unter der Leitung von Dr. Roland Kunz, Schlieren.

Biobanken: Gewinnung, Aufbewahrung und Nutzung von menschlichem biologischem Material

Ende Mai 2006 wurden die neuen Richtlinien «Biobanken: Gewinnung, Aufbewahrung und Nutzung von menschlichem biologischem Material» verabschiedet. Sie wurden unter dem Vorsitz von Prof. Dr. V. Dittmann, Basel erarbeitet.

Alle Richtlinien sind unter www.samw.ch online abrufbar.

2) In Auftrag gegebene Richtlinien

Do not attempt to resuscitate (DNAR)

Im Berichtsjahr wurde von der SAMW eine Subkommission beauftragt, medizinisch ethische Richtlinien zum Thema «Do not attempt to resuscitate (DNAR)» zu erarbeiten. Es geht um den im Prinzip von jedem Menschen höchst persönlich zu fällenden Entscheid für oder gegen eine Reanimation bei In-extremis-Situationen. Die Ausarbeitung von Richtlinien zu diesem heiklen Thema erfolgte unter der Leitung von Prof. Andreas Gerber, Biel.

Betreuung von Menschen mit Behinderungen

Anfang 2006 wurde eine Subkommission unter der Leitung

von Prof. Christian Kind, St. Gallen, eingesetzt, die Richtlinien und Empfehlungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen erarbeiten soll.

Lebend-Organ spende

Einer Subkommission der zentralen Ethikkommission unter der Leitung von Prof. Jürg Steiger, Basel, wurde der Auftrag gegeben, Richtlinien zu arbeiten, die Standards für den Bereich der Lebend-Spende definieren.

Personelles

Generalsekretariat

Nach 8 Jahren wird die Generalsekretärin, Frau Dr. Margrit Leuthold, die SAMW verlassen, um die Leitung des Stabes für Strategie und Planung der ETH Zürich zu übernehmen. Zum neuen Generalsekretär der SAMW wurde am 01.12.2006 Herr Dr. Hermann Amstad aus Basel gewählt. Er war bis dahin Stv. Generalsekretär der SAMW.

Zentrale Ethikkommission

Wie im letzten Bulletin vorweg genommen, ist nach 7 Jahren der bisherige Präsident der zentralen Ethikkommission zurückgetreten. Seit dem 01.01.2006 wird diese Kommission neu von Prof. Claude Regamey, Fribourg, präsiert.

Ehrenmitglieder/Einzelmitglieder

An der Sitzung vom 23.05.2006 wurden Prof. Jean-Charles Cerottini aus Epalinges zum Ehrenmitglied sowie Prof. Charles Bader aus Genf, Prof. Matthias Egger aus Bern, Frau Prof. Susanne Gasser aus Basel, Prof. Ruedi Lüthy aus Zürich sowie Prof. Alex Matter aus Basel zu Einzelmitgliedern der Akademie ernannt.

SAMW-Vorstand

Prof. Urs Metzger, Zürich, sowie Prof. Fred Paccaud, Lausanne, ersetzen die beiden zurückgetretenen Vorstandsmitglieder Prof. Werner Stauffacher und Prof. Michel Vallotton.

Prof. Dr. med. R. A. Steiner

Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz VLSS – Jahresbericht des Präsidenten 2006

FMH

Selbstredend hat die Frage der Strukturreform FMH im letzten Geschäftsjahr auch den VLSS eingehend beschäftigt. Letztendlich dürfte unterdessen allen bekannt sein, dass ein langjähriges Ziel des VLSS, nämlich die offizielle Anerkennung als Basisorganisation, nun endlich erreicht worden ist. Wir haben dies vor allem den kantonalen Ärztesellschaften, insbesondere aus der deutschen Schweiz, zu verdanken, wobei selbstverständlich hier sämtliche anderen Mitglieder der Ärztekammer, die unser Vorhaben unterstützt haben, nicht vergessen gegangen sind. Es bleibt die Tatsache, dass die Mitgliedschaft in der kantonalen Gesellschaft nach wie vor statutarisch festgehalten und obligatorisch ist. Es ist dies ein Resultat der auf zwei Ebenen vorgetragenen Obstruktion des VSAO. Im Klartext kann auch gesagt werden, dass die Unterstützung unseres Vorhabens zur Anerkennung als Basisorganisation insgesamt vom VSAO letztendlich nicht unterstützt wurde. Dass die VSAO-Mitglieder als Konsumenten der Weiterbildung und im praktischen Bereich als Konsumenten unserer permanenten Hilfeleistung im ärztlichen Tun nicht mehr Solidarität erbringen, ist für eine eigentlich allzu notwendige Kooperation innerhalb der Spitäler nicht förderlich.

Vertretung im Zentralvorstand

Mit Yves Guisan und Pierre-François Cuénoud haben wir eine sehr schlagkräftige Vertretung im Zentralvorstand FMH, welche sich beide sehr erfolgreich für unsere Anliegen einsetzen. Neben dem direkten Kanal in den Nationalrat haben wir mit Pierre-François Cuénoud als DRG-Spezialisten auch hier einen kompetenten Vertreter zur Verfügung. Nachdem vor einigen Jahren das Engagement rund um den Tarmed für den VLSS als nicht zwingende Aufgabe angesehen worden ist, liegen die Dinge in Sachen DRG etwas anders. DRGs finden Eingang in den stationären Bereich und haben damit eine direkte Konsequenz auf unsere Argumentation und unsere Haltung im Rahmen der Budgetverantwortlichkeiten in unseren Spitälern.

