

informationsbulletin 2012

Inhaltsverzeichnis

- 2 Jahresbericht des Präsidenten
- 4 Jahresbericht der Generalsekretärin
- 5 Protokoll Mitgliederversammlung vom 23. Juni 2011
- 7 Traktandenliste der Mitgliederversammlung vom 28. Juni 2012

Departemente, Beirat

- 8 Departement Bildung
- 9 EGONE
- 11 Wissenschaftlicher Beirat der gynécologie suisse, SGGG
- 12 Departement DRG
- 13 Departement Qualitätssicherung, Recht und Ethik

Berichte aus Arbeitsgemeinschaften

- 14 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AGER
- 15 Gynäkologische Onkologie, AGO
- 16 Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie, AUG
- 17 Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, SAPGG
- 18 Kinder- und Jugendgynäkologie, GYNEA
- 19 Kolposkopie und Zervixpathologie, AGKZ

Delegiertenberichte aus Gremien

- 20 Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens
- 21 Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin,
Sektion Gynäkologie & Geburtshilfe, SGUMGG
- 22 Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, SGRM
- 23 Schweizerische Menopausengesellschaft, SMG
- 24 Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz

Jahresbericht des Präsidenten

Dr. med. Jacques Seydoux

Der Vorstand hat sich im vergangenen Jahr mit verschiedenen für die Entwicklung unseres Fachgebiets wichtigen Themen und mit strukturellen Fragen auseinander gesetzt, mit dem Ziel, unsere Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern.

Brustzentren

Im Herbst 2011 hat die Schweizerische Krebsliga die von der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie entwickelten Kriterien für die Anerkennung von Brustzentren publiziert. Die Diskussionen in diesem Zusammenhang zeigen auf, dass die Senologie eine eigenständige Subspezialität geworden ist und die Behandlung von Erkrankungen der Brust umfassende medizinische und chirurgische Kompetenzen erfordert. Der Beizug von Kompetenz aus dem Bereich der Chirurgie und der plastischen Chirurgie in der Behandlung von Frauen mit Mammakarzinomen ist heute Standard. Eine wachsende Zahl an Mitgliedern von gynécologie suisse möchte sich der Behandlung der weiblichen Brusterkrankungen inklusive chirurgische Interventionen zuwenden ohne jedoch die Onkochirurgie im kleinen Becken praktizieren zu müssen. Wir haben deshalb die AGO gebeten, ein Zertifikat für Senologie zu entwickeln und die theoretischen und praktischen Anforderungen zu definieren für alle an der Senologie interessierten Gynäkologinnen und Gynäkologen. Ein solches Zertifikat wird den Gynäkologinnen und Gynäkologen für die Behandlung und Betreuung von Frauen mit Brusterkrankungen, speziell des Mammakarzinoms, gegenüber den anderen Disziplinen das entsprechende Gewicht geben. Voraussetzung für den Erwerb dieses Zertifikats ist der Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Schwerpunkt gynäkologische Chirurgie. Die Fachärzte mit Schwerpunkt onkologische Chirurgie werden auch in Zukunft in allen Bereichen des Fachs tätig sein (Becken und Brust).

Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Arbeitsgemeinschaften

Innerhalb von gynécologie suisse sind alle Fachbereiche, die sich mit der Gesundheit der Frau befassen, vereinigt. Die Arbeitsgemeinschaften sind verantwortlich für die Qualität in den Subspezialitäten und organisieren die Aus-, Weiter- und

Fortbildung. Es ist deshalb sehr wichtig, dass die Arbeitsgemeinschaften und der Vorstand eng zusammenarbeiten und dieselbe strategische Ausrichtung verfolgen für die Rekrutierung des Nachwuchses, die fachgerechte Umsetzung der Subspezialitäten bezogen auf die internationalen und europäischen Standards, die familienfreundlichen Arbeitszeitmodelle, die Erneuerung der Vorstände, die Qualitätsstandards, die Netzbildung, die Rekrutierung der zukünftigen Chefärztinnen und Chefärzte der öffentlichen Spitäler und die Kommunikation. Aus den genannten Gründen haben wir für die Arbeitsgemeinschaften ein Raster für die Statuten zugestellt, der konform und kompatibel ist mit denjenigen von gynécologie suisse. Damit soll erreicht werden, dass sich zukünftig die Gesellschaft geeint den Herausforderungen der Zukunft stellen kann. Die Diskussion dazu wird im Rahmen der Sitzungen des Jahreskongresses in Interlaken erfolgen.

