

## informationsbulletin 01/2009

- 2 Mitteilung der Präsidentin
- 4 Bericht der Generalsekretärin
- 6 Protokoll Mitgliederversammlung  
vom 26. Juni 2008
- 9 Tagesordnung der Mitgliederversammlung  
vom 25.06.2009
- 10 Departemente, Beirat und  
Präsidentenkonferenz
- 17 Akademie für Fortbildung der  
gynécologie suisse, SGGG
- 19 Berichte aus Arbeitsgemeinschaften
- 25 Berichte der Kommissionen
- 26 Delegiertenberichte aus Gremien
- 39 Mitglieder
- 42 Veranstaltungen



# Inhaltsverzeichnis

<b>2</b>	<b>Mitteilung der Präsidentin</b>		
<b>4</b>	<b>Bericht der Generalsekretärin</b>		
<b>6</b>	<b>Protokoll Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008</b>		
<b>9</b>	<b>Tagesordnung der Mitgliederversammlung vom 25.06.2009</b>		
	<b>Departemente, Beirat und Präsidentenkonferenz</b>		
10	Departement Bildung		
11	EGONE		
13	Departement Tarife		
14	Departement Medien und Kommunikation		
15	Wissenschaftlicher Beirat der gynécologie suisse, SGGG		
16	Departement DRG		
	<b>Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG</b>		
17	Jahresbericht des Präsidenten		
18	Traktandenliste der Mitgliederversammlung Akademie 2009		
	<b>Berichte aus Arbeitsgemeinschaften</b>		
19	Gynäkologische Endoskopie, AGE		
20	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AGER		
21	Gynäkologische Onkologie, AGO		
22	Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie, AUG		
23	Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe		
24	Kinder- und Jugendgynäkologie, GYNEA		
	<b>Berichte der Kommissionen</b>	25	Bericht zur ASF-Statistik
	<b>Delegiertenberichte aus Gremien</b>		
26	Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens		
27	Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Sektion Gynäkologie & Geburtshilfe, SGUMGG		
28	Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, SGRM		
29	Senat der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, SAMW		
30	Fachkommission Brustkrebs – Krebsliga Schweiz		
31	a) Schweizerische Gesellschaft für Senologie, SGS		
32	b) Vernehmlassung in den Fachgesellschaften zum Thema Brustzentrum SGS – «Minimalkriterien»		
34	Bericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft, SMG		
35	Schweizerische Gynäkologische Chefärztekongferenz		
36	Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz, VLSS		
	<b>Mitglieder</b>		
39	Mitgliedermutationen		
	<b>Veranstaltungen</b>		
42	Veranstaltungskalender		

# Jahresbericht der Präsidentin

Liebe Kolleginnen, Liebe Kollegen

Acht Monate sind seit meiner Wahl zur Präsidentin unserer Fachgesellschaft vergangen; eine kurzweilige Zeit, in der mir dieses neue Amt meist Freude bereitet hat. So sind wir gestartet mit dem Strategieworkshop des Vorstandes im September 2008, um uns während zwei Tagen mit dem Auftrag der Mitgliederversammlung, die interne und externe Kommunikation zu verbessern, intensiv auseinanderzusetzen.

Mit Unterstützung eines Kommunikationsfachmannes, Felix Adank, forum pr, Bern, haben wir für unser Handeln Leitsätze formuliert, die für die Erfüllung unserer Aufgaben von zentraler Bedeutung sind und die Art der Kommunikation stark beeinflussen. Für das neue Kommunikationskonzept ist es deshalb entscheidend, dass sowohl für die Patientinnen als auch für die Mitglieder erkennbar wird, wofür wir uns engagieren:

Wir sind initiativ, engagiert und glaubwürdig in unserer Arbeit mit den Patientinnen und erbringen für unsere Mitglieder Dienstleistungen, die sie in ihrer täglichen Arbeit unterstützen und fördern. Ganz besonders tragen wir den Veränderungen in der Gesellschaft Rechnung und setzen uns ein für die zunehmend weiblichen (jungen) Gynäkologinnen, um sie zu unterstützen während der Dauer der Weiterbildung und in der späteren Berufstätigkeit im Spital oder in der Praxis. Ende März 2009 anlässlich der Fortbildungswoche in St. Moritz hat die Gründung des Forums der jungen Gynäkologinnen und Gynäkologen stattgefunden.

Der Vorstand hat die Prioritäten so gesetzt, dass bis zur Jahresversammlung 2009 die neue Homepage bereit ist. Ziel ist es, die Informationen für die Mitglieder und die Besucher so zu gestalten, dass jede und jeder über eine gute Führung rasch und ohne unnötigen Zeitverlust an den richtigen Ort gelangt. Ferner wollen wir mittelfristig den Mitgliedern ermöglichen, die administrativen Daten selber eingeben und modifizieren zu können, damit die Autonomie grösser wird und die Daten unabhängig von Zeit und Ort angepasst werden können. Wir können damit auch Ressourcen im Sekretariat einsparen.

Parallel zur Homepage wird ein Newsletter geplant und – entgegen des ursprünglichen Entscheides – ein neu konzipiertes Bulletin.

Folgende Gründe sprechen dafür:

- Man kann es mitnehmen und in Ruhe lesen,
- es erlaubt eine andere thematische und emotionale Ansprache der Mitglieder,
- es erinnert die Mitglieder im Sinne einer push Strategie regelmässig daran, dass gynécologie suisse ihre Interessen vertritt,
- ein Printprodukt wird stärker wahrgenommen, schafft Abwechslung und Redundanz
- eine ausschliesslich auf elektronische Medien ausgerichtete Kommunikation erreicht nicht alle Mitglieder

Wir vom Vorstand freuen uns bereits jetzt, Ihnen am Donnerstag, den 26. Juni in Lugano ihnen unser neues Kommunikationskonzept, inkl. Internetauftritt vorzustellen.

Neben vielen alltäglichen Aufgaben wurde mir am Kongress der DGGG die Ehre zuteil, den deutschen Kollegen die Grussbotschaft unserer Fachgesellschaft zu überbringen. Die anschliessenden Diskussionen war es äusserst interessant und bestärkten mich darin, dass in Deutschland auf fach- und gesundheitspolitischer Ebene die gleichen Probleme bestehen, wie in der Schweiz. Eine engere Zusammenarbeit um gegenüber Politik und Krankenkassen ein grösseres Gewicht zu erreichen wird angestrebt (Thema Leitlinien, Senologiezentren, Frau und Karriere..)

Weitere Themen, die uns in den letzten Monaten intensiv beschäftigt hatten, sind in den nachfolgenden Beiträgen der Departementsleiter des Vorstandes zu finden.

Ich möchte an dieser Stelle meinen Kolleginnen und Kollegen im Vorstand ganz herzlich für die geleistete Arbeit danken. Die Arbeiten wurden stets kompetent, mit grossem Engagement und sehr speditiv erledigt.

Speziell möchte ich die Arbeit unserer neuen Generalsekretärin, Frau Dr. Christiane Roth, hervorheben. Die Erfahrung, die sie v.a. auch im Umgang mit Behörden, Kommissionen und Krankenkassen mitbringt, kombiniert mit ihrer Freude an der Arbeit bringt unsere Fachgesellschaft kontinuierlich weiter.

Ich freue mich sehr, sie am nächsten Kongress in Lugano zu begrüßen. Nicht nur an der vorgesehenen Beachparty – dort natürlich auch- sondern am Donnerstagnachmittag an der Mitgliederversammlung. Ihre Meinung ist mir und dem Vorstand wichtig. Auch in Zukunft soll gynécologie suisse als Einheit auftreten. Darum meine Motto: «Packen wir's an» oder «Yes, we do it»

Ihre Präsidentin

Dr. Franziska Maurer

# Bericht der Generalsekretärin

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Dezember 2007 wurde bei den Mitgliedern von gynécologie suisse eine Umfrage durchgeführt.

Das Ziel des Vorstandes war damals, die Meinung von möglichst vielen Kollegen und Kolleginnen kennen zu lernen und die Akzeptanz gewisser – angedachter – Zukunftsstrategien zu erfragen.

Als Ergebnis zeigte sich neben dem Wunsch nach Änderung in der gesellschaftsinternen und externen Kommunikation auch die Befürwortung der Professionalisierung des Generalsekretariats.

Anlässlich der Mitgliederversammlung im Juni 2008 haben Sie mich gewählt und den bisherigen Generalsekretär, Prof. Mario Litschgi zum stv. Generalsekretär.

Die vergangenen Monate waren der Einarbeitung gewidmet; in dieser Zeit ging es darum, die Prozesse und Abläufe sowie die laufenden Geschäfte kennen zu lernen. Ich bin Teilzeitmitarbeiterin Ihrer Gesellschaft und am besten erreichbar per Mail über [info@christiane-roth.ch](mailto:info@christiane-roth.ch) und/oder über Telefon 043 333 84 11 mit Combox, damit ich Sie zurückrufen kann, wenn ich nicht direkt am Telefon erreichbar bin.

*Büro und Vorstand* tagen alle 2 Monate, um die Geschäfte zu bearbeiten und die notwendigen Entscheidungen zu treffen. Seit dem Strategieworkshop im September 2008 haben wir mit externer Unterstützung das Kommunikationskonzept entwickelt und sind daran, die Homepage neu zu strukturieren und mit einem neuen Design zu versehen, welches auf dem Logo der Gesellschaft aufgebaut ist. Für die Gestaltung des Newsletter und des neuen Bulletins (siehe Bericht der Präsidentin) wurde eine Taskforce gebildet, die zusammen mit dem Kommunikationsfachmann, F. Adank, forum pr, Bern, die entsprechenden Konzepte entwickelt.

Mit einiger Verspätung wurde auf der Homepage der FMH das auf den 1.7.2008 revidierte und in Kraft gesetzte *Weiterbildungsprogramm* für den Erwerb des Facharztstitels FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe mit den Schwerpunk-

ten Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, gynäkologische Onkologie, Geburtshilfe und feto- maternelle Medizin sowie Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie aufgeschaltet. Neu sind alle Weiterbildungsstätten in einem selbst zu wählenden Weiterbildungsnetz angeschlossen. Dieses Netz umfasst je mindestens eine Weiterbildungsstätte Kategorie A und B. Grundvoraussetzung für die Anerkennung einer Weiterbildungsstätte ist das Vorhandensein eines Weiterbildungskonzeptes. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidatinnen und Kandidaten koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen organisiert. Ein solches Netz bietet die ganze Weiterbildung an oder einen genau definierten Teil davon.

Im Februar 2009 hat die FMH zu einer Informationsveranstaltung eingeladen für die Akkreditierung 2011. Die Akkreditierung ist verankert im Medizinalberufegesetz und damit obligatorisch. Bis Ende Juni 2009 muss jede Fachgesellschaft über die FMH einen Bericht an die Akkreditierungsinstanz abgeben, in welchem sie zu den 9 Standards Stellung nimmt. Das Expertenteam wird den Bericht beurteilen, die Visitationsberichte einsehen und dann entscheiden, ob die Akkreditierung erfolgen kann.

## DRG

Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung hat der Bundesrat entschieden, ab 2012 die stationären Aufenthalte in den Akutspitalern mittels Fallpauschalen zu entschädigen. In Anlehnung an Deutschland und basierend auf den bisherigen Erfahrungen werden Gruppen von Krankheiten und Krankheitsbildern gebildet und mit einem Preis versehen. Dieses System wird SwissDRG genannt.

D. Musfeld, Mitglied des Vorstandes, ist verantwortlich für DRG und hat für die SGGG alle Arbeiten in enger Zusammenarbeit mit der fmch und der FMH koordiniert, so dass am 15. Oktober alle Anträge zeitgerecht bei der FMH eingereicht werden konnten. Die FMH hat diese Listen an das Casemix Office zugestellt, wo die Anträge weiter bearbeitet werden.

Da der deutsche OPS-Katalog im Vergleich zum schweizerischen sehr viel mehr Prozeduren ausweist, mussten vorgän-

gig in einem ersten Schritt die fmch-Fachgesellschaften die in der Schweiz relevanten Prozeduren im deutschen OPS-Katalog kennzeichnen. Zusammen mit einem Oberarzt der Frauenklinik am Universitätsspital Basel, welches als Referenzspital dient, hat D. Musfeld die Listen durchgesehen und an Dr. Bartkowski, deutscher Experte für DRG-Fragestellungen, der von der fmch als Teilzeitmitarbeiter verpflichtet werden konnte, zugestellt.

In einem zweiten Schritt hat Dr. Rolf Bartkowski diese Leistungen in DRG-relevante Gruppen zusammengefasst, die in der Regel zu beantragenden neuen CHOP-Codes entsprechen. Der Vorstand und der Delegierte für DRG werden aufmerksam verfolgen, wie es weitergeht und Sie auf dem Laufenden halten. Für uns ist wichtig, dass in der Gynäkologie und in der Geburtshilfe die Aktivitäten umfassend abgebildet sind und vor allem, dass zukünftige, innovative Behandlungsmöglichkeiten frühzeitig in das System eingespeist werden.

### **Gutachten**

Die FMH hat die Gutachtenstellen Bern und Lausanne zusammengeführt und in Bern an einem neuen Ort untergebracht. In diesem Zusammenhang wurde gemeinsam mit der FMH die Organisation innerhalb der SGGG einer kritischen Prüfung unterzogen. Neu liegt die Koordination bei der Generalsekretärin mit Unterstützung des Präsidenten des Beirates, Prof. Gabriel Schär. Gesucht wird jeweils 1 Gutachter/eine Gutachterin, der/die nach Bedarf aus ihrem näheren Umfeld einen Kogutachter/eine Kogutachterin sucht.

Es ist streng darauf zu achten, dass mit einem Gutachten erst begonnen werden kann, wenn der formelle Auftrag durch die Gutachtenstelle erteilt wird.

### **Vernehmlassungen**

Die SGGG wird regelmässig im Rahmen von Vernehmlassungsverfahren eingeladen, sich zu aktuellen Themen, Projekten, Gesetzen, Verordnungen zu äussern. So haben wir unsere Stellungnahme abgegeben zum *Neuen Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung und zum Neuen Bundesgesetz über das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung* (der genaue Wortlaut wurde in der Rundschau Nr. 2 2009 publiziert) zu den *Richtlinien für die Patientenverfügungen der SAMW, den Verordnungen für die Pflegefinanzierung* und den Verordnungen über die Präimplantationsdiagnostik, um die wichtigsten zu nennen. Ferner hat der Vorstand entschieden, der Allianz «Schutz vor Passivrauchen» beizutreten und delegiert die Präsidentin in das Initiativkomitee.

Über die vielen anderen Aktivitäten, die im vergangenen Jahr stattgefunden haben orientieren Sie die Berichte aus den Departementen und Arbeitsgemeinschaften.

Dr. Christiane Roth, Generalsekretärin

# PROTOKOLL

## Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008 in Interlaken

**1. Zeitgerechte Begrüssung durch den Präsidenten. Annahme der Tagesordnung und Konstitution der Mitgliederversammlung.**

**2. Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 28. Juni 2007 in Lugano wird genehmigt.**

**3. Jahresbericht des Präsidenten**

Der Jahresbericht wurde im Kongressbulletin 01/2008 publiziert.

**4. Mutationen**

Die Mutationen bis Stand 20.04.2008 sind im Kongressbulletin 01/2008 publiziert.

Die in der Zwischenzeit bis 20.06.2008 eingetroffenen Mutationen sind die folgenden:

*Ausserordentliche Mitglieder*

- Lachappelle Ulrike, Märtplatz 15, 8307 Effretikon
- Meili Antón Gesine M., Frauenklinik, Spital Wetzikon, 8620 Wetzikon
- Tietz Stefanie, Luzerner Kantonsspital, Dept. Wolhusen, 6110 Wolhusen

*Ordentliche Mitglieder*

- Baba Magga, Mühlethalstr. 27, 4800 Zofingen
- Crazzolaro Susanne, Praxis CARE Düschr. 9, 2502 Biel
- Dahle Sandra, Frauenklinik Spital, 8180 Bülach
- Grawe Claudia, Frauenklinik Uni-Spital, 8091 Zürich
- Hauser Nik., Frauenklinik Kantonsspital, 5404 Baden-Dättwil
- Hengartner Markus, Kantonsspital Nidwalden, 6370 Stans
- Schrack-Osinga Valerie, Werdestrasse 8, 8004 Zürich
- Stech Peter, Klosbachstrasse 106, 8032 Zürich
- Stirner Marion, Frauenkl. Spital Zollikerberg, 8125 Zollikerberg

- Uhlig Sonja K.J., Löwenstrasse 4, 9230 Flawil

*Freimitglieder*

- Dobry Robert, Kirchfeldweg 7, 5036 Oberentfelden
- Liechti Arthur, Bahnhofstrasse 5, 4950 Huttwil
- Lorenz Uwe, Neugasse 2, 9000 St. Gallen
- Sauter Markus, Schaffhauserstrasse 18, 8006 Zürich
- Vlad Bianu-Nicolae, Rue du Petit-Beaulieu 4, 1004 Lausanne

*Todesfälle*

- Comte-Friedli Isabelle, Rue Sautter 11, 1205 Genève
- von Muralt Gaspard, Sandbühl Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz

*Mitgliederbestand:*

- Ordentliche Mitglieder	1'061
- Ausserordentliche Mitglieder	269
- Freimitglieder	184
- Ehrenmitglieder	16

**5. Jahresbericht des Generalsekretärs**

Der Jahresbericht wurde im Kongressbulletin 01/2008 publiziert.