Ärztekammer Delegiertenversammlung

Die Arbeit innerhalb der neuen Delegiertenversammlung hat gerade erst nach Neujahr begonnen; eine neue Dele-

giertenversammlung, in der Carlo Moll Einsitz hält. Man kämpft jetzt um Strukturen, Arbeitsmethoden und Kompetenzorganisationen, um nur einige der möglichen geschwollenen Ausdrucksformen zu wählen.

Mitglieder

Die Umstrukturierung im Rahmen der Strukturreform FMH hat zu mehreren Deklarationspflichten verbunden mit einer Werbeaktion zu Gunsten neuer Mitglieder geführt, welche noch im Gange ist. Es geht darum, dass Mitglieder zu deklarieren haben, ob sie die kantonale Gesellschaft oder den VLSS als Basisorganisation wählen möchten. Die Aktionen sind für den VLSS bisher sehr erfolgreich abgelaufen. Selbstverständlich ist hier noch kein Endpunkt gegeben. Vielmehr geht es darum, in den einzelnen Kantonen mit der kantonalen Gesellschaft die Verhandlungen aufzunehmen, so dass, wie in Bern und Luzern sowie vermutlich auch im Kanton Zürich, einvernehmliche Lösungen getroffen werden können, damit eine Mitgliedschaft im VLSS zumindest kostenneutral stattfinden kann. Hier sind Mitarbeit und Initiative von sämtlichen Delegierten und von den Mitgliedern gefragt. Schliesslich geht es darum, dass der VLSS auch zahlenmässig eine Vertretung ist und noch wird, die mit ihrem Gewicht der Tätigkeit in den Spitälern und den Verantwortlichkeiten in den Spitälern auch tatsächlich entspricht.

Vorsorgestiftung

Unsere Vorsorgestiftung, die im Rahmen der Pendia (seit kurzem: Mercer) geführt wird, scheint langsam aber sicher immer mehr zu einem Schlager zu werden. Dies hat u.a. damit zu tun, dass im Zuge der Umschichtung der stationären privatärztlichen Tätigkeit von selbstständiger Erwerbstätigkeit zu unselbstständiger Erwerbstätigkeit Versicherungsmodelle zur Verfügung gestellt werden können, die für Mitglieder des VLSS sehr attraktiv sind. Daneben ist auch für den nach wie vor selbstständig erwerbenden Bereich die Versicherungsmöglichkeit wie eh und je gegeben.

Stellungnahmen

Wir haben Stellungnahmen zu Handen der FMH zur Integration in eine Gesamt-FMH-Stellungnahme, Stellungnahmen selbstständig als VLSS gegenüber aussen, insbesonde-

Fachkommission Brustkrebs der Krebsliga Schweiz

re gegenüber dem BAG und dem Eidgenössischen Departement des Inneren, sowie Stellungnahmen zu Händen des Gewerbeverbandes abgegeben.

Wir heben hier den umfangreichen «Fragebogen zu Vision und Thesen zur Neuregelung von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz» hervor, der gegenüber dem BAG beantwortet wurde sowie die Vernehmlassung zur Verordnung über die Versichertenkarte und unsere Stellungnahmen zu diversen Änderungen der Verordnungen zum KVG gegenüber dem EDI. Der VLSS wird die Präsenz bei gesundheitspolitischen Diskussionen und Stellungnahmen zu konkreten Vorlagen auf eidgenössischer Ebene im Jahr 2007 noch stark ausbauen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass unsere Tätigkeit natürlich auch etwas kostet und wir mit der Anerkennung als Basisorganisation deutlich mehr Aufwendungen haben werden und dies auch erhoffen. Dies bedingt aber, dass wir alle inkl. unsere Mitglieder eine positive Einstellung für unseren Verband mitbringen und unser Tun auch tatkräftig unterstützen.

Dr. Hans-Ueli Würsten
Präsident VLSS

Brustkrebsfrüherkennungsprogramm

Die Tatsache, dass in den Französisch sprechenden Kantonen ein Mammografiescreeningprogramm eingeführt wurde (zuletzt im Kanton Fribourg), während dessen in den Deutsch sprechenden Kantonen diese Möglichkeit der Brustkrebsfrüherkennung nicht zur Verfügung steht, wurde im Jahr 2006 vermehrt in den Medien als Thema diskutiert. Diese Publizität sowie die zunehmende Bestätigung der Effektivität des Mammografiescreenings hat auch in politischen Kreisen der Deutschschweiz die Diskussion wieder angeregt. Es darf erwartet werden, dass demnächst auch ein Deutschschweizer Kanton seinen Bewohnern diese Möglichkeit geben wird.

Die Zusammenarbeit mit der Fachkommission Brustkrebs der Krebsliga Schweiz war gekennzeichnet durch eine ganztägige Fachklausur der Kommission im Kantonalen Frauenspital Fontana. Die Zusammenarbeit bezieht sich insbesondere auf die inhaltliche Beratung von Informationsschriften, die Beratung bei der Planung der Öffentlichkeitsarbeit der Krebsliga.