Qualitätsmonitoring in der ambulanten Medizin

Die FMH hat in enger Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachgesellschaften eine Umfrage gestartet, um die Qualitätsaktivitäten in der ambulanten Praxis zu erheben. Ziel ist es, gegenüber den Gesundheitsbehörden, den Krankenversicherern und einer breiten Öffentlichkeit darzulegen, was alles an Qualitätsaktivitäten im Praxisalltag für die Betreuung der Frauen geleistet wird, das kaum oder gar nicht wahrgenommen wird. Die fachspezifischen Fragen wurden von einer ad hoc-Arbeitsgruppe von gynécologie suisse entwickelt. Wichtig für unsere Gesellschaft ist eine hohe Beteiligung der Mitglieder an der Umfrage, um verlässliche Daten zu erhalten.

Änderung von Artikel 119 BV

Gynécologie suisse wurde einbezogen in die Vernehmlassung betreffend Änderung von Art. 119 BV und des Fortpflanzungsmedizinengesetzes. Der Vorstand unterstützt ohne Einschränkung die von der AGER erarbeitete Vernehmlassungsantwort, welche die Modernisierung des Gesetzes zum Ziel hat und künftig die Auswahl der Embryonen, die Präimplantationsdiagnostik gemäss definierten Qualitätskriterien, die Spende von Oozyten, die Kryokonservation von Embryonen und Gameten sowie die Vergütung der Kosten durch die OKP erlauben soll.

Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG)

Der Vorstand unterstützte ohne Vorbehalt die von der FMH erarbeitete Vernehmlassungsantwort.

Kaiserschnittbroschüre

Auf Anregung des Schweizerischen Hebammenverbandes ist eine ad hoc-Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern von gynécologie suisse, der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie und dem Schweizerischen Hebammenverband daran, eine Informationsbroschüre zu erarbeiten. Ziel ist es, den Frauen und ihren Angehörigen möglichst objektiv zu erklären, wann ein Kaiserschnitt indiziert ist, wie vorgegangen wird, welche möglichen Komplikationen zu erwarten sind. Die Kosten werden von verschiedenen Institutionen übernommen, die es alle begrüßen, dass eine solche Informationsbroschüre gemeinsam mit den verschiedenen beteiligten Akteuren entwickelt wird.

Planungskonferenz

Vor knapp zwei Jahren wurde im Rahmen einer Struktur- und Statutenänderung innerhalb von gynécologie suisse die Planungskonferenz gegründet. Diese setzt sich zusammen aus den Vertreterinnen und Vertretern der regionalen/kantonalen Sektionen/Vereinigungen, den Präsidentinnen und Präsidenten der Arbeitsgemeinschaften und dem Vorstand. Zweimal pro Jahr finden halbtägige Sitzungen statt, die neben den statutarischen Geschäften einen angeregten Austausch über Probleme und Fragestellungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung, sei es im öffentlichen Spital, in der Privatklinik oder in der Praxis erlauben. Diese Begegnungen sind auch wichtig, um die Bedürfnisse der Basis zu erkennen und entsprechende Massnahmen zu planen.

Zusammenarbeit mit der kanadischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SOJC)

Es ist für uns wichtig, mit den anderen internationalen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe zusammen zu arbeiten. Zur Zeit sind wir in Vertragsverhandlungen mit der kanadischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SOJC) für ein Online-Abonnement «le survol scientifique» für die Fortbildung. Vor einigen Jahren hat die SOJC eine Gruppe von kompetenten Fachleuten eingesetzt, die wöchentlich sämtliche wissenschaftlichen Neuerscheinungen weltweit im Fachgebiet sichtet. Jeden Monat werden die besten Artikel ausgewählt und den Mitgliedern der SOJC in Form einer Zusammenfassung mit der Internetadresse für das Herunterladen des ganzen Artikels zugestellt. Versuchsweise werden alle unsere Mitglieder ab Herbst 2012 ein solches Abonnement im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bei gynécologie suisse erhalten.

Ich danke allen Mitgliedern des Vorstands, der Generalsekretärin und dem Sekretariat in Bern herzlich für die ausgezeichnete Arbeit, die im vergangenen Jahr zu Gunsten unserer Gesellschaft geleistet wurde. Wir werden alle zusammen weiterhin unser Bestes geben, um gynécologie suisse in ihrer Weiterentwicklung zu unterstützen.