**6. Jahresberichte der Departementvorsteher**

Die Jahresberichte wurden im Kongressbulletin 01/2008 publiziert.

**7. Berichte Aufträge und Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departements:**

Diese wurden im Kongressbulletin 01/2008 publiziert.

**8. Jahresrechnung 2007 – Bericht des Kassiers**

Der Kassier referiert über die Kasse und Jahresrechnung 2007. Die Finanzen der gynécologie suisse SGGG sind gut. Die Details können bei Christoph Winkler jederzeit eingesehen werden.



## 9. Bericht der Revisoren

Die beiden Revisorenberichte liegen vor und werden vorgelesen.

## 10. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung

Die Jahresrechnung und die Jahresberichte werden genehmigt mit zwei Enthaltungen, keine Gegenstimme. Anwesend 120 Mitglieder.

## 11. Strategie gynécologie suisse SGGG

Die Überlegungen des Präsidenten sind Gegenstand des 2. Hauptthemas vom 26.06.2008. Diese Überlegungen werden aufs Netz gelegt und sind damit für alle abrufbar.

## 12. Statutenrevision

Die vorgelegten Statuten werden mit zwei Enthaltungen ohne Gegenstimme genehmigt. Die Differenzen zu den alten Statuten sind durch rote Schrift hervorgehoben. Die Statuten werden nun erneut gedruckt.

## 13. Wahlen

- Präsidentin: Dr. med. Franziska Maurer, Solothurn
- Vizepräsident  
Vorschlag Vorstand: Dr. med. Jacques Seydoux, Delémont
- Pastpräsident  
Vorschlag Vorstand: Prof. Dr. med. David Stucki, Fribourg
- Kassier: Dr. med. Christoph Winkler, Samedan  
Generalsekretär  
Vorschlag Vorstand: Frau Dr. med. Christiane Roth, Zürich
- Vizesekretär  
Vorschlag Vorstand: Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen
- Department Bildung: Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld, Lausanne
- Department wissenschaftlicher Beirat: Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Aarau  
(Delegierter Beirat)
- Department niedergelassene Ärzte: Dr. med. Béatrice Maerki, Bern  
(Delegierter Präsidentenkonferenz)
- Departement DRG: Dr. med. Dieter Musfeld, Binningen
- Department Internationale Verbindungen und Beziehungen: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve, Basel

- Department VSAO/Koordination Facharztprüfungen: Dr. med. Claudia Canonica, Zürich
- Department Qualitätssicherung, Recht und Ethik: Prof. Dr. med. Daniel Surbek, Bern
- Department Medien und Kommunikation: Dr. med. Eduard Vlajkovic, Zollikerberg
- Department öffentliche Spitäler  
Vorschlag Vorstand: Prof. Dr. med. Roland Zimmermann, Zürich
- Department Tarifwesen, Verbindungen zu den Krankenkassen: Dr. med. Pierre Villars, Zürich

Der Präsident wollte die Wahlen in toto durchführen. Aufgrund einer Wortmeldung aus der Mitgliederversammlung werden die Wahlen einzeln vorgenommen und die zu wählenden verlassen den Raum.

### Wahlresultate:

- Präsidentin Franziska Maurer, eine Enthaltung, keine Gegenstimme
- Vizepräsident Jacques Seydoux, keine Enthaltungen, keine Gegenstimme
- Pastpräsident David Stucki einstimmig
- Kassier Chrstiof Winkler einstimmig
- Generalsekretärin Christiane Roth eine Gegenstimme, 15 Enthaltungen.
- Vizegeneralsekretär Mario Litschgi einstimmig
- Dept. Bildung Patrick Hohlfeld einstimmig
- Dept. wissenschaftlicher Beirat Gabriel Schär einstimmig
- Dept. niedergelassene Ärzte Béatrice Maerki
- Dept. Internationale Verbindungen und Beziehungen Wolfgang Holzgreve einstimmig mit einer Enthaltung
- Dept. VSAO/Koordination Facharztprüfungen Claudia Canonica einstimmig
- Dept. Qualitätssicherung, Recht und Ethik Daniel Surbek einstimmig
- Dept. Medien und Kommunikation Eduard Vlajkovic einstimmig
- Dept. öffentliche Spitäler Roland Zimmermann einstimmig eine Enthaltung
- Dept. Tarifwesen, Verbindungen zu den Krankenkassen Pierre Villars einstimmig

**14. Neues Weiterbildungsprogramm**

Das neue Weiterbildungsprogramm tritt am 01.07.2008 in Kraft. Es wird ca. Mitte Juli 2008 auf der FMH-Webseite publiziert und ist dort einsehbar.

**15. DRG**

Information durch Dieter Musfeld über die Struktur, Jobs, Bereinigungsphase und Einführung von DRG. Die Stärke der gynécologie suisse SGGG ist dank der Zusammenarbeit mit der FMCH ganz klar.

**16. Neues aus dem Dachverband der FMCH**

Die Stärke die wir durch die FMCH erhalten, ist offensichtlich, sei es beim DRG oder der Qualitätssicherung; alleine wären wir nichts, aber innerhalb des Dachverbandes sind wir stark. Die Kommunikation der FMCH mit den Fachgesellschaften und den einzelnen Mitgliedern wird vorangetrieben.

**17. Flächendeckende Einführung der ASF Statistik**

Die elektronische Datenübertragung ab 2009 zu Fr. 1.25 gegenüber der Papierversion von Fr. 2.60 ist zu favorisieren. Phönix/Nexus sind startbereit. Auswertung zentral durch gynécologie suisse SGGG. Auftrag an SEVISA AG, Softwareinstallation sind nötig. Die Datenauswertung, das Datenmanagement liegt bei Fr. 1.00 bis 1.50 pro Fall.

**18. Online-Dienst ASF**

Auskünfte ein bis zwei Mal, ½ Tag pro Woche möglich. Archivierung und Umprogrammierung der alten SEVISA-Daten 1983 bis 2008: Investition von Fr. 30 bis 50'000.00. Datenhoheit bei der Klinik, Datenauswertung bei der gynécologie suisse SGGG.

**19. EGONE plus**

Vertragsvereinbarung seit 01.07.2008 erfolgt. Die Finanzierung ist gesichert. Es gibt eine eigene EGONE-Kommission, daneben ein Büro. In beiden Kommissionen ist Jacques Seydoux vertreten, Aufgaben der Kommission, technischer Verlauf etc. sind klar definiert. Die finanzielle Entschädigung der Mitarbeiter ist gesichert. Frau M. Ade Damilano ist als ausserordentliches Mitglied aufzunehmen.

**20. Mutationen zur Ehrenmitgliedschaft – Vorschlag Vorstand**

Einstimmige Wahl von Renzo Brun del Re und Prof. Chiao aus China.

**21. Information der Mitglieder – Kommunikation**

Das Kommunikationskonzept wurde bereits heute Nachmittag anlässlich der Strategiesitzung vorgestellt. Kein weiteres Eintreten auf dieses Traktandum. Genehmigung des Konzeptes.

**22. Fortbildungsveranstaltung gynécologie suisse SGGG**

Neben dem SGGG-Kongress ist geplant, dass wir ausführlich Zeit und Platz zur Diskussion von kleineren Gebieten aus unserem Fach Gynäkologie und Geburtshilfe anbieten. St. Moritz im Frühjahr, Welschland im Herbst. Genehmigung der Fortbildungsaktivitäten.

**23. Brustzentrum**

Die Eusoma-Richtlinien liegen vor. Es sind hoch angesetzte Ziele. Die Schweiz. Gesellschaft für Senologie hat die schweizerische Definition vorgenommen. Diese ist in Vernehmlassung und wird der gynécologie suisse SGGG auch zugestellt. Es muss ein Gespräch im Senologiebereich erfolgen. Die Bereinigungsrunde ist angelaufen, Informationen werden ausgeführt, Netzwerke sind noch im Entstehen. Niedergelassene Mitglieder müssen sich in einem Netzwerk zusammenschliessen.

**24. Kongress Lugano**

Findet vom 25. bis 27. Juni 2009 statt.

**25. Budget**

Das Budget ist ausgeglichen, resultiert mit einem kleinen Defizit.

Prof. M. Litschgi, Schaffhausen

# Mitgliederversammlung gynécologie suisse SGGG

**Donnerstag, 25. Juni 2008, 16.00 Uhr**

**Palazzo dei Congressi, Lugano**

**Saal: A**

## Traktandenliste

1. Begrüssung durch die Präsidentin, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmentzähler
2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008 in Interlaken
3. Jahresbericht der Präsidentin
4. Mitglieder Mutationen
5. Jahresbericht der Generalsekretärin
6. Jahresberichte der Departementsvorsteher
7. Jahresbericht des Departementes Qualitätssicherung, Recht und Ethik, Prof. Daniel Surbek
8. Berichte Aufträge und Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departements
9. Jahresrechnung 2008 – Bericht des Kassiers
10. Bericht der Revisoren
11. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung
12. Akademie, Dr.med. Jürg Schneider
13. Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken – Statistik, Dr. med. Thomas Hess
14. EGONE und EGONE plus, Prof. Urs Haller und Dr.med. Jacques Seydoux
15. Kommunikation
  - Neue Homepage
  - Neues Bulletin
  - Rundschau
16. Kongress 2010, Interlaken vom 24. - 26. Juni 2010
17. Budget 2009 - 2010
18. Informationen
  - Tarife, Dr.med. Pierre Villars
  - Holding AGER und letter of intent, Prof. Mario Litschgi
  - Statutenänderungen: Akademie, Zusammensetzung Vorstand nach der Urabstimmung 2009
  - Übergangsbestimmungen Weiterbildungsprogramm 07 für Anträge an die Titelkommission
19. Varia
  - Fortbildungsveranstaltungen gynécologie Suisse, SGGG

# Bericht des Departements Bildung

## Neues Postgraduierten-Fortbildungsprogramm in Gynäkologie und Geburtshilfe

Unser neues Programm gilt seit dem 1. Juli 2008. Alle Bildungseinrichtungen für Postgraduierte müssen ihr Fortbildungsangebot zwingend an diese neue Regelung anpassen. Die Bewerber/innen für die Fortbildung müssen darüber informiert werden, dass es sich bei diesem neuen Programm um ein vollständiges Facharztzeugnis handelt, das es ermöglicht, unabhängig und hauptsächlich ambulant tätig zu sein. Der Schwerpunkt wird auf wesentliche Kompetenzen gelegt, um unsere Patienten zu behandeln. Die Anforderungen des Programms entsprechen den europäischen Empfehlungen.

Das neue Programm schreibt vor, sich in Postgraduierten-Fortbildungsnetzwerken zusammenzuschliessen und zahlreiche Einrichtungen arbeiten bereits an der Umsetzung dieser Anforderung, da diese bis zum 1. Juli 2011 erfüllt sein muss.

Das neue Programm bietet ebenfalls die Möglichkeit einer Fortbildung in der Arztpraxis. Mehrere unserer Kolleginnen und Kollegen haben bereits eine entsprechende Anerkennung gefordert. Ich möchte die zukünftigen Netzwerke dazu ermutigen, diese Möglichkeit in ihr Bildungsangebot aufzunehmen. Die Assistenzärzte, die so Erfahrungen mit der freien Praxis sammeln können, haben den Vorteil, dass sie besser vorbereitet sind, wenn sie sich schliesslich niederlassen.

## Anmeldung für die Facharztprüfung 2. Teil

Zur Erinnerung: Die vollständigen Unterlagen müssen entweder bis spätestens 31. Januar oder bis spätestens 30. Juni bei dem Abgeordneten der SGGG für die Titelkommission der FMH eingehen. Um zur mündlichen und praktischen Prüfung zugelassen zu werden, müssen diese Unterlagen unbedingt Folgendes enthalten:

1. Die anonymisierten Operationsberichte für alle Interventionen unter Punkt 3.9 (Forderungskatalog) des Postgraduierten-Fortbildungsprogramms. Die Geburten, Kürettagen und Ultraschalluntersuchungen müssen vom Oberarzt auf dem Formular für die spezifische Evaluierung bestätigt werden.
2. Bescheinigung über die Blockkurse (8 Blockkurse zu verschiedenen Themen und 2 Psychosomatik-Blockkurse).
3. Bescheinigung über einen Ultraschall-Grundlagenkurs in Gynäkologie und Geburtshilfe, der von der SGGG anerkannt wird (mindestens 5 Tage).

Ausserdem müssen sich die Bewerber/innen auf der Internetseite der SGGG anmelden und sich beim delegierten Generalsekretär der SGGG (Prof. Mario Litschgi) ankündigen.

Prof. Patrick Hohlfeld  
Leiter der Fortbildungsabteilung der SGGG

# Jahresbericht EGONE

## Gynécologie suisse übernimmt per 1. Juli 2008

### E-Learning Plattform EGONE

#### Zur Geschichte

EGONE (Gynecology, Obstetrics, Neonatology, Endocrinology & Reproduction) wurde als E-Learning Projekt für die Studierenden der Medizin (Klinische Semester) an der Universitätsfrauenklinik Zürich gegründet und während der Jahre 2001-2004 entwickelt.

Ab 2004 wurde der Inhalt (Content) dieses Konzeptes unter der Mitwirkung der Universitätsfrauenkliniken und Neonatologischen Universitätskliniken von Basel, Bern und Lausanne produziert. 2008 hat sich auch die Universitätsfrauenklinik Genf angeschlossen.

Das Projekt wurde durch die Universität Zürich, Swiss Virtual Campus (SVC), Stiftungen, medizinische Dekanate und Frauenkliniken der Universitäten von Basel, Bern, Lausanne und Zürich (Leading House) finanziert. Die finanzielle Hauptlast wurde getragen vom Swiss Virtual Campus. Insgesamt kostete das ganze Projekt bis 2008 ca. 1,6 Mio Franken.

Da sämtliche vom Swiss Virtual Campus getragenen Projekte per 1. Juli 2008 ausliefen, konnten nur noch Projekte weitergeführt werden, für die eine nachhaltige Finanzierung gewährleistet war.

Um das bei den Studierenden der Medizin bereits seit 2004 eingeführte und beliebte E-Learning Portal nicht aufgeben zu müssen, beschloss die Mitgliederversammlung gynécologie suisse, EGONE zu übernehmen.

Der Stoff ist von den beteiligten Lehrstuhlinhabern der erwähnten Universitätsfrauenkliniken und Neonatologischen Universitätskliniken als Staatsexamensstoff erklärt worden und basiert auf dem Schweizerischen Lehr- und Lernzielkatalog (smifk: <http://sclo.smifk.ch/>), der seinerseits auf dem Dutch Blueprint aufbaut. Der Zugang ist passwortgeschützt und nur mittels eines persönlichen Accounts einsehbar.

Alle Studierenden der Medizin in der Schweiz arbeiten unterdessen mit EGONE und haben das Produkt in Bern und in Zürich auch bereits einer Evaluation unterzogen: mit ausgezeichnetem Ergebnis. Das Konzept besteht aus einem Skriptum und einem interaktiven Teil mit Aufgaben, Bildgalerien, Videos und klinischen Fallbeispielen zum Lösen und zur Selbstkontrolle des persönlichen Lernfortschritts. Der

Inhalt wird jedes Jahr überarbeitet und in neuer Version zugänglich gemacht. Damit gewährleistet EGONE jederzeit aktuellen Wissensstand.

#### Mit welchem Ziel wurde EGONE übernommen?

Per 1. Juli 2008 übernahm gynécologie suisse das ganze Projekt und Konzept EGONE mit der Bedingung, dass EGONE für die Weiter- und Fortbildung ausgebaut wird. EGONE wird somit wie folgt weitergeführt und weiterentwickelt:

- *EGONE basic* wird das bestehende Projekt für die Studierenden der Klinischen Medizin genannt. Es bleibt gemäss der SVC Doktrin unentgeltlich für die Studierenden. Der EGONE basic-Text ist ein Konsensprodukt. Verantwortlich für den Inhalt (Content) zeichnen die erwähnten Lehrstuhlinhaber der fünf Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich. Ihnen untersteht ex officio die akademische Lehre. Die Studierenden erhalten nur Zugang zu EGONE basic.
- *EGONE plus* wird der neu in Entwicklung begriffene Bereich für die Weiter- und Fortbildung sein. Der Stoff richtet sich nach dem Facharztexamen. Die Arbeitsgemeinschaften unserer Fachgesellschaft sind am Aufbau beteiligt. Da EGONE bereits im Ausland Fuss gefasst hat, werden zunehmend international renommierte Autoren angefragt. Die Anwender von EGONE plus haben Zugang zum ganzen Text von EGONE basic & plus.