Prof. Dr. med. R.A. Steiner

Jahresbericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG) 2006

Nach den für die Menopausenmedizin turbulenten Jahren, welche durch die Veröffentlichungen der Women's Health Initiative (WHI) und der One Million Women-Studie (OMW) verursacht wurden, hat sich eine gewisse Beruhigung bzw. eine Objektivierung hinsichtlich der Substitutionsbehandlung mit Hormonpräparaten eingestellt. Obwohl die Menopausenmedizin heute weniger als früher multidisziplinär ist, hat die Anzahl der Mitglieder der SMG nicht wesentlich abgenommen. Die in der Tabelle aufgeführte Abnahme beruht auf Pensionierungen und auf eine vom Sekretariat vorgenommene Bereinigung der Adressenlisten und nicht auf Austritten. Jedoch konnten andererseits nur wenige Neuaufnahmen von Mitgliedern verzeichnet werden.

Das Jahr 2006 war von der Organisation des multidisziplinären Jahreskongresses «Women's Health» geprägt, welcher erneut zusammen mit verschiedenen medizinischen Gesellschaften veranstaltet wurde. Der Kongress wurde 2006 vom 30. November bis 1. Dezember 2006 in Basel (jetzt im Zentrum für Lehre und Forschung am Universitätsspital) ausgetragen. Hiermit hat dieser Anlass im dritten Jahr eine gewisse Tradition erzielt, welche 2007 in Bern und 2008 in Zürich fortgesetzt werden wird. Die zwei- oder dreitägige Austragung dieser Veranstaltung an möglichst originellen und attraktiven Orten soll zur Steigerung der Anzahl Besucher beitragen.

Tabelle

Jahr	Anzahl Mitglieder der SMG	Anzahl Kongressteilnehmer
2004	unbekannt	254
2005	243	213
2006	230	202

Aufgrund der geringen Ausgaben und der konstant gebliebenen Einnahmen konnte das Vermögen der Gesellschaft signifikant gesteigert werden, so dass die Finanzlage der SMG heute als gesund beurteilt werden kann.

Wesentliche Aufgaben der SMG in den nächsten Jahren bestehen in der Neuauflage der Richtlinien für die Menopausenmedizin (welche zuletzt 2004 aufgestellt wurden) und in der Neugestaltung des Internetauftrittes. Die neuen Richtlinien für die Menopausenmedizin sollten eng an die Richtlinien der Internationalen Menopausengesellschaft (IMS) angebunden werden, welche in Februar 2007 aufgestellt wurden und alsbald erscheinen werden.

Ab dem 1. Januar 2007 wird Frau Dr. Christine Bodmer die Aufgabe als Präsidentin der SMG übernehmen.

Prof. Dr. med. Christian De Geyter
Präsident der SMG von 2004 bis 2006

Vorstand 2007 – 2009

Präsidentin: Frau Dr. med. Christine Bodmer, Bern
Vizepräsidium: unbesetzt: NN
Sekretärin: Frau PD Dr. med. Elisabeth Zemp Stutz, Basel
Kassier: PD Dr. Edward Wight, Basel

Beisitzer:

Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen
Frau Dr. med. Elisabeth Bieder-Wittwer, Olten
Frau Dr. med. Anna-Katharina Tschumi, Bern
Frau Dr. med. Eva Suter-Munz, Agno
Prof. Dr. med. René Rizzoli, Genève
Prof. Dr. med. Christian De Geyter, Basel

Schweizerische Gesellschaft für Senologie SGS

Während des Jahres 2006 war wiederum ein Mitglied unserer Fachgesellschaft Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie: PD Dr. Delaloye, Lausanne. Es wurde die Gelegenheit genutzt, den Kongress der SGS gemeinsam mit dem Kongress der SGGG in Interlaken durchzuführen, um Synergien zwischen den beiden Gesellschaften zu nutzen.

Mit dem Jahreswechsel wird das Präsidium für das Jahr 2007 an Prof. Dr. W. R. Marti, Chirurgie Universitätsspital Basel, übergehen.

Die Arbeitsgruppe des Projektes **Zertifizierung von Senologiezentren** hat das gesteckte Ziel, die Vernehmlassung bis Ende des Jahres 2006 durchzuführen, nicht erreicht. Wenig überraschend ist es schwierig, die Vorstellung der einzelnen Fachgesellschaftsvertreter auf einen Nenner zu bringen. Konkret geht es um die Frage, wer in zukünftigen Senologiezentrum was machen darf und was nicht und welche Rahmenbedingungen erfüllt werden müssen, um das Zertifikat «Senologiezentrum» führen zu können.

Tatsächlich hat **unsere** Fachgesellschaft die grössten und relevantesten Berührungsfelder mit anderen Gesellschaften: Im Bereiche der Diagnostik mit der Radiologie, im Bereiche der chirurgischen Therapie mit den Chirurgen und plastischen Chirurgen und im Bereiche der medikamentösen Therapie mit den Onkologen. Wir müssen also unsere Pfründe an mehreren Fronten verteidigen, was bisher ganz

gut gelungen ist. Insbesondere konnte man uns keine Zugeständnisse abringen, die zu entscheidenden Änderungen in unserer bisherigen, erfolgreichen Tätigkeit als Frauenärzte geführt hätte. Standespolitische Weichenstellungen können nicht in einer Arbeitsgruppe erfolgen, sondern müssen in den Vorständen der jeweiligen Fachgesellschaften entschieden werden.