Jahresbericht der Generalsekretärin

Dr. med. Christiane Roth

Sehr geehrte Damen und Herren
Liebe Kolleginnen und Kollegen

Das Thema Haftpflichtversicherung hat uns auch im Jahr 2011 beschäftigt. An der Mitgliederversammlung vom 23. Juni 2011 in Lugano wurde entschieden, über die regionalen/kantonalen Sektionen/Vereinigen eine Umfrage durchzuführen, um die Meinung der Mitglieder abzuholen. Das Resultat wurde an der Sitzung der Planungskonferenz am 4. November 2011 in Bern vorgestellt. Die grosse Mehrheit wünschte eine Exedentenversicherung über die fmCh für CHF 200.-- pro Jahr und pro Mitglied. Leider haben nicht alle Mitgliedergesellschaften der fmCh im gleichen Sinn entschieden, weshalb dieses Versicherungsmodell nicht zustande gekommen ist. Da eine Exedentenversicherung nur für Mitglieder von gynécologie suisse pro Jahr und pro Mitglied CHF 800.- kosten würde, hat sich für dieses Modell keine Mehrheit gefunden. Die fmCh bietet den Mitgliedern der angeschlossenen Fachgesellschaften – zu denen gehört auch gynécologie suisse – eine kollektive Berufshaftpflicht-Versicherung an, die an die Stiftung Hilfefonds der fmCh für Patienten gekoppelt ist. Die kollektive Berufshaftpflicht-Versicherung der fmCh besteht mit der AXA Winterthur. Alle Mitglieder sind automatisch und kostenlos der Stiftung Hilfefonds der fmCh für Patienten angeschlossen, die sich im Schadensfall um die finanzielle Hilfeleistung an Patientinnen und Patienten kümmert. Die Berufshaftpflicht der fmCh ist so angelegt, dass sie die Risiken aller 16 Fachgesellschaften abdeckt. Wichtig zu wissen ist dabei, dass der Vertrag eine geringe Schadenbelastung ausweist und ab 1. Januar 2012 für drei weitere Jahre zu günstigen Bedingungen verlängert wurde. Die fmCh-Versicherungen können direkt von den potenziellen Mitgliedern oder von allen Schweizer Brokern in der Schweiz bei der AG abgeschlossen werden (www.fmch.ch/diefmch/Dienstleistungen).

Als Vorstandsmitglied der fmCh habe ich im Juni 2011 die Leitung des Ressorts Qualität übernommen und wurde in den Stiftungsrat der Stiftung für Patientensicherheit gewählt.

Dort sind wir sehr aktiv beteiligt am Projekt «Sichere Chirurgie Schweiz» 2012. Die Q-beauftragten aller Mitgliedergesellschaften treffen sich drei Mal pro Jahr zu einer Sitzung in Bern, um Qualitätsfragen zu bearbeiten. Die fmCh ist im vergangenen Jahr auf der politischen Bühne sichtbar geworden, nicht zuletzt, weil sie erfolgreich das Referendum gegen die Managed Care Vorlage koordiniert hat.

Die Redaktionskommission hat für die Herausgabe von forum viermal getagt. Alle übrigen Arbeiten werden per Mail erledigt. Die Zusammenarbeit funktioniert gut und die Inserate haben zugenommen. Zusätzlich haben wir vier Newsletter auf Deutsch und Französisch verschickt mit aktuellen Informationen. Damit Sie diese Informationen regelmässig erhalten, sind wir darauf angewiesen, dass Sie uns ihre aktuellen E-Mailadressen mitteilen. Das Sekretariat nimmt Adressänderungen gerne entgegen (www.sekretariat@sogg.ch).

Nach monatelangen Verhandlungen mit Swissmedic konnte eine Lösung für die Fortführung von gyndoc gefunden werden. Eine der Bedingungen war, dass der Zugang ausschliesslich über unsere Website erfolgt. Seit 1. Januar 2012 heisst gyndoc gyn-e-learning und ist nur noch für unsere Mitglieder über ihr persönliches Login zugänglich. Das hat viele Anfragen von Nichtmitgliedern ausgelöst und der Vorstand muss nun eine Lösung suchen, um Ärztinnen und Ärzten aus anderen Fachdisziplinen sowie anderen Berufsgruppen den Zugang zu dieser Fortbildung zu ermöglichen.