#### Kommission EGONE gynécologie suisse

Die Kommission EGONE gynécologie suisse ist verantwortlich für die Festlegung und Überwachung der wissenschaftlichen Ziele und die Entwicklung des Gesamtkonzeptes.

#### Mitglieder der Kommission EGONE:

- Dr. med. Jacques Seydoux, Präsident\*
- Dr. med. vet. Manuèle Adé-Damilano, Projektleitung und Koordination\*

- Prof. Dr. med. Urs Haller, Consultant\*
- Dr.med. Christoph Winkler, Finanzen
- Dr. med. Christiane Roth, Generalsekretariat gynécologie suisse
- Universitäten: 1-2 Vertreter:
- Prof. Dr. med. J. Bitzer, Basel
- Prof. Dr. med. M. Müller, Bern, Fachbereichsleiter Gynäkologie
- Prof. Dr. med. D. Surbek, Bern
- Prof. Dr. med. J.-F. Delaloye, Lausanne
- PD Dr. med. P. Pétignat, Genf
- Prof. Dr. med. D. Fink, Zürich
- Prof. Dr. R. Zimmermann, Zürich, Fachbereichsleiter Geburtshilfe
- Prof. Dr. med. H.U. Bucher, Zürich, Fachbereichsleiter Neonatologie
- Prof. Dr. med. Br. Imthurn, Zürich, Fachbereichsleiter Endo & Repro
- Chefärztekonzferenz: Dr. med. Urs Graf
- Vertreter der AG: werden noch bestimmt.

\* Produktionsteam

### Standortbestimmung und Ausblick

Für EGONE basic und EGONE plus ist jährlich durch die Autoren eine neue Version zu erstellen.

Für die Version 3, 07/08 stand den Studierenden mit EGONE basic folgender Inhalt in Deutsch oder Französisch zur Verfügung:

- 631 Seiten illustriertes Scriptum
- 95 Grafiken
- 406 Klinische Abbildungen
- 108 Videoclips
- 80 interaktive Übungen
- 7 klinische Fallbeispiele zum Lösen

Für die Version 4, 09/10 erfolgt ein update von EGONE basic und eine komplett neue Fassung für EGONE plus (Weiter- und Fortbildung). Dieser Aufbau von EGONE plus bedeutet für die Autoren und das Produktionsteam eine grosse und aufwändige Arbeit, welche wohl zum Jahresende noch keinen Abschluss finden wird, zumal dieser neue Bereich auch von den finanziellen Ressourcen abhängig sein wird.

### Finanzierung des Projektes EGONE

Bis EGONE plus für die Weiter- und Fortbildung entwickelt ist, werden für die nächsten 2 Jahre vermehrt finanzielle Ressourcen notwendig sein.

Das anlässlich der letzten Jahresversammlung präsentierte Budget für das erste Betriebsjahr kann eingehalten werden und mit der Beteiligung der 5 deutschen Universitätskliniken und grosszügigem Sponsoring der Interpharma, sollte die Zukunft von EGONE gesichert sein.

U.Haller

# Departement Tarife

Die Umsetzung von RE-III mit der Neugliederung der Ultraschall-Positionen war für die gynécologie suisse nicht zufriedenstellend. Insbesondere gingen gewisse Dopplerpositionen beim Schwangerschafts-ultraschall verloren, so dass nur noch ein Gefäss abgerechnet werden kann. Wir haben deshalb bei der Tarifkommission den Antrag gestellt, dass erstens – wie früher – wieder eine Position für die Untersuchung mehrerer Gefässe eingeführt wird und zweitens sämtliche Dopplerpositionen in das Unterkapitel «Schwangerschafts-ultraschall» eingeordnet werden. Leider hat Santesuisse unseren Antrag, trotz Unterstützung durch die SGUM und die FMH, abgelehnt. Derzeit versuche ich in direkten Kontakt mit Santesuisse unser Anliegen nochmals zu erklären.

Derzeit beschäftigt sich die eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) mit den Auswirkungen von TARMED auf die Kosten im Gesundheitswesen. Dazu wurden einige grosse Fachgesellschaften ausgewählt, bei welchen an Hand typischer Leistungsblöcke die Kostenentwicklung untersucht werden soll. Dazu traf sich der Vorstand der gynécologie suisse mit Vertretern der EFK zu einem ersten Gespräch. Zwei weitere Sitzungen fanden in Zürich in meiner Praxis statt. Wir konnten erreichen, dass die Fallbeispiele geändert wurden und besser an die Realität unseres Praxisalltages angepasst wurden. Eine weitere Sitzung ist im Dezember vorgesehen.

In der Vernehmlassung zu den neuen Labortarifen haben wir die Kürzung der Tarife in Anlehnung an die FMH ebenfalls abgelehnt, obwohl uns die Tarifrückführungen weniger hart treffen sollten. Da wir jeweils nur wenige Analysen pro Patientin im Praxislabor durchführen, wird die Tarifrückführung durch die vorgesehene Präsenztaxe aufgefangen (was bei Grundversorgern mit vielen Analysen nicht der Fall ist). Das Projekt TARMED 2010, das die gynécologie suisse in dieser Form ablehnt, wird uns ebenfalls gebührend beschäftigen. Es besteht die Gefahr, dass der ursprünglich betriebswirtschaftlich ausgelegte Tarif zunehmend politisch manipuliert wird, um die Einkommen der Grundversorger auf Kosten der Spezialisten zu verbessern. Wie weit wir unseren Besitzstand wahren können, wird sich zeigen.

Eine Bitte: die Anwendung von TARMED ist Chefsache und darf nicht den Praxisassistentinnen überlassen werden! Tarifänderungen und Fallbeispiele werden jeweils auf unserer Homepage (SGGG intern → Gynécologie suisse → Dokumente) publiziert. Damit vermeiden Sie unnötige Rückfragen und entlasten meine Mailbox bzw. Telefon!

Pierre Villars  
Departement Tarife

# Jahresberichte 2008/2009

## Departement Medien und Kommunikation

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Berichtsjahr hat sich der Vorstand schwergewichtig mit dem Thema Medien und Kommunikation auseinandergesetzt. Dies wurde schon ganz klar mit der Veranstaltung am letzten Jahreskongress 2008 in Interlaken deklariert. Damals wurden folgende Zielsetzungen formuliert:

- vermehrte und schwergewichtige Nutzung elektronischer Medien.
- dazu völlige Umgestaltung der Homepage
- vermehrte Kommunikation via Email
- Verzicht auf das Bulletin in seiner aktuellen Form

Die Arbeiten im Verlaufe des Jahres gingen vor allem darum, diese Zielsetzung in die Praxis umzusetzen.

### **Neue Homepage**

Die neue Homepage wird mit Hilfe professioneller Unterstützung gestaltet und ist eine permanente Baustelle. Im Vordergrund liegen die vollständige Zweisprachigkeit und die Verbesserung des Dienstleistungsangebotes sowie der informativen fachlichen Inhalte. Zudem beinhaltet das Konzept eine permanente Erhaltung der Aktualität. Aus diesem Grund wird der Lead in diesem Bereich der Generalsekretä-

rin zugeteilt. Wir werden Ihnen am Jahreskongress 2009 in Lugano die völlig neu gestaltete Homepage im Detail vorstellen können.

### **Fachmagazin statt Amtsblatt**

Das Bulletin mit Amtsblattcharakter hat ausgedient. Wir wollen jedoch nicht auf Printmedien in der Kommunikation verzichten. Das Printmedium ist nach wie vor wichtig, da es direkt zu den Mitgliedern geht (Pushstrategie) und das Internet, welches auf einer Pullstrategie beruht, ergänzt. In Ausarbeitung ist ein Fachmagazin, welches unserer Gesellschaft ein Gesicht geben soll. Es soll mit einem guten Mix aus Wissenschaft, Praxis, Fortbildung und People/Gesellschaft die Leselust wecken und fachlich und journalistisch hochstehend sein. Natürlich wird auch dieses Fachmagazin zweisprachig erscheinen. Voraussichtlich werden wir 2010 damit starten können.

Für das Berichtsjahr 2009/2010 sind die markanten Schwerpunkte aufgegleist. Wir sehen der Zukunft im kommunikativen Bereich somit optimistisch entgegen.

Dr. med. E. Vlajkovic  
Leiter Dept. Medien und Kommunikation



# Jahresbericht des wissenschaftlichen Beirats der gynécologie suisse 2008/2009

Neben dem laufenden Tagesgeschäft sind vor allem die Vorbereitungen für die jeweilige Jahrestagung unserer Fachgesellschaft gynécologie suisse hervorzuheben. Der wissenschaftliche Beirat wurde im vergangenen Jahr noch intensiver in die Vorbereitungen einbezogen. Damit wird die hohe wissenschaftliche und fachliche Verantwortung des Beirates unterstrichen. Der Beirat ist froh, den Vorstand der gynécologie suisse diesbezüglich intensiv unterstützen zu dürfen.

In den vorbereitenden Sitzungen für den Jahreskongress wurden in der gemeinsamen Sitzung mit Vorstand, gynécologie suisse und wissenschaftlichem Beirat neue Ideen formuliert. Nach wie vor gebührt den beliebten Hauptthemen das grösste Augenmerk. Wir wollen Sie aber attraktiver gestalten und mit Kurzvorträgen ergänzen. Diese Kurzvorträge werden aus eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten, welche als Poster oder freie Mitteilungen präsentiert werden zusammengestellt. Wir wollen damit auch die Wertschätzung der wissenschaftlichen Arbeit in der Schweiz sowie die Nachwuchsförderung wahrnehmen.

Auch der Review- Prozess der freien Vorträge, Poster und Videos wurde neu gestaltet. So wird das Reviewer-Team neu zusammengestellt und die eingereichten Arbeiten werden internetbasiert zur Verfügung gestellt und beurteilt werden können. Dies erleichtert für alle Beteiligten die Review-Tätigkeit.

Neu gestaltet wird auch die Organisation der Preisausschreibung und Preisverteilung. Auch hier wird der Beirat miteinbezogen und es wird eine Jury organisiert werden, welche während dem Jahreskongress die Poster, Videos und freien Mitteilungen beurteilt.

Damit die oben erwähnten wissenschaftlichen Kurzvorträge während den Hauptthemen qualitativ hochstehend präsentiert werden, werden wir die Autoren zu einem Coaching einladen. Dies wird von professionellen Kommunikationscoachs durchgeführt werden.

Damit Kongressvorbereitung optimal ablaufen können, haben wird Dr. Yvan Vial, welcher nach wie vor bereit ist

die wissenschaftlichen Beiträge zu koordinieren und zu organisieren als festes Mitglied in den wissenschaftlichen Beirat einberufen.

Prof. Gabriel Schär

## **Beirat gynécologie suisse**

Prof. Dr. med. G. Schär, Aarau

Präsident und Delegierter des Beirats

Dr. med. J. Schneider, Wetzikon

Vize-Präsident

## **Beiratsmitglieder**

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

Schweiz. Gyn. Chefärztekongferenz, Prof. Dr. med. Roland Zimmermann, Zürich

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

AG Gynäko-Onkologie, Prof. Dr. med. Daniel Fink, Zürich

AG Gynäkologische Endoskopie, Prof. Dr. med. Michael K. Hohl, Baden

AG für feto-maternale Medizin, Prof. Dr. med. Daniel Surbek, Bern

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

Schweiz. Gesellschaft für Senologie, Prof. Dr. med. A. Rolf Steiner, Chur

Schweiz. Menopausegesellschaft, Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen

Schweiz. Gesellschaft für Ultraschall in Medizin und Biologie (SGUMGG), Dr. med. René Müller, Winterthur

AG für Kolposkopie und Zervixpathologie, Prof. Dr. med. Siegfried Heinzl, Bruderholz

AG für Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Prof. Dr. med. Martin Birkhäuser, Bern

AG für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Sibyl Tschudin, Basel

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

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

Organisation wissenschaftlicher Beiträge Jahreskongress: PD Dr. med. Yvan Vial, Lausanne

# Jahresbericht des Departements DRG

Im letzten Jahr wurden von den Fachgesellschaften über 1600 Anträge zu SwissDRG eingegeben. Das CMO arbeitet momentan an den Beurteilungskriterien zur Annahme oder Ablehnung durch das Bundesamt für Statistik BFS. Unsere Fachgesellschaft muss sich bei Bedarf schon jetzt um weitere Anträge bemühen, damit im Sommer in der kurzen Eingabefrist keine Zeitnot besteht. Ich bitte die Tarifverantwortlichen der einzelnen Spitäler, mit den Vorbereitungsarbeiten bereits zu beginnen und Anträge an das DRG-Departement der SGGG weiter zu leiten.

Im April 2009 nimmt die vereinigte Bundesversammlung in einer Grundsatzabstimmung Stellung zu SwissDRG. Bis zum 30. Juni 2009 muss dem Bundesrat eine erste DRG-Version vorgelegt werden. Man geht davon aus, dass ihre Genehmigung 6-9 Monate in Anspruch nimmt. Per 1. Januar 2012 tritt die erste «scharfe» Version 1,0 in Kraft. Seine Publikation wird im Juni 2011 erwartet.

Die Einführung von DRG wird für die Kantone zu einem Qualitätswettbewerb und für die Krankenkassen zu einem Preiswettbewerb führen. Eine Begleitforschung zur Qualität ist aufgegleist, wenn auch seine Finanzierung noch nicht geregelt ist.

Wenn ich in meinem letztjährigen Bericht noch geschrieben habe, dass unter DRG die Krankenkassenprämien sinken, so wurde ich zwischenzeitlich eines besseren belehrt: Anlässlich eines Expertentreffens sprach Herr Conti, Basler Regierungsrat und Verwaltungsratspräsident der SwissDRG, von einem geschätzten Prämienanstieg von 4-5%. Wegen der im neuen Abgeltungssystem anrechenbaren Bau- und Amortisationskosten erwartet Conti eine Verschiebung der Behandlungen vom stationären in den ambulanten Sektor unter dem neuen Abgeltungssystem DRG. Infolge der erwarteten Kostensteigerung dränge sich mittel- bis langfristig eine Gesamtfinanzierung der medizinischen Leistungen auf ohne Trennung in stationär und ambulant.

Noch einmal erwähnt sei der Umstand, dass das Parlament unter dem neuen medizinischen Leistungsabgeltungssystem seine Budgetkompetenz über die Spitäler verliert, was manchen Politikern noch nicht bewusst ist.

Departement DRG der SGGG gynécologie suisse  
Dr. Dieter A. Musfeld

# Bericht des Präsidenten

## **Die Akademie ist tot – es lebe die Akademie!**

Im Jahre 1992 regte Hansjörg Welti als Vorsitzender der Kommission Bildung der SGGG an, einen Verein zu gründen mit dem Ziel, sich auf freiwilliger Basis einer kontrollierten Fortbildung zu verpflichten. So entstand 1993 unter dem Gründungspräsidenten Pierre-Jean Ditesheim die Akademie für Fortbildung der SGGG.

Was damals auf freiwilliger Basis zustande kam, ist mittlerweile für die gesamte Ärzteschaft zum Obligatorium erhoben worden mit der Fortbildungsordnung FBO der FMH vom 25. April 2002. Der Pioniergeist ist der Bürokratie gewichen. Mehrfache Revisionen in kurzer Zeit dokumentieren, wie um eine optimale Lösung gerungen wird.

Für den Vorstand der heutigen Akademie stellt sich die Frage, ob sich Aufwand und Ertrag der Akademie in der heutigen Form überhaupt noch lohnen. Wir führen eine doppelte Mitgliedschaft der Akademie und der gsSGGG, wir ziehen entsprechend 2 Jahresbeiträge ein und wir haben einen recht grossen Vorstand. Zeit sich zu überlegen, ob wir nicht tüchtig Ballast abwerfen und uns völlig neu formieren sollen.

Die Fortbildung muss uns ein zentrales Anliegen bleiben. Fortbildung soll individuell gestaltet werden können, zudem sind qualitativ hochstehende Fortbildungen zu un-

terstützen. Neue Formen der Fortbildung sollen weiter gestärkt werden und die positiven Aspekte müssen wieder in den Vordergrund rücken.

Liebe Mitglieder der Akademie, am kommenden Jahreskongress in Lugano möchten wir Ihnen die Auflösung der heutigen Akademie vorschlagen und auch darüber abstimmen. Professor Dr. med. Patrick Hohlfeld, Vorsitzender der Kommission Bildung der SGGG und ich möchten Ihnen an der Mitgliederversammlung unsere Alternative zur jetzigen Form bekannt geben und auch mit Ihnen diskutieren.