In langwierigen und auch hartnäckigen Sitzungen ist nun ein Papier entstanden, welches kurz vor dem Abschluss steht und welches die Punkte des Diskonsens festhält. Um Zeit zu gewinnen, haben wir vorgeschlagen, die einzelnen Vernehmlassungskreise gleichzeitig durchlaufen zu lassen. Dieser Antrag wurde abgelehnt, sodass nun zunächst die paramedizinischen Interessensgemeinschaften mit dem Papier bedient werden und erst anschliessend die Fachgesellschaften.

Man darf gespannt sein, wie die Mitglieder unserer Fachgesellschaft auf das Papier reagieren werden, denn durch Mehrheitsentscheid innerhalb der Arbeitsgruppe wurden nur in wenigen Bereichen die EUSOMA-Kriterien für die Schweiz relativiert, in vielen Bereichen sogar verschärft. Wichtig scheint mir, dass bei der Rollenverteilung in einem zukünftigen Senologiezentrum der Rolle, die wir als Frauenärzte im Alltag tatsächlich spielen, genügend Beachtung geschenkt wird.

Prof. Dr. med. R.A. Steiner

EGONE, das moderne und benutzerfreundliche E-Learning Konzept in der Frauenheilkunde

Das E-Learning Projekt EGONE setzt in Wissensvermittlung und Lehre der Frauenheilkunde neue Massstäbe. Projektschwerpunkte sind Aktualität, Visualisierung und klinische Einprägsamkeit.

EGONE wird von einem Konsortium der Schweizer Lehrstühle betrieben, vorerst bis 2008. Die Inhalte stehen im Konsens zum Schweizerischen Lernzielkatalog für die medizinische Ausbildung. Registrierte Benutzer können auf die Inhalte online zugreifen.

EGONE, was und wozu?

Im Jahr 2001 bildete sich ein Projektteam an der Universitätsfrauenklinik Zürich. Mit Unterstützung der Universität Zürich wurde ein erstes E-Learning Projekt entwickelt, zunächst für das Fach Gynäkologie. Später stiessen auch die Geburtshilfe und die Gynäkologische Endokrinologie hinzu. Früh konnten die Neonatologen ebenfalls für das spezifisch klinische E-Learning Konzept begeistert werden. Auch dieser Fachbereich wurde integriert.

2004 gelang es der Projektleitung (Prof. U. Haller, Dr. med. H.-C. Maag), dank Bundesgeldern vom Swiss Virtual Campus, das Pilotprojekt zu einem multizentrischen Projekt zu erweitern. Denn Anfragen an alle Universitätsfrauenkliniken der Schweiz haben zum erfreulichen Ergebnis geführt, dass das gemeinsame Projekt EGONE (E-Learning for Gynecology, Obstetrics, Neonatology, Endocrinology) zu Stande kam – mit den Projektpartnern Lausanne, Bern, Basel und Zürich (Leading House). Die beteiligten 16 Lehrstuhlinhaber bekannten sich zum Schweizerischen Lernzielkatalog und waren bereit, EGONE im Konsens auf- und auszubauen.

Die Lehrstuhlinhaber im EGONE-Konsortium:

Basel: Prof. Ch. Bühner, Prof. Ch. De Geyter, Prof. W. Holzgreve, PD Dr. E. Wight.

Bern: Prof. M. Birkhaeuser, Prof. M. Mueller, PD Dr. M. Nelle, Prof. D. Surbek.

Lausanne: PD Dr. J.-F. Delaloye, Dr. S. Gerber, Prof. J.-L. Micheli, Prof. D. de Ziegler.

Zürich: Prof. H.U. Bucher, Prof. D. Fink, Prof. B. Imthurn, Prof. R. Zimmermann.

Schweizweit wird EGONE bereits zweisprachig betrieben. Den Medizinstudierenden stehen wahlweise die Sprachversionen Deutsch und Französisch zur Verfügung. Es arbeiten rund 2000 Studierende der klinischen Jahrgänge mit EGONE. Die Staatsexamina 2006 basierten auf der Ausbildung der Studierenden mit EGONE.

In Zürich und Bern haben die Staatsexamensjahrgänge EGONE (vor bzw. unmittelbar nach ihren Staatsexamina) evaluiert. Im Urteil der Studierenden war EGONE mehr als zufriedenstellend. EGONE wurde auch bereits zweimal durch internationale und nationale Experten evaluiert – mit bestem Ergebnis.

E-LEARNING, was und wozu?

E-Learning, internetbasiertes Lernen, geht weit über das Publizieren eines Textes im Internet hinaus! E-Learning bedeutet nämlich, ein Lehrkonzept durchdacht und vielseitig umzusetzen. *Effektives* E-Learning ist effizient. Es soll der Lernende lesend und studierend Fachinformationen verarbeiten können, um sich so Wissen anzueignen und gleichzeitig die Möglichkeit haben, interaktiv sich selbst zu überprüfen, ob der Wissenserwerb tatsächlich zum *klinisch-medizinischen Verständnis* geführt hat. EGONE stellt daher eine effektvolle Integration mit Online-Übungsaufgaben, Denksynopsen, sowie kommentierten Bild- und Videoressourcen zur Verfügung und ermöglicht zudem das Durcharbeiten von problemorientierten Fällen aus der Klinik. Das E-Learning System gibt dabei korrigierende Rückmeldungen, mit Angabe der Erfolgsquote.