Die Kontakte mit dem Jungen Forum haben sich gut entwickelt, vor allem auch im Zusammenhang mit EGONEplus. An zwei gemeinsamen Sitzungen konnten wesentliche Inputs der Mitglieder des Jungen Forums aufgenommen und zum Teil bereits umgesetzt werden. Anlässlich des Jahreskongresses sind die Stände von EGONE, dem Jungem Forum und dem Sekretariat sehr nahe beieinander, was auch zum Ausdruck bringt, dass wir uns gegenseitig unterstützen. So lassen sich Synergien sinnvoll nutzen.

Mitgliederversammlung gynécologie suisse SGGG – Protokoll

Protokoll: Dr. med. Christiane Roth, Generalsekretärin

Donnerstag, 23. Juni 2011, 12.30 – 13.25 Uhr
Kongresszentrum, Lugano

Anwesend 117 ordentliche Mitglieder

1. Begrüssung durch die Präsidentin, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmenzähler

Die Präsidentin begrüsst die anwesenden Mitglieder und heisst sie zur diesjährigen Versammlung herzlich willkommen. Die Traktandenliste wird genehmigt. Als Stimmenzähler werden bezeichnet: Helene Huldi, Patrick Hohlfeld, Barbara Moccetti.

2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 24. Juni 2010 in Interlaken

Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 24. Juni 2010 wird ohne Änderungen einstimmig genehmigt.

3. Jahresbericht der Präsidentin

Der Jahresbericht der Präsidentin wird einstimmig genehmigt.

4. Mitglieder Mutationen

Mit der Statutenänderung, die seit der letztjährigen Mitgliederversammlung in Kraft ist, werden die neuen Mitglieder durch den Vorstand aufgenommen. Die Liste der ausserordentlichen und ordentlichen Mitglieder wird präsentiert, ebenso die Übertritte in die Freimitgliedschaft, die Austritte und die Verstorbenen. Im Gedenken an die Verstorbenen wird eine Schweigeminute eingehalten.

5. Jahresbericht der Generalsekretärin

Der Jahresbericht der Generalsekretärin wird einstimmig genehmigt.

6. Jahresberichte der Departementsvorsteher

Das Wort wird nicht verlangt.

7. Berichte, Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departemente

Es ist ein Antrag eingegangen der Vereinigung der Basler Gy-

näkologinnen und Gynäkologen (gynaecoba) betreffend Mindestanforderungen an geburtshilfliche Kliniken. Der Antrag ist als Traktandum Nr. 14 aufgenommen worden.

8. Jahresrechnung 2010 - Bericht des Kassiers (Jahresrechnung im internen Teil der Homepage aufgeschaltet)

Der Kassier präsentiert die Rechnung: Dem Ertrag von CHF 1'253'066.40 steht der Betriebsaufwand von CHF 1'478'714.28 gegenüber. Die Rechnung schliesst mit einem Verlust von CHF 235'151.64 ab. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die AHV im laufenden Revisionsjahr Beträge einforderte, diese aber 2011 wieder zurück bezahlt hat. In der Bilanzrechnung wurden vorsichtigerweise nur CHF 50'000.- unter den transitorischen Aktiven eingetragen. Bereits im Januar kam der erfreuliche Bericht, dass CHF 165'000.- zurück erstattet werden. Somit relativiert sich der Verlust.

Das Wort wird nicht verlangt.

9. Bericht der Revisoren

Die Berichte der Akademie werden von der Generalsekretärin verlesen und einstimmig genehmigt.

10. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung

Die Jahresberichte und die Jahresrechnung werden einstimmig genehmigt.

11. Kongress 2012, Interlaken vom 28. – 30. Juni 2012

Der Kongress 2012 findet vom 28. – 30. Juni 2012 statt.