### *§13 aus den revidierten Statuten von 2004*

*Die Auflösung der Akademie erfolgt durch Beschluss der Mitgliederversammlung, bei Wegfall ihres Zweck, durch den Richter oder von Gesetzes wegen. Der Beschluss bedarf des Mehrs von zwei Dritteln aller Aktivmitglieder. Das Vermögen der Akademie geht als Sondervermögen an die SGGG.*

An der Mitgliederversammlung können wir nur eine konsultative Abstimmung durchführen. anschliessend wird eine briefliche Abstimmung notwendig werden, die dann den weiteren Weg weisen wird. Ich zähle auf Ihre aktive Teilnahme an der Mitgliederversammlung.

Ihr Präsident  
Dr. med. Jürg Schneider

# Mitgliederversammlung Akademie 2009

## Donnerstag, 25. Juni, Kongress-Saal A, 18:30H

direkt im Anschluss an die Mitglieder-Versammlung der gynécologie suisse, SGGG

### Traktanden

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 1. Begrüssung und Konstituierung                                      | Dr. J. Schneider   |
| 2. Protokoll der MV 2008  | Dr. A.F. Schaub    |
| 3. Jahresbericht Sekretär   | Dr. A.F. Schaub    |
| 4. Jahresbericht des Präsidenten                                      | Dr. J. Schneider   |
| 5. Jahresbericht des Kassiers   | Dr. Ch. Winkler    |
| 6. Bericht der Prüfungsstellen  | Dr. A.F. Schaub    |
| 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 Vorstandes                                 |                    |
| 12. Auflösung der jetzigen Akademie und Überführung in eine neue Form | Dr. J. Schneider   |
| 13. Nächste Termine   |                    |

Dr. J. Schneider,  
Präsident

# Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endoskopie (AGE)

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

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

Ein attraktiver Schwerpunkt unserer Aktivitäten ist der im Berichtsjahr bereits zum 14. 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 kompletter 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.

Seit Ende 2008 hat die AGE eine eigene home page [www.agendoskopie.ch](http://www.agendoskopie.ch). Dort finden Sie die Infos zu allen angebotenen Kursen. Ein grosser Vorteil ist, dass man sich über die home page direkt für die Kurse anmelden kann.

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

*Der 16. Praktische Kurs wird von Donnerstag, 4. März bis Sonntag 7. März 2010 wiederum in Davos stattfinden.*

Der praktische Kurs in Davos gilt als Stufe I im III-Stufen-Konzept der AGE. Stufe II sind Seminare für Fortgeschrittene, welche im interdisziplinären Forschungs- und Ausbildungszentrum in endoskopischer Chirurgie (Swiss Endos Fribourg/Infos und Programm Meister ConCept GmbH, 8046 Zürich; [www.swissendos.ch](http://www.swissendos.ch)) welches unter der Schirmherrschaft auch der AGE steht, durchgeführt werden. In diesem Jahr werden Tageskurse (Teilnehmerzahl beschränkt auf 20 Teilnehmer) konzentriert auf ein Thema angeboten. Neben der Möglichkeit von praktischen Übungen werden intensive interaktive Seminare mit Videodemonstrationen veranstaltet.

Die Daten der Kurse werden auf unserer Internetseite [www.agendoskopie.ch](http://www.agendoskopie.ch) publiziert.

AbsolventInnen der Stufen I und II können sich an die Mitglieder der AGE wenden, um bei spezifischen Operationen zu hospitieren. Diese Hospitationen entsprechen dann der Stufe III.

Erneut sind prospektive Studien im Berichtsjahr initiiert worden.

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. M.K. Hohl

### Präsident

Prof. M. K. Hohl, Baden

### Vizepräsident

Prof. R. A. Steiner, Chur

### Sekretär

Dr. M. Eberhard, Schaffhausen

### Wissenschaftlicher Sekretär

Prof. Dr. M.D. Mueller, Bern

### Kassier

Dr. H. U. Bratschi, Bern

### Erweiterter Vorstand

Dr. E. Chardonnens, Lausanne

Prof. J. Dequesne, Lausanne

Prof. J. B. Dubuisson, Genf

Dr. P.M. Fehr, Schaffhausen

Dr. Th. Gyr, Lugano

Dr. P. D. Hagmann, Zürich

Dr. Th. Hess, Winterthur

Prof. O. Köchli, Zürich

Dr. R. Lachat, St. Gallen

Dr. F. Maurer, Solothurn

Dr. K. P. Lüscher, Münsterlingen

Dr. D. Sarlos, Aarau

Dr. A. Scatizza, Lugano

Prof. D. Stucki, Fribourg

Dr. J.M. Wenger, Genf

# Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER) Jahresbericht 2008

Auf den 01. Juli 2008 wurden die von der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin überarbeiteten Weiterbildungsrichtlinien zur Erlangung des Schwerpunkt-Titels «Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie» in Kraft gesetzt (Anhang 4 des Weiterbildungsprogramms für den Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie). Dieses Weiterbildungskonzept ist modular aufgebaut und umfasst alle für das Schwerpunktsgebiet wichtigen Aspekte. Die zentralen Module enthalten das Basiswissen und sind obligatorisch, weitere Module fakultativ.

Auch 2008 gehörte die Beurteilung von in ihren effektiven Inhalten oft schwer durchschaubaren Gesuchen zur Anerkennung einer vollständig im Ausland absolvierten Weiterbildung zu den Aufgaben des Präsidenten. Die Anerkennung erfolgt meist allein aufgrund der eingereichten Papiere, ohne dass eine Möglichkeit besteht, im Einzelfalle die Qualität der vermittelten Weiterbildung einzuschätzen.

Der Vorstand der AGER hat im Berichtsjahr versucht, den Bedarf an neu auszubildenden Trägern des Schwerpunktstitels abzuschätzen und damit die notwendige Anzahl an Ausbildungsplätzen festzulegen. Diese sind für den Be-

reich «Reproduktionsmedizin» gewährleistet. Engpässe bestehen jedoch in Zukunft voraussichtlich in den Bereichen «Menopause/Womens Health» und «Kontrazeption». Dies mag damit zusammenhängen, dass die Tarmed-Dignität der Schwerpunkts-Titelträger nicht der absolvierten Weiterbildung entspricht: von der Anforderungen an die Weiterbildung und deren Länge müsste die Dignität für konservative Leistungen wie Beratungen die gleiche sein wie bei einem Spezialarzt Innere Medizin, speziell Endokrinologie-Diabetologie: dies ist heute leider nicht der Fall, sie liegt deutlich tiefer. Somit besteht hier im Interesse unseres Faches deutliches Verbesserungspotential.

Auch 2008 hat die AGER die Fort- und Weiterbildungsaktivitäten der angeschlossenen Fachgesellschaften unterstützt. Der auch 2008 gemeinsam von allen angeschlossenen Fachgesellschaften organisierte Kongress «Women's Health» wurde diesmal vom Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, Prof. Dr. med. Bruno Imthurn, koordiniert. Als Gast hat wiederum die Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose (SVGO/ASCO) teilgenommen.

Der Präsident:

Prof. Dr. Martin Birkhäuser

# Tätigkeitsbericht 2008 der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO)

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

Im Jahr 2008 wurde die Homepage der AGO weiter ausgebaut – sie kann unter [www.swissago.ch](http://www.swissago.ch) eingesehen werden. An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Interlaken organisierte die AGO die Vorträge für das Hauptthema «Mammakarzinom und Hormone – Fluch oder Segen?» vom 27. Juni 2008. Anlässlich der Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008 wurde die Ressortbildung im Vorstand beschlossen und die Mitglieder des Vorstandes gewählt.

Wissenschaftlich fand bereits traditionsgemäss am 2. April 2009 unter dem Patronat der AGO das Minisymposium «Mammakarzinom – Aktuelle Therapiekonzepte» in Zürich statt.

Politischer Schwerpunkt war wiederum die Diskussion zu den Qualitätsstandards und der Ausgestaltung von Brustzentren mit der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS).

Im Jahr 2008 bestand die AGO aus 51 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.

Der Vorstand der AGO besteht aus folgenden Mitgliedern:

## **Vorstand**

Präsidium:

Prof. Dr. D. Fink, Zürich

Past-Präsidium:

Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

Brustgesundheit/Senologie:

Prof. Dr. R.A. Steiner, Chur und Dr. T.H. Hess, Winterthur

Fortbildung/Weiterbildung:

Dr. J. Schneider, Wetzikon; Prof. Dr. J.-F. Delaloye, Lausanne; Prof. Dr. D. Fink, Zürich und Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

Forschung:

PD Dr. M. Fehr, Frauenfeld; Prof. Dr. M. Mueller, Bern; Dr. P. Petignat, Genève; PD Dr. E. Wight, Basel und PD Dr. G. Vlastos, Genève

Öffentlichkeitsarbeit/Website:

Prof. Dr. D. Fink, Zürich und Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

## **Erweiterter Vorstand**

Vertreter Gynäkologische Pathologie:

Dr. Pierre A. Diener, St. Gallen

Vertreter Radiotherapie:

Prof. Dr. Stephan Bodis, Aarau

Vertreter Medizinische Onkologie:

Prof. 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, 26. Juni 2009 von 12.00 - 13.00 Uhr im Saal Asilo Ciani die nächste Mitgliederversammlung der AGO stattfinden.

Daniel Fink

Präsident AGO

# Bericht der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie AUG über das Vereinsjahr 2008 / 2009

## Schwerpunkt Urogynäkologie

Die Bestrebungen, mit der Fachgesellschaft für Urologie das Programm für den Schwerpunkttitel zu besprechen, allenfalls Synergien zu schaffen, ist bis zur Drucklegung dieses Textes leider nicht erfolgreich verlaufen. Das Interesse der Fachgesellschaft für Urologie scheint nicht so gross zu sein, dass sie ihre Kontaktpersonen motivieren können, mit uns zusammen zu arbeiten. Im Moment sieht es deshalb so aus, dass wir den Schwerpunkttitel Urogynäkologie ausschliesslich für unsere Fachgesellschaft aktivieren werden. Dies wird zusammen mit der FMH erarbeitet werden müssen.

## Anwendung von Botulinumtoxin bei der OAB

Obwohl die AUG ihre Auflagen, gemeinsam mit der Fachgesellschaft für Urologie und den Paraplegologen erfüllt hat, hat überraschenderweise das Bundesamt für Gesundheit entschieden, die Indikation neurogene OAB und idiopathische OAB in der Kostenleistungsverordnung zu streichen. Diese seltsame Vorgehensweise hat intensive Diskussionen ausgelöst. Die internationale Datenlage ist an und für sich derart, dass eine Zulassung möglich wäre. Korrekt wäre allerdings, wenn die Firma Allergan die Indikation idiopathische und neurogene OAB bei der Swissmedic registrieren lassen würde. Danach sollte die Zulassung in der KLV ausgesprochen werden können. Wir haben diesbezüglich die Diskussionen mit der Firma Allergan aufgenommen. Allergan ist motiviert, diese Registrierung vorzunehmen. Die Anwendung von Botulinumtoxin in der Blase muss also nach wie vor im Individualfall mit der Krankenkasse abgeprochen werden.

## EGONE

Für dieses Vereinsjahr hat sich die AUG zum Ziel gesetzt EGONE zu unterstützen und die Kapitel zu überarbeiten.

Wir unterstützen damit ein vielversprechendes Projekt für die Ausbildung der Studenten und die Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe.

## Gemeinsame Leitlinien Deutschland, Österreich, Schweiz

Ein grosser Teil der gemeinsamen Leitlinien wurde fertig gestellt. Abschliessend fehlt noch die Leitlinie über die überaktive Blase. Frau Dr. Anette Kuhn-Dörflinger hat sich hier in verdankenswerter Weise verdient gemacht. Sobald die Leitlinien zur Publikation freigegeben sind, werden wir sie auf unserer Webseite aufschalten.

## Personelles

Wie letztes Jahr angekündigt, ist es unser Bestreben Nachwuchs zu fördern und den Vorstand mit Nachwuchs- Urogynäkologen zu erweitern. Wir haben dies in der Person von PD Dr. Chahin Achtari und Dr. Jörg Humburg gemacht. Wir begrüssen die beiden herzlich im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie.

Aktuelle Zusammensetzung des AUG- Vorstandes:

Präsident:	Prof. Dr. med. G. Schär
Vizepräsident:	PD Dr. med. A. Weil
Sekretär:	PD Dr. med. D. Perucchini
Kassier:	Frau Dr. med. A. Kuhn-Dörflinger
Beisitzer:	PD Dr. med. Ch. Achtari, Dr. med. D. Fal- tin, Dr. med. J. Humburg, Prof. Dr. med. S. Meyer, Prof. Dr. med. B. Schüssler, PD Dr. med. V. Viereck

Prof. Dr. med. G. Schär



# Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe

## Jahresbericht 2008

Unser Beitrag am Jahreskongress 2008 in Interlaken galt einer umfassenden Auseinandersetzung mit dem Schwangerschaftsabbruch, und bot Gelegenheit zu einem Update zu technischen und Betreuungs-Aspekten, sowie zu einem Erfahrungsaustausch zwischen in der Klinik und in der Praxis tätigen KollegInnen. Der ebenfalls am Jahreskongress von unserer Sekretärin, Brigitte Leeners und mir angebotene Kurs zur Sexualberatung fand guten Zuspruch; ebenso der Workshop zum Thema Burnout-Prophylaxe am Women's health-Kongress im September 2008 in Zürich, den wiederum Brigitte Leeners zusammen mit der Atemtherapeutin, Roswitha Muntwyler leitete. Wir hatten also bereits zweimal Gelegenheit, dem Wunsch unserer Mitglieder nach praktischer Vertiefung von theoretischen Inputs zu entsprechen.

Die 2007 erstmals erschienene Sexuallist fand so regen Absatz, dass 2008 bereits eine überarbeitete Neuauflage herausgegeben werden konnte. Darüber hinaus stehen die Broschüre zur Pränatalberatung für werdende Eltern, wie auch der Beratungs-Leitfaden für GynäkologInnen nun in deutscher und französischer Sprache zur Verfügung.

Diverse Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft engagieren sich auf dem Gebiet der Sexologie. Zur Kompetenzförderung bei der Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Paaren, werden regelmässig Austauschtreffen organisiert, und die Bestrebungen der Swiss Society of Sexology (SSS), eine schweizweite Kooperation und Koordination der Ausbildungsangebote, sowie die Qualitätssicherung auf dem Gebiet der Sexologie/ Sexualmedizin zu fördern, bestehen weiterhin. Allerdings wird wohl noch einige Energie aufgewendet und Konsensbereitschaft aufgebracht werden müssen, bis dieses Ziel erreicht ist. Da die Sexualmedizin in der Schweiz aus vielen unterschiedlichen Schulen gewachsen ist, stellt die daraus resultierende Vielfalt eine Herausforderung für die Entwicklung gemeinsamer Standards im Sinne einer zukünftigen Qualitätssicherung dar.

Auch im Bereich Weiterbildung ist uns die Qualitätssicherung und -förderung ein grosses Anliegen. Mittlerweile konnte die dritte Runde Supervisionsgruppen für FMH-KandidatInnen gestartet werden, und die Auswertung der begleitenden Evaluation ist in Gange. Die Kritik und Anregungen der Teilnehmenden sollen hier, wie auch in ein neues von Brigitte Leeners, Judith Alder und mir entwickeltes, stärker praxisorientiertes Blockkurs-Konzept einfließen. Gelegenheit zu einer grenzüberschreitenden Standortbestimmung betreffend bestehender Weiterbildungsan-

gebote und ein Ausblick auf mögliche zukünftige europaweite Konzepte wird das von unserer Arbeitsgemeinschaft organisierte ISPOG-Symposium «Attaching Psychosomatics to Somatics – from Sensitisation to Implementation» (Einbindung der Psychosomatik in die Somatik – von der Sensibilisierung zur Implementierung) an der ersten Dreiländertagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe und der SAPGG, die vom 13. bis 15. März 2009 in Salzburg stattfindet, bieten.

Anlässlich der Mitgliederversammlung 2008 in Interlaken wurde mit Zoltan Gombisch aus Zürich ein neues Mitglied in den Vorstand gewählt. Ein wichtiges Traktandum war eine Statutenänderung, die es neu SGGG-Mitgliedern ermöglicht, unserer Arbeitsgemeinschaft beizutreten, ohne gleichzeitig Mitglied der SAPPM werden zu müssen. Der Mitgliederbeitrag beläuft sich in diesem Falle auf nur CHF 30.- pro Jahr. Mit diesem Angebot, wie auch mit der verstärkten Pflege unsere Auftritte auf den websites unserer beiden Muttergesellschaften SAPPM und SGGG, erhoffen wir uns, noch mehr InteressentInnen zum Beitritt zu animieren und die Mitgliederzahl, die im Laufe des vergangenen Jahres auf 62 angestiegen ist, weiter erhöhen zu können.