Durch den Einsatz neuer Medien kann das Lernen und Verstehen attraktiv gestaltet und mit einer zeit- und ortsunabhängigen Note versehen werden. Heute gehen unsere Kinder im Kindergarten bereits spielerisch mit dem Computer um. Primarschüler erwerben ein unverkrampftes Verhältnis zur modernen Informationstechnologie. Studierende der Medizin erwarten und schätzen moderne Lehr- und Lernkonzepte, mit denen sie vertraut sind.

Was heute bevorzugt eingesetzt wird, ist «Blended Learning»: die Kombination von Präsenzveranstaltungen mit

computerbasierten Selbstlernphasen.

Erfahrungsgemäss können in der Klinischen Medizin etwa 15% der Präsenzlehre zugunsten eines interaktiven E-Learnings umverteilt werden. Die Dozierenden werden hierbei in keiner Weise ersetzt, denn sie nutzen ihre Zeit ausgeprägter in den Tutoraten. Dort werden sie in ihrer vornehmsten Aufgabe bestärkt: dem Weitergeben des klinischen Denkstils an die besser vorbereiteten Studierenden.

Was bietet EGONE?

Begutachter der *herkömmlichen* Methoden der Wissensvermittlung im medizinischen Themenkreis stossen auf die traditionellen Schwachpunkte: Aktualitäts-Defizite bei gedruckten Lehrbüchern, Machbarkeits-Limiten der Visualisierung auf Papier, Konsens-Unebenheiten der Inhalte und der redaktionellen Strukturgebung.

EGONE nutzt die Stärken der Online-Medien und flexibilisiert dadurch entscheidend das Publikationsumfeld. Beispielsweise sind Fach-Updates in EGONE sofort publizierbar – und werden damit allen Nutzern in rascher Kadenz verfügbar. Für Visualisierungskonzepte ist das gesamte Spektrum der computerbasierten Medien nutzbar: Graphiken, Farbakzente und weitere Ausstattungsmerkmale lassen sich illustrativ und reichhaltig einspielen. Eingebunden ist ebenso eine sorgfältig ausgewählte Zusammenstellung von Videos und Animationen – als lebendiger Wegweiser in die Klinische Realität.

Entscheidend angesichts dieser Vielfalt ist das eingespielte Produktionsteam. Es wahrt die Einheit des Designs und hütet die Konkordanz und Klarheit der Doktrin. Beispielsweise werden alle Texte vor der Publikation geprüft und oft, wenn Duktus und Instructional Design dies erfordern, projektspezifisch angepasst (Dr. med. H.-C. Maag).

Nebst den punktuell durchführbaren Inhalts-Aktualisierungen *bei gegebenem Anlass*, findet im EGONE-Projekt auch eine periodische Gesamtschau statt mit Update aller Inhalte *im Jahresrhythmus* – was ebenfalls einen koordinierten Ablauf zwischen Projektteam und den Lehrstuhlinhabern erfordert.

EGONE steht für:

- Aktualität
- Visualisierung
- Design und Struktur
- Benutzerfreundlichkeit
- Zugänglichkeit
- Effizienz

Wie geht es weiter, wie kommt man zu EGONE?

Die Finanzierung durch Bundesgelder wird für alle Swiss Virtual Campus Projekte per Ende 2007 sistiert. Die Rektoren der Universitäten haben die Übernahme der Verantwortung für die Lehre deklariert als Angelegenheit der Universitäten! Die Entwicklung und der Unterhalt von E-Learning Projekten ist allerdings aufwendig und erfordert Ressourcen. Von den Universitäten kann keine entsprechende Übernahme erwartet werden. Also muss ab 2008 eine nachhaltige finanzielle Unterstützung anderweitig garantiert werden.

In letzter Zeit haben sich vermehrt sowohl Frauenkliniken für ihre AssistentenInnen in Weiterbildung, als auch ordentliche Mitglieder der SGGG für EGONE interessiert. Hinzu kommt, dass in zunehmender Zahl sich Universitätskliniken in Deutschland und Österreich für EGONE interessieren und auch bereits getestet haben. Wir haben auf Einladung EGONE dem Vorstand der DGGG im letzten Herbst in Berlin präsentiert.

Die ganze Entwicklung lässt hoffen, dass mit genügender finanzieller Beteiligung aller Interessierter die nachhaltige Finanzierung und somit der Fortbestand von EGONE garantiert werden kann.

Die jährlichen Gebühren (jedes Jahr eine neuste Version von EGONE) müssten dabei *für Kliniken* (pro AA in Weiterbildung) und *für Mitglieder der SGGG* beispielsweise pauschal über die Fachgesellschaft erhoben werden. Dies bedingt aber entsprechende Beschlüsse – einerseits der Fachgesellschaft, andererseits der Gynäkologischen Chefärztekongferenz.