12. Budget 2011 – 2012 (Präsentation)

Der Kassier präsentiert das Budget. Der Mitgliederbeitrag für 2012 wird auf dem Niveau von 2011 belassen (ordentliche Mitglieder CHF 665.-; ausserordentliche Mitglieder CHF 605.-)

13. Präsentation der Umfrageergebnisse bei den Mitgliedern betreffend Haftpflichtversicherung und Entscheid

Die Online Umfrage wurde von 75 Mitgliedern aus der Deutschschweiz und 17 Mitgliedern aus der Romandie be-

antwortet, total 92 Mitglieder. Dies sind weniger als 10%, womit die Umfrage als nicht repräsentativ beurteilt werden muss. Grossmehrheitlich sind alle Mitglieder für eine Exedentenversicherung im Rahmen der fmCh für CHF 200.- pro Mitglied. Diese kann aber nur abgeschlossen werden, wenn alle Mitgliedergesellschaften der fmCh mitmachen und diese Antwort ist zurzeit ausstehend. Ebenso findet sich eine Mehrheit, die eine Exedentenversicherung SGGG für CHF 800.- pro Jahr und pro Mitglied befürworten würde. Nur vereinzelte Mitglieder sind der Meinung, dass die Haftpflichtversicherung Sache jedes/jeder Einzelnen ist. Um in einer wichtigen Angelegenheit eine bessere Repräsentativität zu erreichen, wird vorgeschlagen, eine zweite Umfrage über die kantonalen/regionalen Vereinigungen/Sektionen durchzuführen.

Entscheid: Umfrage über die regionalen/kantonalen Vereinigungen: Die Mehrheit ist dafür, 2 sind dagegen, 4 Enthaltungen.

Wer ist der Meinung, dass jeder selber verantwortlich ist: Mehrheit dagegen.

14. Minimalanforderungen an geburtshilfliche Kliniken Diskussion und Entscheid über Empfehlungen (Antrag Vereinigung Basler Gynäkologinnen und Gynäkologen gynaecoba)

Die Vereinigung der Basler Gynäkologen gynaecoba hat folgenden Antrag eingereicht:

Stellungnahme der SGGG zum Thema zeitliche Verfügbarkeit von Fachärzten in Geburtshilfe und EE-Zeit bei Notfallsectio im Zusammenhang mit DRG.

Wir wünschen eine Abstimmung darüber, dass eine offizielle Stellungnahme von Seiten der Fachgesellschaft formuliert werden soll. Diese soll wissenschaftlich fundiert, den hiesigen Gepflogenheiten (spez. Belegarztspitälern und Kliniken, in denen nachts nicht immer ein Facharzt verweilt) gerecht werden und im Hinblick auf eventuelle juristische Folgen formuliert werden.

PD Hornung stellt an Hand von Folien die Fragestellung dar. Das Thema wurde auch bereits anlässlich der Chefärztekonzferenz im Mai 2011 behandelt.

Daniel Surbek stellt fest, dass die Frage nicht neu ist. Sie ist brisant, weil der Kanton Zürich im Hinblick auf die neue Spitalliste Anforderungen definiert hat, die nicht oder kaum zu erfüllen sind und andere Kantone gerne übernehmen, was Zürich vorgibt. Bisher haben wir keine Richtlinien/Stellungnahme erarbeitet. Jetzt, wo die Gesundheitsdirektionen anfangen, Vorgaben zu machen, kommen wir nicht mehr darum herum, Empfehlungen zu erarbeiten.

Entscheid: einstimmig wird der Vorschlag gutgeheissen, innerhalb der Q-kommission eine Arbeitsgruppe zu bilden, die das Problem analysiert und auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnisse so rasch wie möglich Empfehlungen ausarbeiten wird. So rasch wie möglich hängt in dieser heiklen Situation davon ab, wie rasch ein Konsens gefunden wird.

15. Wahlen

Der gesamte Vorstand stellt sich zur Wiederwahl zur Verfügung. Das Amt des Präsidenten wird von Jacques Seydoux übernommen, Franziska Maurer wird Past-Präsidentin und David Stucki bleibt im Vorstand als Beisitzer aus der Romanie. Die Mitglieder entscheiden, dass die Wahlen global stattfinden.

Einstimmig werden alle Vorstandsmitglieder für 3 Jahre wiedergewählt.

16. Informationen

gynécologie suisse möchte mitmachen beim Projekt Qualitätssicherung in der ambulanten Praxis. Gesucht werden praktizierende Kolleginnen und Kollegen, die im Rahmen eines Sounding Boards mitmachen. Interessierte können sich im Sekretariat (sekretariat@sggg.ch) oder bei der Generalsekretärin, Christiane Roth (info@christiane-roth.ch) melden.

17. Varia

Wahl der Revisionsstelle: einstimmig wird für das laufende Jahr als Revisionsstelle die Treuhand Exacta EMS AG in Domat Ems gewählt.