Der SGGG-Arbeitsgruppe, die unter der Leitung von Brida von Castelberg, einen praxisorientierten Leitfaden «Häusliche Gewalt» für die niedergelassenen KollegInnen erarbeitet, gehören auch Mitglieder unserer Arbeitsgemeinschaft an. Das Erscheinen dieses Leitfadens möchten wir zusammen mit dieser Arbeitsgruppe zum Anlass nehmen, uns im Rahmen eines Hauptthemas am Jahreskongress 2009 in Lugano dieser Thematik widmen. Darüber hinaus werden wir uns am 9. Kongress der interdisziplinären Gesellschaft für die psychische Gesundheit von Frauen und Genderfragen (GPGF), der vom 10. - 12. September 2009 in Basel stattfinden wird, mit Referaten einbringen. Unser Kurs zur Schwangerschaftskonfliktberatung am Jahreskongress in Lugano, wie auch die von uns mit gestalteten Workshops «Sexualmedizin» und «Pränatalberatung» am diesjährigen Women's health Kongress in Luzern sollen unseren Mitgliedern zudem weitere Gelegenheiten bieten, sich in psychosomatischer Kompetenz zu schulen und zu üben.

Im Namen des Vorstands der Arbeitsgemeinschaft  
Die Präsidentin  
Sibil Tschudin

## GYNEA, Kinder und Jugendgynäkologie

### Ueberblick

Die HPV-Impfprogramme sind in den meisten Kantonen voll im Gange und Gynäkologen werden, sowohl von den Jugendlichen als auch vor allem von den Müttern auf das Thema angesprochen. Das Alter von 11-15 Jahren ist ein idealer Zeitpunkt für Präventionsbotschaften (Sexualität, Nikotin, Suchtverhalten, Partnergewalt). Offenheit gegenüber dem Thema, ermöglicht es Hemmungen und Widerstände der Jugendlichen zu überwinden.

Beim Beratungsgespräch sollten sich die Gynäkologen nicht nur auf die HPV-Prävention beschränken, sondern auch den allgemeinen Impfstatus kontrollieren und die entsprechenden Empfehlungen abgeben (Hepatitis, Röteln, Masern).

Wird berücksichtigt, dass der Spontanverlauf der HPV-Infektion sich von dem im Erwachsenenalter unterscheidet und dass die zytologischen Veränderungen bei einem grossen Teil der Mädchen auch ohne Behandlung nach zwei Jahren nicht mehr nachweisbar sind, ist eine Zervixabstrich ausser in Ausnahmefällen erst zwei bis drei Jahre nach der ersten genitalen Aktivität indiziert. Dies gilt unabhängig von der HPV-Impfung.

Immer vermehrt identifizieren Publikationen die gynäkologische Untersuchung bei jungen Mädchen ohne klinische Indikation als ursächlichen Grund für verspäteten Besuch beim Gynäkologen und demzufolge fehlendem Zugang zur effizienten Verhütung sowie gemäss gewisser Autoren unerwünschten Schwangerschaften.

Im Rahmen des Welttages für Kontrazeption, am 26. September, beteiligten sich viele Fachleute erfolgreich an einem Tag der offenen Tür für junge Mädchen. Sicher ein Zeichen dafür, dass auf ärztlicher Seite Interesse und auf Seiten der Jugendlichen ein Bedürfnis besteht.

Umgang mit Jugendlichen improvisiert sich jedoch nicht, weder was das Gespräch noch die Diagnostik angeht.

Die Gynea ist deshalb auch in diesem Jahr in der Weiterbildung sehr aktiv.

Vom 23. bis 25. April 2009 führt Frau Marlene Heinz das nunmehr 6. Berlinger Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie durch. Inzwischen ist diese Veranstaltung ein Meetingpoint sowohl für Spezialisten als auch andere am Thema interessierte Kollegen geworden. Das Programm, an

dem sich die GYNEA activ beteiligt, ist unter ([www.kinder-und-jugend-gynaekologie.de](http://www.kinder-und-jugend-gynaekologie.de)) abzurufen.

Immer wieder finden – wie zum Beispiel am 7. Mai 2009 in Lausanne – an Schweizer Kliniken regionale Veranstaltungen statt.

Die GYNEA hat in diesem Jahr erstmals die Gelegenheit, als Arbeitsgemeinschaft am Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie mit sowohl in deutscher als auch französischer Sprache durchgeführten Workshops aufzutreten. Die jeweils im Tandem moderierten Sitzungen werden die in der Praxis unumgänglichen Themen « Kontrazeption » und « Zyklusstörungen behandeln ». Vielleicht gerade weil es in der Adoleszentenmedizin aus verschiedenen Gründen noch viel an auf Evidenz basierender Information fehlt, ist es wichtig, Therapieschemata vorzustellen und Erfahrungen aus der Praxis zu diskutieren und diese mit vorhandenen Studiendaten kritisch zu vergleichen.

Dieser ganz der Adoleszentenmedizin gewidmete Kongress findet am 18 bis 20 Juni in St. Gallen unter der Leitung von Dr. Leimgruber statt. Workshops zum Thema Jugendgynäkologie werden am Freitag und am Samstag durchgeführt.

Für an internationalen Kontakten Interessierte noch ein Hinweis auf die Summerschool « European Training Session in Adolescent Medicine and Health », vom 5-10. Juli 2009, in Lausanne ([www.euteach.com](http://www.euteach.com))

Am 19. September 2009 wird die GYNEA das 10. Symposium zum Thema « Praktische Aspekte der Kinder- und Jugendgynäkologie » durchführen. Wir hoffen natürlich, Sie dort zahlreich begrüssen zu dürfen.

Dr. Saira-Christine Renteria, MER, Präsidentin GYNEA  
Im Namen des Vorstandes

GYNEA Groupement Suisse de Gynécologie pédiatrique et de l'adolescence  
Apperçu

Dr. Saira-Christine Renteria, MER, présidente GYNEA  
Au nom du comité

# Bericht zur ASF-Statistik

Mit dem Entscheid die Qualitätssicherung in der Gynäkologie und Geburtshilfe auch weiterhin mit der SEVISA weiterzuführen, fand auch die ASF-Statistik 2008 in unveränderter Form ihren Abschluss. Für das Jahr 2009 ist der Wechsel von der Papier- zur elektronischen Eingabeversion geplant.

Dazu wurde auf Ende 2008 ein Gratisprogramm von SEVISA unter der Leitung von Herrn Ruedi Tschudi erstellt. Dieses Programm beinhaltet eine elektronische Abbildung vom Fragebogen und ein Validierungsprogramm, das die Daten vor der Archivierung und dem Weiterleiten an die SEVISA zu überprüfen vermag. Das Programm und alle aktuellen Updates sind über die Homepage der SEVISA AG ([www.sevisa.ch](http://www.sevisa.ch)) unter Downloads abrufbar. Wir empfehlen dieses Programm anzuschauen und zu testen. Von den ASF-Kliniken haben sich etwas mehr als die Hälfte dazu entschlossen für 2009 noch einmal die Papierversion in gewohnter Weise zu verwenden; die anderen werden mit der zukünftigen elektronischen Eingabe starten oder haben dies bereits in der Routine, wie zum Beispiel die Frauenklinik am Universitätsspital Zürich.

Am Jahreskongress 2009 in Lugano wird zum ersten Mal die Gelegenheit geboten, sich im Rahmen von einem Workshop mit der ASF-Statistik und den damit vordringlichen Themen der Erfassung und Auswertung vom Fragebogen und der Qualitätssicherung zu befassen. Vorgesehener Termin ist der 25. Juni 2009 von 12 bis 14 Uhr. Empfohlen ist die Teilnahme nicht nur für die zuständigen ärztlichen Vertretungen aus den ASF-Kliniken, sondern auch für alle, die sich für die Qualitätssicherung und die medizinische Informatik interessieren. Fragen für diesen Workshop können vorgängig an [sevisa@bluewin.ch](mailto:sevisa@bluewin.ch) und/oder an [thomas.hess@ksw.ch](mailto:thomas.hess@ksw.ch) geleitet werden.

Herzlichen Dank für die gute Zusammenarbeit mit der SEVISA AG und den ASF-Kliniken, ebenso für die Unterstützung aus dem Vorstand!

Thomas Hess  
Präsident der ASF-Statistikkommission

## Bericht aus der Schweizerischen Stiftung zur Förderung des Stillens

Im Berichtsjahr fanden zwei Stiftungsratssitzungen sowie eine Tagung auf Schloss Lenzburg zum Thema Ziele 2009 - 2013» statt.

Neben der Evaluation der angestrebten Ziele der Stiftung für den Zeitraum 2005 - 2008 stellte die Erarbeitung des neuen Arbeitsprogrammes für 2009 - 2012 die grösste und wichtigste Aufgabe für die Zukunft dar: Folgende Schwerpunkte wurden definiert: Gesundheitspolitik (die Stiftung übernimmt eine aktive Rolle in der Gesundheitspolitik), Vernetzung (die Stiftung wird von allen wichtigen Organisationen getragen, welche das Stillen fördern), Kommunikation (die Stiftung verbreitet regelmässig Informationen zum Thema Stillen), Baby Friendly Hospital Initiative und weiterführende Betreuungsangebote sowie die Führung der Stiftung selber.

2008 aktuell war die Neuauflage der Stillbroschüre: «Stillen – ein Geschenk fürs Leben» in mittlerweile 10 Sprachen.

Das Motto der Weltstillwoche 2008 lautete: «Mother Support – Going for the Gold! Everyone Wins!» in der Schweiz formuliert als «Stillen ist Goldwert – ein Gewinn für alle». Neben lokalen Aktionen gastierte eine Roadshow mit Hüpfburg für die Kinder und einem Infozelt für die Besucherinnen und Besucher in verschiedenen Städten.

2009 heisst der Slogan: »Breastfeeding: A Vital Emergency Response. Are you ready?»

Gemäss Stiftungsurkunde ist die Amtszeit für Stiftungsräte auf maximal neun Jahre begrenzt. Aus diesem Grund bin ich auf Ende 2008 aus dem Stiftungsrat ausgeschieden. Meine Nachfolge übernimmt Fr. PD Dr. N. Ochsenbein-Kölblle, Oberärztin am Universitätsspital Zürich.

Frau Dr. E. Saurenmann

# Jahresbericht SGUMGG 2008

Im vergangenen Jahr konnte unsere Sektion die Hauptthemen an 2 Kongressen gestalten:

«Trends 2008 im geburtshilflichen Ultraschall» am GS Kongress 2008 in Interlaken und am Dreiländertreffen in Davos wesentliche Themen wie Doppler bei Risiko-SS, Doppler als Screeningmethode, Risikobeurteilung mittels Ultraschall.

## **Mamma Ultraschall**

Wir beabsichtigen eine Broschüre über den Mamma Ultraschall zu erstellen analog zu den geburtshilflichen und gynäkologischen Broschüren, welche über die Homepage [www.sgumgg.ch](http://www.sgumgg.ch) bezogen werden können. Wer interessiert ist mitzuarbeiten, kann sich bei PD S. Tercanli, PD L. Raio oder PD K. Biedermann melden. Ferner müssen von den gynäkologischen Kliniken Mamma-Ultraschall-Kurse angeboten werden, damit die im gynäkologischen Weiterbildungsprogramm vom 1.7.08 aufgeführten Ziele erreicht werden können.

## **Gynäkologischer Ultraschall**

Im Vergleich zum geburtshilflichen Ultraschall finden in der Schweiz wenig gynäkologische Ultraschall-Kurse statt. Auch im Bereich der klinischen Forschung ist nur eine geringe Aktivität zu verzeichnen. Dies steht in krassem Gegensatz zur Bedeutung des gynäkologischen Ultraschalls in der täglichen Praxisarbeit. Die SGUMGG plant entsprechende Fortbildungen zu organisieren. Ebenfalls wird die Überarbeitung der gynäkologischen Broschüre in Angriff genommen.

## **Geburtshilflicher Ultraschall**

Die Kurstätigkeit in den verschiedenen Zentren in der ganzen Schweiz ist erfreulich. Aufgrund der rasch stattfindenden Veränderungen im Bereich der Risikoberechnungen muss auch diese Broschüre demnächst überarbeitet werden.

## **Ausbildungskommission SGUM**

Die Richtlinien der SGUM verlangen, dass durch die SGUM anerkannte Kursleiter und Tutoren SGUM Mitglieder sein müssen und sie müssen einen Didaktikkurs der SGUM absolvieren. Es wird weiterhin diskutiert, über welche Erfahrungen Kursleiter (5000 Untersuchungen; 500 eigene Untersuchungen/Jahr) und Tutoren (500 eigene Untersuchungen/Jahr) verfügen müssen. Die SGUM verlangt für die verschiedenen Ultraschall-Module ein Final-Teaching bei dem 2 Experten den Kandidaten bei der Ultraschalluntersuchung beurteilen.

## **Kongresshinweise für Ultraschall**

Davos SGUM, 11.6.09 - 13.06.09

Hamburg ISUOG, 13. - 17.9.09

Salzburg Dreiländertreffen, 14. - 17.10.09

Edinburgh Euroson, 2009 6. - 9.12.2009

Weitere Kongresshinweise auf [www.sgumgg.ch](http://www.sgumgg.ch)

Dr. med. R.C. Müller

Präsident SGUMGG

# Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin

## SGRM

### JAHRESBERICHT 2008

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Der Vorstand hat die Arbeit im Jahre 2008 mit teilweise neuer Zusammensetzung fortgeführt. Neu im Vorstand war Dr. Gabrielle de Candolle, Genf, als Vertreter der SGRM im IFFS-Vorstand (International Federation of the Fertility Societies). Wegen der Kurzfristigkeit des Rücktritts von Prof. Dr. Dominique de Ziegler konnte 2007 keine Ersatzwahl stattfinden. Dies wurde im Berichtsjahr nachgeholt. Als Vizepräsidentin der SGRM gewählt wurde Frau PD Dr. Galié-Wunder, Lausanne. Neu in den Vorstand aufgenommen wurde Prof. Dr. Christian De Geyter, Basel. Er übernimmt die Funktion des Kassiers.

Die Jahresversammlung 2008 fand im Rahmen des 5. Women's Health-Kongresses in Zürich statt und zwar zusammen mit der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG), der Schweizerischen Vereinigung gegen Osteoporose (SVGO) und der AG für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG.

Sehr erfolgreich war die Ausschreibung des SGRM-Forschungspreises. Insgesamt 16 Arbeiten wurden eingereicht und von einer unabhängigen internationalen Jury beurteilt. Der Preis von CHF 10'000.- wurde grosszügigerweise von der Firma MerckSerono zur Verfügung gestellt. Je eine Arbeit aus Lausanne, Basel und Zürich belegten die ersten drei Plätze.

Die FIVNAT-Kommission war in diesem Jahr herausgefordert durch weitere Auflagen des Bundesamts für Statistik (BfS) und das revisionsbedürftige elektronische Datenerfassungssystem. Hier erwartet die FIVNAT-CH und damit die Zentren und die SGRM eine grosse finanzielle Belastung. Dies ist umso bemerkenswerter, als die FIVNAT-CH dem BfS die gesetzlich notwendigen Statistikdaten unentgeltlich und in einer sowohl im nationalen als auch internationalen Vergleich extrem guten Qualität zur Verfügung stellt.

Neu gegründet wurde in diesem Jahr die SWICE-Kommission (Swiss Clinical Embryologists). SWICE will folgende Punkte fördern: Schulung des labortechnischen Personals, Richtlinien erstellen, Gründung einer externen Kontrollstelle, Meetings zum Informationsaustausch zwischen den diversen Labors und als Laborexperthen für ART agieren.

Marc van den Bergh, Baden, als Vertreter der Biologen, und der SGRM-Präsident, als Vertreter der Kliniker, wurden für eine Amtsperiode von 6 Jahren in das Advisory Board von ESHRE gewählt. Damit ist nach einer 6jährigen Vakanz auch die Schweiz wieder in diesem Gremium vertreten.

Intensiv beschäftigt hat den Vorstand in diesem Jahr die Diskussion über eine mögliche zukünftige Zusammenlegung von Aktivitäten von AGER (Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der SGGG), SGRM und SMG.

Hintergrund dieser Diskussion sind zwei Punkte:

1. Die SGRM will mehr Einfluss auf die Weiterbildung und auf die Tarifpolitik gewinnen.
2. In der Schweiz steht nur eine limitierte Anzahl von Personen zur Verfügung, die in der Lage und v.a. auch bereit sind, eine der 3 Gesellschaften AGER, SGRM und SMG zu führen.