EGONE zusammengefasst

EGONE ist das E-Learning Projekt, welches in 44 Modulen die genannten vier Fachbereiche umspannt und folgende Inhalte bietet:

- 600 A4-Seiten Fachtext
- 400 klinische Photographien und medizinische Graphiken
- 100 kommentierte interaktive Videoclip-Sequenzen
- 30 interaktive Übungen
- eine Pilotserie problembasierter interaktiver Fallbeispiele (Dr. med. vet. Manuèle Adé-Damilano).

Diesen Inhalten liegt der Schweizerische Lernzielkatalog (www.smifk.ch) zugrunde. Er basiert seinerseits auf dem international bekannten *Maastrichter Blueprint des Medizinstudiums (NL)*.

Prof. Dr. med. U. Haller, Dr. med. H.-C. Maag

Gynäkologie

- G)1 Lageveränderungen
- G)2 Urogynäkologie
- G)3 Gynäkologische Infektiologie
- G)4 Endometriose
- G)5 Extrauterin gravidität
- G)6 Spontanabort und Abruption
- G)7 Benigne Uterustumore
- G)8 Benigne Adnextumore
- G)9 Krebsvorstufen an Vulva und Vagina
- G)10 Senologie
- G)11 Zervix-Karzinom
- G)12 Endometrium-Karzinom und andere Malignome
- G)13 Ovarial-Malignome
- G)14 Malignome an Vulva und Vagina
- G)15 Fehlbildungen

Geburtshilfe

- O)1 Normale Schwangerschaft
- O)2 Normale Geburt; Wochenbett
- O)3 Mütterliche Erkrankungen
- O)4 Pränataldiagnostik
- O)5 Präeklampsie
- O)6 Blutungen
- O)7 Infektionen
- O)8 Frühgeburt und Übertragung
- O)9 Mehrlinge
- O)10 Blutgruppenprobleme
- O)11 Wachstumsretardierung
- O)12 Geburtspathologie
- O)13 Operative Geburtshilfe
- O)14 Wochenbettpathologie

Endokrinologie

- E)1 Hormonanalytik
- E)2 Monatszyklus
- E)3 Menopause
- E)4 Androgenisierung, PCO-S
- E)5 Sterilität
- E)6 Kontrazeption

Neonatologie

- N)1 Postnatale Adaptation
- N)2 Thermoregulation
- N)3 Wochenbett
- N)4 Frühgeborene
- N)5 Infektionen
- N)6 Atmung und Atemnotsyndrom
- N)7 Hämatologie
- N)8 Metabolische Störungen
- N)9 Fehlbildungen

Aufnahme ordentliche Mitglieder (Liste per 18.04.2007)		
Name / Vorname	Klinik- / Praxisadresse	Privatadresse
Antonelli Eric	12, Ch. Beau-Soleil 1206 Genève	17, Ch. Vigne-noire 1290 Versoix
Bonescu Marilena	Luzernerstrasse 12 4665 Oftringen	Obristweg 18 4665 Oftringen
Brenn Frank	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden-Dättwil	Sarmenstorferstrasse 20 5707 Seengen
Bruelhart Gregory	Hôpital La Chaux-de-Fonds 2300 La Chaux-de-Fonds	Ritterquai 6 4500 Solothurn
Csizy-Botond Lucien	Frauenklinik Kantonsspital 4410 Liestal	Unterer Burhaldenweg 25 4410 Liestal
Elias Petra	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden Dättwil	Körnerstrasse 11 8004 Zürich
Ellensohn Volker	Museumstrasse 33 9000 St. Gallen	Brauerstrasse 83 9016 St. Gallen
Flemming Kerstin	Frauenklinik, Spital Wil 9500 Wil	Wildeggsstrasse 36 9000 St. Gallen
Frank Dominique Sonja	Kant. Frauenspital Fontanta 7000 Chur	Streulistrasse 32 8032 Zürich
Gabriel Natalie	Klinik für Gyn. Universitätsspital 8091 Zürich	Verdstrasse 129 8003 Zürich
Gianaroli Luca	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo
Grugnetti Christina	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo	IIRM SA, via S. Anna 1 6924 Sorengo
Hack Myriam	Frauenpraxis RUNA 4500 Solothurn	Fabrikstrasse 36 3012 Bern
Janzen Katrik	Bollwerk 35 3011 Bern	Stockerenweg 17 3014 Bern
Koninski Christoph	Rte du Rawyl 22 3963 Crans-Montana	Rte de Marigny 8 3963 Crans-Montana
Kuhn Rigert Simone	Gemeinschaftspraxis Koch/ Köppli, 5610 Wohlen	Alte Villmergerstrasse 7 8510 Wohlen
Locca Yannic	4, rue Carqueron 1220 Les Avanchets (GE)	rue Ferrier 14 1202 Genève
Marchini Maurizio	Centro Endomed, Via Nizzola 1 6500 Bellinzona	via Carpacao 6 Milano / Italia
Nguyen Lan		5, rue de l'Eglise L-8374 Hobscheid / Luxembourg
Prtilo-Bogdan Marija	Bahnhofstrasse 33b 8752 Näfels	Huobstrasse 8 8808 Pfäffikon
Roos Thomas	Abg. Geb. / Gyn. Kantonsspital 8208 Schaffhausen	Rehgütliweg 6 8200 Schaffhausen
Stähler von Amerongen Kirsten	Frauenklinik Universitätsspital 3010 Bern	Bühlstrasse 21a 3012 Bern
Teodosiu Catalin	Westernacher Str. 39 DE-87719 Mindelheim	Kalterer Str. 54 DE - 87719 Mindelheim
Wölfle Claudia		Rotmattstrasse 15 6045 Meggen