Mitgliederversammlung der gynécologie suisse, SGGG

Donnerstag, 28. Juni 2012, 12.30 Uhr
Congress Centre Kursaal, Interlaken

Saal: Auditorium

Traktandenliste

- 1) Begrüssung durch den Präsidenten, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmzähler
- 2) Protokoll der Mitgliederversammlung vom 23. Juni 2011 in Lugano
- 3) Jahresbericht des Präsidenten
- 4) Jahresbericht der Generalsekretärin
- 5) Jahresberichte der Departementsvorsteher
- 6) Berichte, Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departemente
- 7) Jahresrechnung 2011 – Bericht des Kassiers
(Jahresrechnung im internen Teil der Homepage aufgeschaltet)
- 8) Bericht der Revisoren
- 9) Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung
- 10) Kongress 2013, Lugano vom 27. – 29. Juni 2013
- 11) Budget 2012 – 2013 (Präsentation), Festlegung der Mitgliederbeiträge
- 12) Informationen
– Bericht über die Mitglieder Mutationen
- 13) Wahl der Revisionsstelle
- 14) Varia

Bericht aus der Aus- und Fortbildungsabteilung der SGGG

Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld

Änderung des Fortbildungsprogramms

Nach der Einführung des neuen Programms im Jahr 2008 hat das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) 2011 eine Reform der Facharztausbildung im Bereich Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie akzeptiert. Neben kleineren Änderungen werden die Forschungs- und Veröffentlichungsaktivitäten dort näher erläutert und die anerkannten Einrichtungen müssen durch einen Facharzt im Besitz des Titels eines Privat-Dozenten geleitet werden, wie dies in der alten Regelung von 2001 der Fall war. Die Regelung der Prüfungen wurde ebenfalls überprüft und ergänzt.

Die Änderungen des Programms für die Facharztausbildung in Geburtshilfe und fetomaternaler Medizin wurden dem SIWF ebenfalls 2011 vorgeschlagen, waren aber noch nicht Gegenstand einer Entscheidung, als diese Zeilen verfasst wurden. Wir baten insbesondere um eine Änderung der Titelbezeichnung, die ab jetzt «Facharztausbildung in fetomaternaler Medizin» genannt wird. Wir schlugen ebenfalls die Abschaffung der Pflicht zur Durchführung einer Rotation von 4 bis 6 Monaten in einer anderen Disziplin vor (wird freiwillig). Im Laufe der Ausbildung müssen 6 Fachkurse besucht werden, welche von der SGGG organisiert oder anerkannt werden.

Der Anforderungskatalog wurde ebenfalls wie folgt geändert:

- mindestens 12 Monate in einem Kreissaal mit Übernahme einer grösseren Anzahl von Risikogeburten
- mindestens 6 Monate in der Beratung von Risikoschwangerschaften
- mindestens 6 Monate in der pränatalen Hospitalisierung
- aktive Teilnahme an interdisziplinären Kolloquien im Bereich der fetalen Medizin, der Neonatologie und der Genetik
- Reduzierung der vaginalen Geburtshilfeeingriffe (40 statt 50, von denen die Hälfte als Teacher gezählt werden kann) und die Möglichkeit, 30/80 Kaiserschnitte ebenfalls als Teacher anerkennen zu lassen
- Reduzierung der Anzahl von Postpartum-Einsätzen (30 statt 40)
- Operative Behandlung von Uterusrupturen oder -atonien

sowie Plazenta increta oder percreta (Anzahl = 5)

- Durchführung von Schwangerschaftsunterbrechungen nach 14 Wochen (20 statt 30)
- Angaben zu den Veröffentlichungen im Bereich der Spezialisierungen
- Einführung der DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) für die Probenentnahmen (Amniozentese, PVC), die Echografie, die vaginalen Geburtshilfeeingriffe, die Kaiserschnitte sowie die Versorgung von Dammschnitten III oder IV.

Das Programm der Facharztausbildung in gynäkologischer Onkologie wird ebenfalls derzeit reformiert und dem SIWF im Jahr 2012 vorgelegt.

Ausbildungsangebot bezüglich Blockkursen

Dank umfangreicher Bemühungen der Organisatoren, denen ich sehr herzlich danken möchte, konnten wir unser Kursangebot im Laufe der Jahre schrittweise erweitern. Bis 2003 wurden den Kandidaten vier Blockkurse pro Jahr angeboten, 2004 bis 2008 waren es dann 6 bis 8 und seit 2009 werden nicht weniger als 10 bis 11 Blockkurse pro Jahr angeboten.