Es haben im Einverständnis mit dem Vorstand der SGRM Verhandlungen zwischen den Präsidenten der SGGG, der AGER, der SMG und der SGRM stattgefunden.

Für die SGRM ist eine Zusammenarbeit unter folgenden Umständen vorstellbar:

1. Als vertrauensbildende Massnahme wird in einem ersten Schritt nur eine lockere Holdingstruktur geschaffen.
2. Die SGRM bleibt eine finanziell unabhängige Gesellschaft.
3. Eine VertreterIn von SMG und SGRM nimmt rotierend Einsitz in den Vorstand der SGGG.
4. Eine Rückzugsklausel muss der SGRM nach 4 Jahren ermöglichen, den Fusionsschritt rückgängig zu machen.

Eine Konsultativabstimmung anlässlich der SGRM-Generalversammlung hat dieses Vorgehen mit grosser Mehrheit gestützt.

Bruno Imthurn, Präsident SGRM

# Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW

In den ordentlichen Sitzungen vom 27.05. und 27.11.2008 wurden u.a. folgende Beschlüsse gefasst:

## **Genehmigung medizinisch ethischer Richtlinien:**

- Lebensspende von soliden Organen
- Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen
- Reanimationsentscheidungen
- Verwendung von Leichen und Leichenteilen in der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Patientenverfügung: 1. Fassung zur Vernehmlassung
- Ersatz der Richtlinien Forschungsuntersuchungen am Menschen durch den Leitfaden Forschung mit Menschen

Zudem veröffentlichte die SAMW zusammen mit der FMH die Broschüre Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag – ein Leitfaden für die Praxis.

## **Preisverleihungen:**

Medienpreis Prix Excellence 2008 an Frau Andrea Strässle für ihren Beitrag: «Schmerz» (Zeitschrift Natürlich).

Robert Bing-Preis 2008 Ex Äquo an PD Dr. Gregor Hasler, Prof. Dr. rer. nat. Burkhard Becher und Frau Prof. Dr. Isabelle Mansuy (je Fr. 20'000.00).

## **Personelles: Gesamterneuerungswahlen**

Als Präsident der SAMW wurde für die Amtsperiode 2008 bis 2012 Prof. Peter Suter einstimmig bestätigt.

Generalsekretär: Dr. H. Amstad.

Neu in den Vorstand gewählt: Prof. Ch. Kind, St. Gallen, und Dr. I. Cassis, Bellinzona.

Die übrigen Mitglieder wurden bestätigt.

Als neuer Präsident der Zentralen Ethikkommission (ZEK) wurde Prof. Christian Kind, Chefarzt Kinderspital St. Gallen, einstimmig gewählt (Vorgänger Claude Regamey).

R.A. Steiner

## Fachkommission Brustkrebs – Krebsliga Schweiz

### Strategie

Nach langjähriger Leitung der Fachkommission durch Frau Stephanie Affolter hat nun Frau Regula Bernhard die Führung übernommen. Unter ihrer Leitung fand am 25.11.2008 in Bern eine erste Strategiesitzung statt, in der die Neuausrichtung des Programmes und die Funktion der Fachkommission definiert wurden.

Für das Jahr 2009 wurde als erste Priorität die Aufnahme des Mammografie-Screenings in den Grundleistungskatalog festgelegt. Eine zweite Priorität liegt bei der Überarbeitung des Faltenblatts zur Hormontherapie, welches wieder im Konsens mit allen interessierten Fachgesellschaften verabschiedet werden soll.

Die mittel- bis langfristige Planung beinhaltet die Einberufung einer nationalen Konferenz zum Brustkrebs-Screening sowie die vertiefte Wertung familiärer Mammakarzinomrisiken.

### Präventionsprogramm Brustkrebs 2008

Das Programm stand unter dem Motto «Brustkrebs systematisch früh erkennen – für alle Frauen die gleiche Chance!» und wurde von 12 langjährigen Bundesparlamentarierinnen aus allen Regierungsparteien und Regionen der Schweiz unterstützt. Auch Bundesrätin Doris Leuthard sprach sich mit

deutlichen Statements in den Medien für die Kampagne aus, die im Infomonat Oktober 2008 ihren Höhepunkt hatte. Die politische Ausgangslage zur Einführung des Mammografie-Screenings auch in der Deutschschweiz und im Tessin war noch nie so gut. Diese Chance sollte genutzt werden.

### Politische Aktivitäten zum Mammografie-Screening: Stand 2008

#### Mammografie-Screening eingeführt:

Kantone Freiburg (2004), Genf (1999), Jura (2005), Neuchâtel (2007), Waadt (1999), Wallis (1999).

#### Politische Vorstösse:

Kantone Aargau, Bern (Bewohnerinnen des Berner Jura's ab 2009 können am Screening-Programm des Kantons Jura teilnehmen), Graubünden, Luzern, St. Gallen (Vorlage zum Screening angenommen und in 2. Lesung am 2.6.2008 verabschiedet), Tessin, Thurgau, Zug und Zürich.

#### Keine sichtbaren Aktivitäten:

Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Baselland, Baselstadt, Glarus, Nidwalden, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn und Uri.

R.A. Steiner



# Schweizerische Gesellschaft für Senologie SGS

## Diskussion Brustzentren Schweiz – Minimalkriterien der SGS

Es ist bekannt, dass eine Arbeitsgruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie ein Papier erarbeitet hat, welches die EUSOMA-Kriterien für ein Senologiezentrum an schweizerische Verhältnisse und Bedürfnisse anpassen soll. Dieser Vorschlag wurde u.a. bei den betroffenen Fachgesellschaften in Vernehmlassung geschickt.

Nebst unserer Fachgesellschaft hat auch die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie den Vorschlag der Minimalkriterien in der jetzigen Form abgelehnt. Die Vernehmlassungsantwort der SGGG ist als Anhang beigefügt. Die übrigen Fachgesellschaften haben ihre Zustimmung zum Vorschlag gegeben mit Ausnahme der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie, die sich einer Empfehlung enthalten hat.

Im Vorstand der SGS wurde daraufhin beschlossen, die unklaren oder strittigen Punkte in sogenannten Appendices mit kleinen Arbeitsgruppen zu bereinigen:

*Appendix 1:* Definition der Möglichkeiten von Netzwerken (Anliegen der SGGG und der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie).

*Appendix 2:* Mechanismus der Akkreditierung und und Zertifizierung.

*Appendix 3:* Outcome-Indikatoren aus gemeinsamer Datenbank.

Ein besonderes Pièce de Resistance war die Frage, wer in Senologiezentren systemische Therapien durchführen kann. Nachdem dies in gewissen Zentren traditionellerweise auch der Gynäkologische Onkologe macht, haben wir uns gegen das Ansinnen der Medizinischen Onkologen gewehrt, welche diese Tätigkeit für sich allein beanspruchen wollen (siehe Anhang). Die Bereinigungssitzung zwischen Exponenten der SGS, SGMO und der AGO fand am 05.12.2008 statt. Erfreulicherweise konnte man sich an dieser Sitzung darauf einigen, dass die Frage, wer Chemotherapien durchführen darf, weniger abhängig sein soll vom Facharztstitel, sondern von der Frage, ob notwendige Qualitätskriterien erreicht werden. Dies würde bedeuten, dass diejenigen, die die Bedingungen erfüllen, systemische Therapien durchführen können, während jene, welche die Bedingungen nicht erfüllen, dies nicht dürften, selbst wenn sie Medizinische Onkologen oder Gynäkologische Onkologen sind.

Es wurde vereinbart, dass die AGO einen Vorschlag für diese Qualitätskriterien erarbeiten soll, was mit Brief vom 29.12.2008 an die Vertreter der SGMO und der SGS erfolgt ist. In diesem Vorschlag haben wir die Minimalzahl von 200 Zyklen Chemotherapie pro Jahr unverändert belassen und auch bezüglich der Fortbildung die Vorgaben der FMH und der SGMO unverändert belassen mit einer proportionalen Kürzung der Anforderungen, da es sich nur um *eine* Karzinomform handelt.

Die Antwort der SGMO steht noch aus und es ist zu befürchten, dass die anfängliche Euphorie in der Arbeitsgruppe über die Grundsatzreinigung schliesslich einer standespolitisch bedingten Ernüchterung von Seiten der Medizinischen Onkologen weichen wird.

## Personelles:

Präsident der SGS 2008 bis 2011: PD Dr. Ch. Rageth, Vizepräsident Dr. Ch. Öhlschlegel, Generalsekretärin Fr. Dr. E. Garzoli, Radiologie Zürich, Schriftführer PD Dr. C. Viehl, Chirurgie Basel, Kassierin Fr. Dr. V. Dupont-Lampert, Chirurgie St. Gallen.

## Minimalinvasive Brustbiopsien (MIBB):

Nach einer erfolgreichen, interdisziplinären Konsensuskonferenz am 05.04. 2008 wurde am 05.09.2008 eine Arbeitsgruppe MIBB als Organ der SGS konstituiert. Sie ist zuständig für die Datenerfassung der minimalinvasiven Brustbiopsien, was Voraussetzung dafür ist, dass diese Leistungen weiterhin im Rahmen des TarMed abgerechnet werden können. Präsidentin der Arbeitsgruppe MIBB ist Frau Dr. Helena Cauzza, Bellinzona, Sekretärin ist Frau Dr. Venturelli, Bellinzona. Die Kosten für die Aufnahme eines neuen Zentrums in diese Arbeitsgruppe belaufen sich auf Fr. 2'500.00.

## Jahreskongress der SGS:

Der Jahreskongress 2008 fand zusammen mit der Österreichischen Gesellschaft für Senologie in Wien vom 10. bis 13.09.2008 statt. Auffallend war eine relativ geringe Teilnehmerzahl, obwohl der Kongress in einer Weltstadt stattfand. Möglicherweise zeigt dies eine zukünftige Tendenz an, indem als Folge der Zentralisierung der Senologie immer weniger Kollegen sich mit Senologie beschäftigen (dürfen) und sich folglich auch immer weniger dafür interessieren.

R. A. Steiner

# Vernehmlassung in den Fachgesellschaften zum Vorschlag Brustzentrum SGS – «Minimalkriterien»

## Brief an PD Dr. med. Ch. Rageth

Sehr geehrter Herr Präsident, lieber Christoph

Vielen Dank für den Einbezug in die Vernehmlassung zum Vorschlag Brustzentren SGS – «Minimalkriterien», den die Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz Prof. W. R. Marti im Auftrag der SGS erarbeitet hat.

Gerne nehmen wir wie folgt dazu Stellung:

Unsere Fachgesellschaft legt sehr grossen Wert auf eine hohe Qualität der Betreuung von Patientinnen mit Brustproblemen, besonders malignen Erkrankungen. Aus diesem Grunde begrüssen wir ausdrücklich alle Bestrebungen, die dazu beitragen, in der Schweiz die Betreuungsqualität zu erhöhen. In diesem Sinne möchten wir Dir und der Arbeitsgruppe für die umfangreiche geleistete Arbeit danken.

Bekanntlich hat die Arbeitsgruppe für Gynäkologische Onkologie mit gleicher Zielsetzung ihrerseits ein Papier erarbeitet, mit welchem die Qualitätsansprüche an die Arbeit in Senologiezentren definiert und sichergestellt werden soll. Dieses Papier wurde der Arbeitsgruppe

Prof. W. R. Marti zum Zeitpunkt, als diese ihre Tätigkeit aufnahm, als Grundlage vorgeschlagen. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass nicht dieser Vorschlag, sondern die EUSOMA-Guidelines in der Folge die Basis für den jetzt vorliegenden Vorschlag Brustzentren SGS – «Minimalkriterien» darstellten.

### **Vorliegender Vorschlag:**

Ziel der europäischen Richtlinien (EUSOMA-Positions-Paper 2007) ist die Verbesserung des Betreuungsstandards von Patientinnen mit Brustproblemen. Wie bereits eingangs erwähnt, stehen wir für dieses Ziel uneingeschränkt ein, haben aber festgestellt, dass mit dem jetzt vorliegenden Vorschlag gleichzeitig standespolitische Interessen wahrgenommen wurden, welche insbesondere die Tätigkeit der Gynäkologischen Onkologen einschränken.

Natürlicherweise ist der Gynäkologe in der Regel die primäre Ansprechperson für betroffene Frauen und bleibt es während weiten Strecken im Behandlungsweg des Mammakarzinoms. Es kann nicht Aufgabe der Arbeitsgruppe Prof. W. R. Marti gewesen sein, durch die Erarbeitung dieser Guidelines

standespolitische Grenzen zu verschieben, sondern vielmehr Kriterien zu definieren, die die Betreuungsqualität sichern. Die vorliegenden «Minimalkriterien» in der jetzigen Form würden aber zu erheblichen Änderungen in der Betreuungskette führen, die nicht qualitätsbegründet sind, sondern standespolitische Hintergründe haben.

In diesem Sinne lehnen wir Bestimmungen ab, die darauf abzielen, die Tätigkeit unserer Mitglieder auch dort einzuschränken, wo die Therapie anstandslos auf hohem Niveau durchgeführt wurde. Dies bezieht sich insbesondere auf die Chemotherapie, die wie in anderen Ländern auch bei uns vielerorts seit Jahrzehnten von den Gynäkologen durchgeführt wird. Hier verlangen wir Besitzstandswahrung unter Einhaltung der etablierten Voraussetzungen: Fehlerfreie Durchführung der medikamentösen Therapien nach internationalen Konsensusempfehlungen sowie Nachweis notwendiger Fortbildungen.

Im Weiteren haben wir festgestellt, dass die restriktiven Bestimmungen im vorliegenden Vorschlag netzwerkartige Brustzentren verunmöglichen, wie sich diese beispielsweise in Deutschland entwickelt haben. Wir sind der Ansicht, dass auch bei uns in der Schweiz die Möglichkeit zu Netzwerken gegeben sein sollte, damit die Kooperation mit Niedergelassenen und anderen Kliniken gefördert wird. Selbst wenn dies zum Teil auch zu virtuellen Zentren führt, ist doch eine ganzheitliche Lösung durch die effiziente Kombination von vorhandenen Spezialisten und Strukturen möglich und damit eine flächendeckende Versorgung in der Schweiz bei gleichzeitiger Erhöhung der Behandlungsqualität.

Schliesslich sehen wir auch bei der prätherapeutischen Besprechung keine Notwendigkeit, die EUSOMA-Kriterien zu verschärfen, da damit die Effizienz der täglichen Arbeit eingeschränkt wird. Innerhalb eines Brustzentrums arbeiten definitionsgemäss nur hoch qualifizierte Subspezialisten, sodass darauf verzichtet werden kann, alle Patientinnen prätherapeutisch zu besprechen. Wichtig ist aber, dass die unklaren Fälle diskutiert werden und dass letztlich jede Patientin bei einem neuen Ereignis zumindest einmal am Tumorboard vorgestellt wird.

### **Vernehmlassung bei paramedizinischen Organisationen:**

Die Beurteilung der «externen» Exponenten haben wir mit Aufmerksamkeit zur Kenntnis genommen. Dabei mussten wir feststellen, dass gerade der Stellungnahme des Präsidenten der Krebsliga Schweiz die Objektivität abgesprochen werden muss, da er als Medizinischer Onkologe direkt standespolitische Eigeninteressen verfolgt. In diesem Sinne entspricht es auch nicht den Tatsachen, wenn in seiner Stellungnahme betont wird, dass die medikamentöse Therapie in den Händen der Medizinischen Onkologen *verbleiben* muss. Diese Formulierung suggeriert fälschlicherweise, dass die Gynäkologischen Onkologen den Medizinischen Onkologen neu die medikamentösen Therapieformen streitig machen möchten. Das Gegenteil ist der Fall: Im vorliegenden Vorschlag soll den Gynäkologischen Onkologen die Durchführung medikamentöser Therapien abgesprochen werden, auch wenn sie diese Behandlungsform bisher korrekt und anstandslos durchgeführt haben.

Unsere Vorstellungen beziehen sich also lediglich auf die Besitzstandswahrung für unsere Mitglieder und keinesfalls um eine Verschiebung therapeutischer Kompetenzen.

Im Weiteren ist uns aufgefallen, dass der vorliegende Entwurf bereits zahlreichen Organisationen zur Vernehmlassung zugeschiedt wurde, die eigenen Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie jedoch bisher noch keine Gelegenheit hatten, zum Papier Stellung zu nehmen. Da es aber ihre zukünftige Tätigkeit stark beeinflussen wird, scheint uns eine Befragung unumgänglich zu sein.