Aufnahme ausserordentliche Mitglieder (Liste per 18.04.2007)

Name / Vorname	Klinik- / Praxisadresse	Privatadresse
Ahler Astrid	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Langhaldenstrasse 3 8280 Kreuzlingen
Bauer Anita	SRFT – Standort Wattwil 9630 Wattwil	Berglistrasse 63 9630 Wattwil
Clément Carine	Dépt. Gyn. et Obst., CHUV 1011 Lausanne	ch de Beau-Val 2 1012 Lausanne
Crausaz Séverine	Dépt. Gyn./Obst.Maternité CHUV , 1011 Lausanne	Rue de Lausanne 18 1110 Morges
Ehrenzeller Nadia	Gebh./Gyn. Klinik, Spital Wil 9500 Wil	Konkordiastrasse 25 9000 St. Gallen
Heyraud-Mayor Gâelle	Hôpital Riviera, Site du Samaritain, 1800 Vevey	av. Jolimont 2 1005 Lausanne
Isenegger Claudia	Hôpital cantonal 1708 Fribourg	Brugerastrasse 68 3186 Düdingen
Kang Anjeung	Universitäts-Frauenlinik 4031 Basel	Birsigstrasse 115 4054 Basel
Lerch Petra	Marktstrasse 4 DE-21323 Winsen/Luhe	Tannenweg 3 DE-21516 Woltersdorf
Manser Selamawit	Praxis Brunnenhof, Kasernenstr. 30, 9100 Herisau	Kasernenstrasse 86 9100 Herisau
Monod Cécile	Hôpital Régional 1950 Sion	Les Barolins 1992 Les Agettes
Nguyen Duc-Huy	Maternité du CHUV 1011 Lausanne	Rue du Crêt 10 1006 Lausanne
Pantic Ljiljana	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Schmidgasse 15 9000 St. Gallen
Schwartz Delphine	Maternité H.C.U.G. 1211 Genève	1, rue Tolstoi 1211 Genève
Spillmann-Inauen Sophia	Gebh./Gyn. Klinik, Spital Wil 9500 Wil	Girtannerstrasse 19 9010 St. Gallen
Spindler Verena	Frauenklinik, Spital Lachen 8853 Lachen	Bächastrasse 90 8806 Bäch
Tacier Valerie-Anne	Geb.-gyn. Abt. Spital Limmattal 8952 Schlieren	Ankerstrasse 14 8004 Zürich
Unrau Natalja	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Steinbruchstrasse 9 8280 Kreuzlingen
Winkel Bettina	Spital Wil, Abt. Gyn./Geb. 9500 Wil	Gustav-Maurer-Strasse 4 8702 Zollikon

Todesfälle (Liste per 18.04.2007)

Name / Vorname	Privatadresse
Berger Max	Lerbermattstrasse 34, 3084 Wabern
Hofmann-Maffassanti Ana M.	8620 Wetzikon
Liechti-Meisser Reinold W.	Laupenstrasse 1, 3170 Aarberg
Morard Louis	Rue Aliénor 15, 1680 Romont
Spiegelberg Max	Häsiweg 29C, 5018 Erlinsbach

Freimitglieder (Liste per 18.04.2007)

Name / Vorname	Privatadresse
Adam Peter J.	Belpbergstrasse 10, 3123 Belp
Biéler Luc	3, chemin des Quats, 1287 Laconnex
Fischer Jörg	Dorfstrasse 44, 8630 Rüti

Erlangung FMH-Titel (Liste per 18.04.2007)

Name / Vorname	Privatadresse
Ambauen-Berger Beatrice	Ledergasse 10, 6004 Luzern
Arnold-Jeltsch Eveline	Neumattweg 2, 4124 Schönenbuch
Bertschinger-Fehr Monika	Hauptstrasse 37, 5243 Mülligen
Betschart Cornelia	Höfligasse 9, 6400 Altdorf
Blindenbacher Hesna	5, Promenade du Clos, 3960 Sierre
Csizy-Botond Lucien	Schützenmattstr. 35, 4051 Basel
Dingeldein-Bettler Irène	34, rte du Mont, 1789 Lugnorre
Drakul Andrej	Bühlstrasse 42, 3012 Bern
Huggle Stefanie	Steinwiesstrasse 46, 8330 Pfäffikon
Jastrow Meyer Nicole	4, rue St-Léger, 1205 Genève
Khan Gulfishan	Bahnhofstrasse 123a, 9244 Niederuzwil
Köszegi Béla	Seestrasse 2, 8853 Lachen
Kratzer-Berger Annette	Rebstrasse 14, 8107 Buchs
Müller Ronja	Parkstrasse 28, 4102 Binningen
Nguyen Duc-Huy	Rue du Crêt 10, 1006 Lausanne
Ostapiuk Jarema	Morgenrainstrasse 23, 8620 Wetzikon
Sartorius Gideon	St. Johannis-Parkweg 3, 4056 Basel
Schwartz Delphine	1, rue Léon-Tolstoi, 1203 Genève