### **Zusammenfassung und Anträge:**

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe unterstützt ausdrücklich die Bemühungen, die Qualität der Betreuung unserer Mammakarzinompatientinnen zu verbessern. Dort, wo jedoch darüber hinaus standespolitische Eigeninteressen verfolgt und in diesem Papier zementiert werden sollen, können wir unsere Zustimmung nicht geben. Wir sind der Ansicht, dass im Bereiche der medikamentösen Therapien der Gynäkologische Onkologe weiterhin seine Tätigkeit ausüben soll, wie dies z.B. in Deutschland oder den USA auch der Fall ist, zumal die Gy-

näkologische Onkologie wissenschaftlich wesentlich zum Fortschritt in der medikamentösen Behandlung beigetragen hat.

### **Anträge:**

1. Im Sinne der Besitzstandswahrung verlangen wir, dass jene Tätigkeiten, die bisher anstandslos und in hoher Qualität durchgeführt werden, auch weiterhin unabhängig von der standespolitischen Herkunft erfolgen können unter Nachweis der notwendigen Qualität und Fortbildung.
2. Die SGGG verlangt zur Definition von Brustzentren analog der EUSOMA Kriterien, die Brustzentren auch im Sinne von Netzwerken ermöglichen.
3. Die SGGG sieht keine Notwendigkeit, die EUSOMA-Kriterien bezüglich der prätherapeutischen Besprechung zu verschärfen.  
Vorschlag zur Formulierung: Jede Patientin muss bei einem neuen Ereignis an einem Tumorboard vorgestellt werden. Dies soll in unklaren Fällen auch präoperativ erfolgen.
4. Die SGGG verlangt die Konsultation der Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie, um eine breite Abstützung der Richtlinien zu erreichen.  
Damit diese Befragung aussagekräftig ist, muss sie schriftlich erfolgen.

Falls es nicht zur Einigung kommt, werden wir uns an die Kriterien der Arbeitsgruppe Gynäkologische Onkologie zur Förderung der Qualität in Brustzentren halten.

Gerne stellen wir uns für Rückfragen und/oder weiterführende Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. D. Stucki  
Präsident SGGG

## Bericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG) 2008/2009

Ein wichtiges Ereignis im Jahre 2008 war einmal mehr der *Women's Health Congress* – durchgeführt am 4./5. September im Universitätsspital Zürich (Hauptorganisator und Kongresspräsident: Prof. B. Imthurn) unter der Schirmherrschaft der SGGG. Nebst der SMG haben sich folgende Gruppierungen daran beteiligt und für das gute Gelingen beigetragen: die Arbeitsgemeinschaft der SGGG für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, die SGRM sowie deren Kommission Kontrazeption und schliesslich die SVGO.

Der nächste *Women's Health Congress* wird im KKL Luzern, am 26./ 27. November 2009 stattfinden. Die Vorbereitungen dazu laufen auf Hochtouren, diesmal unter der Leitung der jetzigen Präsidentin der SMG, Frau Dr. S. Steimann.

Bezüglich unserer *Webseite* sind wir im Jahre 2008, dank Einbezug von externen Professionals, ein gutes Stück vorangekommen; Zur Zeit dieses Berichtes stehen wir kurz vor ihrer Aufschaltung ins Netz. Unsere Adresse wird lauten: [www.meno-pause.ch](http://www.meno-pause.ch)

Darin werden Sie einerseits Menopausen – spezifische Artikel für Laien finden und andererseits wichtige Informationen für Ärzte und Ärztinnen; so u.a. die zum jetzigen Zeitpunkt auch kurz vor der Vollendung stehenden *HRT-Guidelines*.

In die Amtsperiode 2008/9 fiel die Organisation eines *Schweizer Symposiums im Rahmen des EMAS Kongresses* vom 16.-20. Mai 2009 in London. Die sich daran beteiligenden Kollegen sind: M. Birkhäuser, R. Rizzoli, R. Dubey, A. und C. Bodmer sowie M. Litschgi.

Auf den Jahreswechsel hin hat es diverse *Mutationen im Vorstand* gegeben. Aus dem Vorstand ausgetreten sind Frau PD Dr. E. Zemp (Sekretärin) und Prof. Dr. C. De Geyter. Vor allem letzterem sei an dieser Stelle für seinen grossen 6-jährigen Einsatz zu Gunsten unserer Gesellschaft (davon 3 Jahre als Präsident und 1 Jahr als Vizepräsident) herzlich gedankt. Neu in den Vorstand gewählt worden sind Frau Dr. C. Wölfle und Frau Dr. K. Schiessl.

Der ab Januar 2009 neuen Präsidentin Frau Dr. S. Steimann wünsche ich alles Gute und viel Durchhaltevermögen in Ihrer neuen Funktion.

### Vorstand für 2009

<i>Präsidentin:</i>	Fr. Dr. med. S. Steimann
<i>Vizepräsident:</i>	Prof. Dr. J. Bitzer
<i>Sekretärin:</i>	Fr. Dr. E. Bieder-Wittwer
<i>Kassier:</i>	PD Dr. E. Wight
<i>Beisitzer:</i>	Fr. Dr. C. Bodmer
	Prof. Dr. M. Litschgi
	Prof. Dr. R. Rizzoli
	Fr. Dr. K. Schiessl
	Fr. Dr. C. Wölfle

Frau Dr. med. C. Bodmer-Hindermann  
Präsidentin 2007 & 2008 der SMG

# Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz Jahresbericht 2008

Das Jahr 2008 war geprägt durch eine Reihe von personellen Veränderungen im Vorstand. Franziska Maurer ist mit ihrer Wahl zur neuen SGGG Präsidentin definitiv aus dem Vorstand ausgetreten. Sie wurde ersetzt durch PD Dr. René Hornung, St. Gallen. Ebenfalls aus dem Vorstand ausgetreten ist Dr. Daniel Wyss, Locarno. Die Südschweiz wird jetzt neu vertreten durch Fr. Dr. Zen Rufin, Visp. Christoph Honegger amtiert seit 2008 als Kassier. Ein Vorstandssitz ist durch den Rücktritt von Dr. Bachelard noch offen und muss an der Frühjahrstagung 2009 nachgewählt werden. Wechsel gab es auch beim ex officio Vertreter der SGGG. Nach vieljähriger Tätigkeit als Generalsekretär der SGGG hat sich Prof. Mario Litschgi aus dem Vorstand verabschiedet. Sein Amt hat Fr. Dr. Christiane Roth übernommen.

Darüber hinaus konnte eine ganze Reihe von neuen Mitgliedern aufgenommen werden: PD Dr. René Hornung, St. Gallen, PD Dr. Mathias Fehr, Frauenfeld sowie Steffi von Orelli, Zürich.

Ausgetreten sind Prof. Pierre De Grandi, Lausanne, Dr. Peter Bader, Bülach, Dr. Jürg Kunz, Zollikerberg, Prof. Uwe Lorenz, St. Gallen und Dr. Alfred Brandenberger, Zug.

Freimitglieder wurden: Dr. Ueli Stoll, Vevey, Dr. Harald Seiler, Heiden, Prof. Jakob Eberhard, Frauenfeld und Dr. Heiner Buess, Thun.

Der Entscheid der Konferenz, die traditionelle Frühjahrstagung im Hotel Victoria Jungfrau zu belassen und gleichzeitig die Kosten durch eine Reihe von Massnahmen zu begrenzen, hat sich bewährt. Der Verzicht auf üppige Kaffeepausen, eine Reduktion bei der Saaltechnik und die Einführung eines Steh-Lunchs statt eines Mittagessens hat dazu geführt, dass zusammen mit den grosszügigen Sponsorengeldern die Tagung selbsttragend war.

An den beiden Tagungen im Mai und Dezember wurde eine Reihe von Themen behandelt: Der Inhalt und die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung wurde von Prof. Hohlfeld detailliert vorgestellt. Der Vorstand der SGGG empfiehlt, in möglichst kurzer Zeit alle Curricula auf das neue Weiterbildungsprogramm umzustellen. In diesem Zusammenhang ist es auch notwendig, die verschiedenen Weiterbildungskliniken in Netzwerken zusammenzufassen. Prof. Müller aus Bern hat die Erfahrungen des regionalen Netzwerkes vorgestellt. Beim Projekt Egone konnte die Finanzierung gesichert werden. Fr. Dr. Adé-Damilano nimmt zusammen mit Jacque Seydoux und Urs Haller die Umsetzung bzw. Erweiterung zu Egone plus an die Hand. SwissDRG wird definitiv in 3 Jahren in der Schweiz flächendeckend eingeführt. Der Prä-

sident der FMCH hat aus erster Hand über den Zwischenstand informiert. Problematisch ist nach wie vor die ASF-Statistik. Zwar konnte durch Beschluss im Vorstand der Qualitätssicherungskommission und der Generalversammlung der SGGG die Kontinuität der Zusammenarbeit mit der SEVISA AG für die Weiterführung der ASF-Statistik gesichert werden. Für eine dezentrale elektronische Dateneingabe wird es von der SEVISA auch ein Programm geben, das erstmals 2009 in Erprobung stehen wird. Ungelöst ist nach wie vor, einen beträchtlichen Teil der Klinik zur Teilnahme bei der ASF zu motivieren. Einmal mehr wird vom Vorstand der SGGG abgeklärt, ob die rechtlichen Grundlagen bestehen, die Teilnahme an der ASF zwingend an Weiterbildungskliniken vorzuschreiben. Schwerpunkt in der Frühjahr- und Herbsttagung war das Nachwuchsproblem bei den Frauenärzten. Die demographische Entwicklung zeigt, dass durch die Feminisierung unseres Faches und die Reduktion der Studierendenzahl durch den medizinischen Eignungstest die Zahl der Assistenzärztinnen und -ärzte an Schweizer Frauenkliniken, die ihr Staatsexamen in der Schweiz gemacht haben, auf 50% zurückgegangen ist. Mehr und mehr müssen Nachwuchsärzte aus dem Ausland importiert werden. CRUS Vize-Präsident und Rektor aus Bern, Prof. Würzler, und Staatssekretär Mauro Dell'Ambrogio, Vize-Präsident der Schweizerischen Universitätskonferenz haben die neuen Herausforderungen, die durch die Feminisierung der Medizin erkannt und zusätzliche Ausbildungsplätze an den Universitäten in Aussicht gestellt. Aus Zürich war dann Ende Jahr zu vernehmen, dass der Regierungsrat die Universität beauftragt hat, eine Studienplatzhöhung um 20-40% (!) zu prüfen. In Ergänzung dieser Thematik wurden in der Herbsttagung junge Nachwuchsärzte aus verschiedenen Kliniken eingeladen, um über ihre Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Weiterbildung zu berichten. Dr. D. Baud, Lausanne und Frau Dr. Brénckle Läubli, Solothurn, gaben einen guten Einblick in die aktuellen Schwierigkeiten. Die Idee, die AssistenzärztInnen in einem Forum junger FrauenärztInnen zu organisieren, wurde geboren. Die Thematik soll 2009 wieder aufgegriffen und weiterverfolgt werden. Schlussendlich haben Uli Stoll und Edi Infanger über ihre Erfahrungen mit Klinikvisitationen berichtet. Für 2009 werden alle Kliniken eingeladen, sich für ein solches Assessment zu melden.

Der Präsident  
Roland Zimmermann

## Bericht 2008, Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz, VLSS

### VLSS-Event

Im bis auf den letzten Platz besetzten Saal «Gnägi» des Hotels Ador in Bern fand unser Mitgliederanlass 2008 statt. Erster Referent war unser Vorstandsmitglied Dr. Pierre-François-Cuénoud, der einen spannenden Überblick über den aktuellen Stand sowie einen Ausblick in die Zukunft von Swiss DRG gab. Danach referierte Prof. Dr. Robert E. Leu, Direktor des Volkswirtschaftlichen Instituts der Universität Bern, äusserst pointiert und humorvoll zum Thema «Neue Spitalfinanzierung: Gesetzliche Vorgabe, Umsetzungsprobleme und Auswirkungen auf öffentliche und private Spitäler». Sodann stellte die Geschäftsführerin der VLSS Stiftung, Frau Lotti Gautschi, die Vorsorgelösung des VLSS vor, welche mittlerweile 18 Spitäler mit 413 Versicherten und 110 Einzelanschlüsse umfasst. Die Vortragsreihe endete schliesslich mit den fundierten Worten der beiden CS-Finanzspezialisten Daniel Brechbühl und Antonio Gatti zum Thema «Finanzplanung». Allen Vorträgen folgten rege genutzte Diskussionsmöglichkeiten. An dieser Stelle sei allen Referenten nochmals recht herzlich für Ihre spannenden Ausführungen gedankt! Zudem weise ich gerne auf unseren nächsten Mitgliederanlass hin, welcher am 4. November 2009, nachmittags in Zürich stattfinden wird.

### Aktivitäten des Vorstandes

Schwergeachtet haben wir uns mit der Rollendefinition des VLSS und seinem Leitbild befasst, dessen definitive Fassung nach wie vor in Arbeit ist und wohl im Verlaufe der ersten Hälfte des nächsten Geschäftsjahres in seiner definitiven Form publik gemacht wird. Daneben verfolgen wir regelmässig die Arbeiten der KWFB und ihres Ausschusses, indem der Präsident in diesen Gremien Einsitz hat und Markus Schwöbel in seiner Qualität als Delegierter der Schweiz. Gesellschaft für Kinderchirurgie ebenfalls an der Vollversammlung teilnimmt. Die Arbeiten in der Ärztekammer runden das Bild ab. Was die Aktivitäten in der Delegiertenversammlung FMH anbetrifft, siehe weiter unten. Weit wesentlicher ist im Augenblick die Kleinarbeit, was die Mitgliederorganisation und die Führung der Mitgliederlisten anbetrifft – Aktivitäten, die keiner gegen aussen wahrnimmt, die aber nicht minder wichtig und notwendig sind.

### Delegiertenversammlung FMH

In die Delegiertenversammlung der FMH, die 2008 siebenmal tagte, nahm Carlo Moll Einsitz. 2008 wurde – gemäss den Statuten der FMH – das Amt eines Vorsitzenden der DV geschaffen und mit Thomas Heuberger BE (BEKAG/VEDAG) vorerst für 4 Jahre besetzt. Der Vorsitzende der DV soll bewusst kein Gegengewicht zum Verbandspräsidium FMH darstellen, sondern sich um den Tagesgeschäftsvorsitz innerhalb der DV kümmern. Zu einigen politisch brisanten Geschäften (Spitalfinanzierung, Verselbständigung der KWFB, EHealth, Qualitätssicherung, Einführung der DRG, Tarifpflege, Revision der Analysenliste, etc.) und zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragen (Hantinitiative) wurde konstruktiv und für die Ärzteschaft differenziert, wenn auch nicht immer unisono Stellung bezogen. Die Fortführung des Ärztestopps gab viel zu reden. Bundesrat Couchepin zeigte sich bei einem Besuch in der DV noch 2007 erstaunlich desinteressiert an den konstruktiven und wohlgedachten Vorschlägen für neue Betrachtungsweisen unter Berücksichtigung der Qualität. Zusätzlich zur DV wurden regelmässige Parlamentariertreffen während der Sessionen zu brennenden gesundheitspolitischen Fragen organisiert (z. Bsp. Spitalfinanzierung/Personen-freizügigkeit/Fort- und Weiterbildung) und allseits als sehr wertvoll taxiert. Damit ist nun auch von unserer Seite ein halb-informeller Zugang zu exponierten Politikerinnen und Politikern möglich geworden. Wir konnten und können Fronten aufweichen und Verständnis für unsere Anliegen fördern und darlegen, ohne uns als intern zu divergent darzustellen. Dies konnte eben jüngst mit der Schaffung einer Untersuchungskommission zum Entscheid von BR Couchepin, die Labor-tarife fast willkürlich umzukrempeln, eindrücklich bestätigt werden. «Divide et impera» könnte aus Sicht der Politik (v.a. BR Couchepin und BAG), was uns betrifft, immer schwieriger werden.

### Seminar für «Arrivierte Chefärzte»

In einer eintägigen Klausur haben sich der Vorstand und geladene interessierte Gäste (Chefärzte und Leitende Aerzte) in einem Seminar des College M unter der Leitung von Berchtold und R. Binswanger zusammengerauft und die Basis gelegt für ein Seminar, das wir an Chefärzte richten

möchten, welche einige Zeit in ihrem Amt verbracht haben, um eine erste «Etappenerfahrung» zu definieren. Wir möchten nach Antritt einer solchen Stelle auch eine Hilfeleistung anbieten für den sog. «Zweiten Atem». Im Januar haben wir die Lehren aus dem Seminar gezogen und einen Entwurf für das zukünftige Kursangebot definiert.

### **VLSS-Stiftung**

Die seriöse Politik der vergangenen Jahre ist weitergeführt worden, und dem Vernehmen nach sind durch die neuen finanziellen, weltweiten Turbulenzen bis dato keine wesentlichen Einbussen am Horizont aufgetaucht – jedenfalls nicht über das zu erwartende Ausmass hinaus. Dies ist wohl die Folge einer seit Jahren soliden und eher defensiven Investitionspolitik.