Datum	Veranstaltung / Veranstaltungsort	Anmeldung / Information
02.06.2007	Cours-blocs obligatoires 2007: Cours No 4: Oncologie gynécologique Maternité du CHUV, Lausanne	Direction: PD Dr. Jean-François Delaloye; Silvia Paltenghi Tel: 021 314 32 01, Fax: 021 314 33 02 em@il:silvia.paltenghi@chuv.ch
02.06.2007	Rezertifizierung und Abschlusskurs Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21; 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
15.06.2007	Jahreskongress SGS / Congrès annuel de la Société Suisse de Sénologie Kernfortbildung / Formation spécifique Lausanne	Sekretariat PD Dr. Wight UFK Basel em@il:wight@uhbs.ch
19.06.2007	Fontana-Fortbildung 2. Quartal 2007 Kernfortbildung Kantonsspital Graubünden, Frauenklinik Fontana Fortbildungsraum 6. OG	Frau Marcella Schürch; Chefarztsekretariat; Kantonsspital Graubünden; Frauenklinik Fontana, Lürlibadstrasse 118, 7000 Chur Tel: 081 254 81 28, Fax: 081 254 81 30 em@il: marcella.schuerch@ksgr.ch
28.06. - 30.06.2007	Jahreskongress der «gynécologie suisse», Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe Lugano	BV Consulting GmbH; Kongressorganisation; Industriestrasse 37 8625 Gossau; Tel: 044 683 14 84, Fax: 044 683 14 83 em@il: kongresse@bvconsulting.ch, www.bvconsulting.ch
30.08. - 02.09.2007	5th European Congress of Reproductive Immunology Kernfortbildung, Berlin	Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH; Markt 8, D-07743 Jena; Tel: +49 (0) 3641 35 33 15, Fax: +49 (0) 3641 35 33 271 em@il: ecri@conventus.de, www.conventus.de/ecri
31.08. - 01.09.2007	14. Kongress der EWMM Manuelle Medizin bei Mutter und Kind; Universität Irchel, Winterthurerstrasse 190 8057 Zürich	EWMM Schweiz, Dr. Bruno Maggi Dennlerstrasse 24, 8047 Zürich em@il: bruno.maggi@gmx.ch, www.manmed.org
01.09.2007	Cours blocs obligatoires 2007: Cours No. 5: Endocrinologie gynécologique et médecine de la repro- duction; Auditoire, CHUV, Lausanne	Direction: Prof. Dominique de Ziegler; Kerstin Paschoud Tel: 021 314 32 88, Fax: 021 314 32 74 em@il:kerstin.paschoud@chuv.hospvd.ch
26.09. - 29.09.2007	7. Deutscher Endometriose-Kongress Kernfortbildung; MARITIM pro Arte Hotel Friedrichstrasse 151, D-10117 Berlin	Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH; Markt 8 D-07743 Jena; Tel: + 49 3641 35 33 0, Fax: +49 3641 35 33 21 em@il: endometriose@conventus.de, www.conventus.de/endometriose
29.09.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 6: Chirurgische Anatomie in Gynäkologie und Geburtshilfe Kantonsspital Luzern, Hörsaal Spitalzentrum, 3. OG	Leitung: Prof. Dr. Bernhard Schüssler; Heidy Vetter Tel: 041 205 35 02, Fax: 041 205 59 32 em@il:heidi.vetter@ksl.ch
11.10. - 13.10.2007	4th European Conference Tobacco 2007 or Health Basel	ECToH 07 Conference; Obere Egg 2, 4312 Magden Tel: 061 836 98 76, Fax: 061 836 98 77 em@il:registration@ectoh07.org
12.10. - 13.10.2007	Dopplerkurs Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21, 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
03.11.2007	Cours-blocs obligatoires: Cours No 7: Psychosomatique en gynécologie et obstétrique Maternité du CHUV	Direction: Dr Saira-Christine Renteria; Silvia Paltenghi Tel: 021 314 32 01 (le matin), em@il:dgo.coursrenteria@chuv.ch
08.11.- 11.11.2007	Controversies in Obstetrics Gynecology & Infertility (COGI); Kernfortbildung; Shangri-La Hotel, Shanghai, China	em@il:info@comtecmed.com, www.comtecmed.com
17.11.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 8: Operative Gynäkologie; Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Departement Frauenheilkunde	Leitung: Prof. Dr. med. Daniel Fink; Isabel Schmied Tel: 044 255 52 39, Fax: 044 255 44 33 em@il:isabel.schmied@usz.ch
23.11.2007	Kurs in Kommunikativer Kompetenz Universitätsspital Basel, Frauenklinik	Universitätsspital Basel, Frauenklinik – Ultraschallbereich Spitalstr. 21, 4031 Basel; Tel: 061 265 90 46, Fax: 061 265 92 41 em@il: ultraschall@uhbs.ch
01.12.2007	Obligatorischer Blockkurs 2007: Kurs Nr. 9: Feto-maternale Medizin; Universitätsfrauenklinik Basel	Leitung: PD Dr. Irène Hösli; M. Wolf Tel: 061 265 90 99, Fax: 061 265 91 99 em@il:ihoesli@uhbs.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
Industriestrasse 37, 8625 Gossau
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, Industriestrasse 37, 8625 Gossau
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