### **Stellungnahmen**

In der Folge sehen Sie die Auflistung der von uns durchgeführten Stellungnahmen an den Bund direkt bzw. gegenüber der FMH.

### **Teilrevision von KVV, VKL und KLV**

Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe

Revision der Verordnung 2 zum Arbeitsgesetz

Revision Analysenliste Version Beta 8.0

### **Geschäftsjahr 2009**

Nachdem zwar noch in etwas kleinem Rahmen das weiter oben beschriebene Event durchaus als guter Erfolg bezeichnet werden kann, planen wir für den nächsten Herbst ein gleiches Event. Das entsprechende Programm und die Einladungen werden zu gegebener Zeit versandt werden.

Dr. Hans-Ueli Würsten

Präsident VLSS





# Mitglieder

## Aufnahme ordentliche Mitglieder (Stand 30.3.2009)

Name	Vorname	Klinik-/Praxisadresse	Privatadresse
Baggenstos	Simon	Luzerner Kantonsspital Frauenklinik 6210 Sursee	Neue Jonastrasse 110 8640 Rapperswil
Bätschmann-Zanotelli	Diana	Universitäts-Frauenklinik 4031 Basel	Oberwilerstrasse 14c 4106 Therwil
Bays	Virginie	CHUV, Dépt. de Gyn-Obst. 1011 Lausanne	Chemin de Béranges 143 1814 La Tour-de-Peilz
Belhia	Fadhil	Hôpital Candonal 1700 Fribourg	rue du Melley 10b 1142 Pampigny
Berli-Fritsch	Corinne	Kreisspital Männedorf 8708 Männedorf	Loostrasse 3 8703 Erlenbach
Cottier	Olivier	CHUV, Maternité 1011 Lausanne	route de Tréchillonel 11 1822 Chernex
Etessampour	Bahman	Rue de Granges 24 1530 Payerne	Rue de l'Ancienne-Poste 19 1412 Valeyres-sous-Ursins
Fasching	Nicola	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden-Dättwil	Neugasse 63 8005 Zürich
Frischknecht	Fioravante	Frauenklinik Kantonsspital 8596 Münsterlingen	Alpsteinstrasse 16 8590 Romanshorn
Gairing Bürgin	Anja	Wasserturmplatz 3 4410 Liestal	Hirzbrunnenallee 9 5048 Basel
Gerber	Caroline	KS / Frauenspital Fontana 7000 Chur	Promenade 114 7270 Davos Platz
Gotzmann	Elisabeth	Bahnhofstrasse 5 4950 Huttwil	Spitalstrasse 186 4950 Huttwil
Günthert	Andreas	Frauenklinik / Inselspital 3010 Bern	Kieferweg 11 3095 Spiegel
Henle	Klaus Peter	Abt. Neuropelvieologie Klinik Hirslanden Zürich	Selnastrasse 3 8001 Zürich
Hert-Nessensohn	Kerstin	Frauenklinik Kantonsspital 4600 Olten	Weinhaldenweg 13 4614 Hägendorf
Hübner	Sabine	Neue Frauenklinik Luzern 6000 Luzern 16	Stein-Schlad-Strasse 6074 Giswil
Jacot-Guillamod	Martine	Maternité, CHUV 1011 Lausanne	Chemin de l'Orme 4 1054 Morrens
Im Obersteg	Jeannine	Frauenklinik Universitätsspital 3010 Bern	Höheweg 12 3074 Muri bei Bern
Jacob	Sandrine	11, Route de chène 1207 Genève	4, Av. de la Gare des Eaux- Vives, 1207 Genève
Jacob	Sandrine	11, Route de chène 1207 Genève	4, Av. de la Gare des Eaux- Vives, 1207 Genève
Landolt	Nicole	Medix Gruppenpraxis 8037 Zürich	Sybillenhofweg 5 4123 Allschwil
Luft-Wüthrich	Hagen	Neumünsterstrasse 30 8008 Zürich	Im Tobel 5 8706 Feldmeilen
Matile Piguet	Claudine	Hôpital de Sion 1963 Sion	38, avenue Mon-Repos 1005 Lausanne

**Aufnahme ordentliche Mitglieder (Stand 30.3.2009)**

Name	Vorname	Klinik-/Praxisadresse	Privatadresse
Mende	Bettina	Sarnerstrasse 3 6064 Kerns	Brodhubel 20 6072 Sachseln
Moncilli	Ludmila	Rte des Arsenaux 1700 Fribourg	Verger 24 1752 Villars-sur-Glâne
Pfander	Kathi	Bienkenstrasse 26 4702 Oensingen / SO	Langenthalstrasse 38 4912 Aarwangen / BE
Rouiller-Cornu	Sylvie	Maternité CHUV 1011 Lausanne	Chemin de la Coudrette 1 1012 Lausanne
Rozenholc	Alexandre	Dépt. Gyn.-obstét. Hôpital neuchâtelois Pourtalès 2000 Neuchâtel	12, rue des Sablons 2000 Neuchâtel
Ruja	Andrea	Bümplizstrasse 75 3018 Bern	Schulweg 15 3013 Bern
Savary-Rey	Marie Christine	Rte de Chippis 44 1950 Sion	Gynécologie, Hôpital Martigny 1920 Martigny
Scheiner	David	UniversitätsSpital Zürich 8091 Zürich	Im Tiergarten 38 8055 Zürich
Schmidt	Ana-Maria	UniversitätsSpital Zürich 8091 Zürich	Sophienstrasse 9 8032 Zürich
Schmoll	Alexander	Spital Heiden / Gyn. und Geb. 9410 Heiden	Sonnenhalden 30 9043 Trogen AR

**Aufnahme ausserordentliche Mitglieder (Stand 30.3.2009)**

Name	Vorname	Klinik-/Praxisadresse	Privatadresse
Jahn	Ingrid	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden	Spyristrasse 27 8044 Zürich
Kinderknecht	Helene		Blattenstrasse 14 3904 Naters
Lück	Ina	Frauenklinik, Kantonsspital 5404 Baden	Milchbuckstrasse 72 8057 Zürich
Miserez Zaugg	Corinne		1, chemin de la Ville 1373 Chavornay
Müller Reid	Andrea	Spitalzentrum Fürstenland 9500 Will	Lagerstrasse 101 8004 Zürich
Talla	Pascal	Hôpital Pourtalès Neuchâtel 2000 Neuchâtel	chemin du Taux 2 1820 Montreux
Topal	Hülya	Frauenklinik, Kantonsspital 8501 Frauenfeld	Schneckenmannstrasse 28 8044 Zürich
Zaugg	Anne	Hôpital de Sion 1950 Sion	chemin de la Pavva 1965 Chandolin-près-Savièse

### Aufnahme ausserordentliche Mitglieder (Stand 30.3.2009)

Name	Vorname	Privatadresse
Gajic	Bojan	Sonnenhofstrasse 4, 8952 Schlieren
Giraud	Tatiana	1, avenue Ernest-Hentsch, 1207 Genève
Hänggi	Ulrike	Astrastrasse 11a, 3812 Steffisburg
Kang	Anjeung	Birsigstrasse 115, 4054 Basel
Lacoste-Urso	Elena	Lindenbühlstrasse 20, 8600 Dübendorf
Matta von Meyenberg	Christin	Seestrasse 1, 8704 Herrliberg
Meili Antón	Gesine Merja	Scheuchzerstrasse 140, 8008 Zürich
Pauli	Eliane	Burgstrasse 17, 8750 Glarus
Polli	Christian	19, avenue des Cavaliers, 1224 Chêne-Bougeries
Rotzetter-Otero	Maria del Carmen	rue des 7 fontaines 15, 1188 Gimel
Spindler	Verena	Bächastrasse 90, 8806 Bäch SZ
Uzeda	Andrés	Gesellschaftsstrasse 38, 3012 Bern
Zimmermann	Rémy	14, rue de la Carrière, 1700 Fribourg

### Todesfälle (Stand 30.3.2009)

Name / Vorname	Adresse
Abt Kurt Richard	Lange Gasse 88, 4052 Basel
Lachappelle André	8307 Effretikon
Nick Josef	Untere Hofbergstrasse 1, 9500 Wil
Meylan Jacques Henri	1297 Founex
Tanner Erna	6006 Luzern
von Rütte Ulrich	3074 Muri bei Bern

### Freimitglieder (Stand 30.3.2009)

Name/Vorname	Adresse
Berli Christian	26, route de Malagnou, 1208 Genève
Birkhäuser Martin	Gartenstrasse 67, 4052 Basel
Buess Heiner	Bälliz 42, 3600 Thun
Förster Werner	Grossmorgen 6 / 8, 8840 Einsiedeln
Gerber-Anliker Hans	Chellerächer 20, 5452 Oberrohrdorf
Wolfgang Holzgreve	Münsterplatz 2, 4051 Basel
Lauper Urs	Büchnerstrasse 1, 8006 Zürich
Lüscher Klaus P.	Kantonsspital Münsterlingen, 8596 Münsterlingen
Stransky Karla	Gerichtsstrasse 4, 8610 Uster

# Veranstaltungen

Datum	Titel / Ort	Information
18.06.2009 - 20.06.2009	<b>XVèmes Journées Parisiennes d'Echographie Formation spécifique</b> Palais des Congrès 2, Place de la Porte Maillot, 75017 Paris	em@il: jscongres@wanadoo.fr www: <a href="http://www.jpecho.com">http://www.jpecho.com</a>
18.06.2009 - 18.06.2009	<b>Trends, Themen, Therapiestrategien Die Highlights vom ASCO 2009</b> Brustkrebs-Update Hotel Allegro Bern	Fax: 061 715 42 60
25.06.2009 - 27.06.2009	<b>Jahresversammlung / Kongress Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse</b> Palazzo dei Congressi, Lugano	BV Consulting GmbH, Kongressorganisation Industriestrasse 37 CH-8625 Gossau Tel: +41 (0)44 683 14 84, Fax: +41 (0)44 683 14 83 em@il: kongresse@bvconsulting.ch www: <a href="http://www.bvconsulting.ch">http://www.bvconsulting.ch</a>
28.08.2009 - 29.08.2009	<b>Summer Meeting «Endometriose» Formation spécifique</b> Clinique Cecil Lausanne	Mme Isabelle Beier, Marketing & Communication, coordi- natrice Endo Experts, Clinique Cecil 53, avenue Ruchonnet 1003 Lausanne Tel: 021 310 56 48, Fax: 021 310 56 40 em@il: isabelle.beier@hirslanden.ch www: <a href="http://www.hirslanden.ch">http://www.hirslanden.ch</a>
10.09.2009 - 12.09.2009	<b>VI. International Conference on sex hormones, pregnancy and the rheumatic diseases 2009 Formation spécifique / Kernfortbildung</b> Beau Lieu Lausanne Centre de congrès et d'expositions Avenue des Bergières Lausanne	BBS Congress GmbH Postfach 3000 Bern 25 Tel: 031 331 82 75, Fax: 031 332 98 79 em@il: barbara.buehlmann@bbscongress.ch www: <a href="http://www.pregconf09.com">http://www.pregconf09.com</a>
19.09.2009 - 24.09.2009	<b>Interdisziplinärer Kurs Prenatal genetic diagnosis für Geburtshelfer und klinische Genetiker</b> Goldrain, Südtirol, Italien	Barbara Roth, Institut für Medizinische Genetik der Universität Zürich Schorenstrasse 16 8603 Schwerzenbach Tel: 0041-(0)44-655 7053 em@il: schinzel@medgen.uzh.ch www: <a href="http://www.biologia.uniba.it/eca">http://www.biologia.uniba.it/eca</a>
24.09.2009 - 24.09.2009	<b>Disorders of Sexual Differentiation Formation spécifique</b> Auditoire de pédiatrie HUG Genève	Sabine Gisler, meeting.com Sàrl Rue du Lac 22b 1020 Renens-Lausanne Tel: 021 312 92 61, Fax: 021 312 92 63 em@il: sabine.gisler@meeting-com.ch www: <a href="http://meeting-com.ch">http://meeting-com.ch</a>
04.10.2009 - 09.10.2009	<b>FIGO 2009 XIX World Congress of Gynecology and Obstetrics Kernfortbildung / Formation spécifique</b> Capa Town South Africa International Convention Center	FIGO Secretariat, FIGO House, Suite 3 - Waterloo Court 10 Theed Street London SE1 8ST, United Kingdom Tel: +44 20 7928 1166, Fax: +44 20 7928 7099 em@il: figo@figo.org www: <a href="http://www.figo.org">http://www.figo.org</a>
07.10.2009 - 07.10.2009	<b>Contraception, grossesse et naissance en cas d'épilepsie Formation générale</b> Salle polyvalente SA-Opéra - Niveau 0 HUG Genève	Madame Christine Traub Schweizerische Liga gegen Epilepsie em@il: traub@epi.ch

Datum	Titel / Ort	Information
05.11.2009 - 06.11.2009	<b>12. Ostschweizer Symposium für praktische Gynäkologie und Geburtshilfe</b> <b>Kernfortbildung</b> Näfels GL	KMS KongressManagementSwiss, Jacques Bähler Brunnmattstrasse 83, Postfach 7213 3001 Bern Tel: 031 371 45 52, Fax: 031 371 70 40 em@il: kmsinfo@bluewin.ch www: <a href="http://www.kmsbern.ch">http://www.kmsbern.ch</a>
19.11.2009 - 19.11.2009	<b>Kollegium Brustkrebs</b> <b>Kernfortbildung</b> Spital STS Thun	«Kollegium Brustkrebs» Sekretariat Hermetschloostrasse 73 8048 Zürich Tel: 044 430 40 54 em@il: info@kollegium-brustkrebs.ch
19.11.2009 - 20.11.2009	<b>Laparoskopie für Fortgeschrittene</b> <b>Kernfortbildung</b> Schloss Wartensee Rorschacherberg Kantonsspital St. Gallen Spital Rorschach	Heike Linke Kantonsspital St. Gallen 9000 St. Gallen Tel: 071 494 29 43 em@il: heike.linke@kssg.ch www: <a href="http://www.lapkurse.ch">http://www.lapkurse.ch</a>
26.11.2009 - 27.11.2009	<b>WOMEN'S HEALTH KONGRESS 2009</b> KKL, Luzern	BV Consulting GmbH, Kongressorganisation Industriestrasse 37 8625 Gossau Tel: 044 683 14 84, Fax: 044 186 14 83 em@il: kongresse@bvconsulting.ch www: <a href="http://www.bvconsulting.ch">http://www.bvconsulting.ch</a>

## 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  
Chefarzt Frauenklinik  
Spital Zollikerberg, Trichtenhausenstrasse 20, 8125 Zollikerberg  
Sekretariat 044 397 24 14, Fax 044 397 20 10, Spital 044 397 21 11  
eduard.vlajkovic@spitalzollikerberg.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 2009:**

Mai und Dezember

### **Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG:**

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

### **Generalsekretärin der gynécologie suisse, SGGG:**

Frau Dr. med. Christian Roth  
Generalsekretariat gynécologie suisse, SGGG  
Mühlenstrasse 68  
8200 Schaffhausen  
Telefon 052 624 37 33, Fax 052 624 37 34  
E-Mail: christiane.roth@sggg.ch



the 1990s, and the 1990s have seen a resurgence of interest in the topic (see review by Nisbet *et al.* 2001).

There are two main reasons for this resurgence. First, there has been a growing awareness of the need to conserve biodiversity (see review by Nisbet & Hay 2001). This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving biodiversity. Second, there has been a growing awareness of the need to conserve natural resources (see review by Nisbet & Hay 2001). This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving natural resources.

The second reason for the resurgence of interest in the topic is the growing awareness of the need to conserve natural resources. This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving natural resources. The CBD is a global treaty that aims to conserve biodiversity and sustainable use of natural resources. The MEA is a global assessment of the state of the world's ecosystems and the services they provide to humans.

The third reason for the resurgence of interest in the topic is the growing awareness of the need to conserve natural resources. This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving natural resources. The CBD is a global treaty that aims to conserve biodiversity and sustainable use of natural resources. The MEA is a global assessment of the state of the world's ecosystems and the services they provide to humans.

The fourth reason for the resurgence of interest in the topic is the growing awareness of the need to conserve natural resources. This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving natural resources. The CBD is a global treaty that aims to conserve biodiversity and sustainable use of natural resources. The MEA is a global assessment of the state of the world's ecosystems and the services they provide to humans.

The fifth reason for the resurgence of interest in the topic is the growing awareness of the need to conserve natural resources. This has led to a number of international agreements, such as the Convention on Biological Diversity (CBD) and the Millennium Ecosystem Assessment (MEA), which have both emphasized the importance of conserving natural resources. The CBD is a global treaty that aims to conserve biodiversity and sustainable use of natural resources. The MEA is a global assessment of the state of the world's ecosystems and the services they provide to humans.