Erinnerung an die in den Übergangsbestimmungen des neuen Fortbildungsprogramms genannten Fristen

Die Kandidaten, die den Titel gemäss den Bestimmungen der alten Regelung vom 1. Januar 2002 erhalten möchten, müssen ihre Ausbildung bis zum 30. Juni 2013 abschliessen (Katalog der Operationen und Blockkurse inbegriffen)

Facharztausbildung in Gynäkologie und operativer Geburtshilfe

Alle Inhaber des nach den alten Regelungen erworbenen Titels eines Facharztes in Gynäkologie und Geburtshilfe können den Facharztstitel für einen Betrag von CHF 200.- auf einfache Anfrage bei der FMH erhalten. Die Inhaber eines von der Konföderation anerkannten ausländischen Facharzt diploms unterliegen der zusätzlichen Pflicht zum Nachweis, dass sie die Kataloge der Operationsanforderungen erfüllen.

Jahresbericht 2011 e-Learning Portal EGONE

Prof. Dr. med. Urs Haller

Das Berichtsjahr war gekennzeichnet durch intensive und anspruchsvolle Arbeit für das Produktionsteam und die 74 Autoren sowie die 5 Übersetzer. Schwerpunkte bildeten die neuen plus-Kapitel für die Weiter- und Fortbildung, die Übersetzungsarbeiten, die Vorbereitung auf die Version 5 (2011/2012) und die Zusammenarbeit mit dem Vorstand des «Jungen Forum».

Damit steht die neueste Version 5 als EGONE basic für die Studierenden und als EGONE plus für die Weiter- und Fortbildung zur Verfügung (leider noch Ausstände der Geburtshilfe). Allen Assistenten in Weiterbildung steht EGONE plus (Stoff für die Facharztprüfung) über ihre Weiterbildungskliniken, die auch die Kosten übernehmen, zur Verfügung. Die ordentlichen Mitglieder von gynécologie suisse erhalten den Zugang zu EGONE plus kostenfrei (siehe Newsletter Januar 2012).

Finanziert wird die Entwicklung von EGONE plus noch bis Ende 2012 durch die GEBERT RÜF Stiftung.

Es ist schwierig, kompetente Übersetzer für den komplexen Stoff in den eigenen Reihen zu finden. Deshalb suchen wir für Übersetzungsarbeiten, insbesondere von deutschen Skripttexten ins Französische weitere zweisprachige Mitglieder unserer Fachgesellschaft.

Im Berichtsjahr wurden von 74 Autoren 338 neue plus Textseiten erarbeitet und durch die zur Verfügung stehenden 5 Übersetzer bereits teilweise ins Französische übersetzt. Damit stehen in der Version 5 zur Zeit 69 Kapitel mit insgesamt 930 deutschen Skriptseiten für die Weiter- und Fortbildung zur Verfügung. Leider sind die Autoren für die geburtshilflichen Kapitel noch im Verzug. Wichtige neue und grosse Kapitel konnten dazu gewonnen werden, so. z.B. «Anästhesie in der Geburtshilfe» der Basler Anästhesisten Prof. M.C. Schneider, PD Dr. T. Girard sowie Dr. G. Savoldelli aus Genf, ferner auch ausgedehnte Kapitel zur Geburtshilflichen und Gynäkologischen Infektiologie von PD Dr. Mylonas und Prof. K. Friese aus der Universitätsfrauenklinik München und nicht zu vergessen die Kapitel über das Monitoring des Feten sub partu von Prof. W. Künzel aus Giessen.

Die Assistenten in Weiterbildung haben im Berichtsjahr das «Junge Forum» gegründet. Es vertritt die Interessen der Assistentenärztinnen und -ärzte in Weiterbildung innerhalb von gynécologie suisse und unterstützt sie auf dem Weg zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. Ihr Interesse an EGONE plus hat zu einer Zusammenarbeit ihres Vorstandes mit dem EGONE Produktionsteam und schliesslich zu einem Massnahmenkatalog geführt, der den Bedürfnissen unserer jungen Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung vermehrt Rechnung tragen soll.

Einige Neuerungen zur Anwendung von EGONE wurden eingeführt: Für jedes Thema besteht am Ende des Skripts ein Link zu einer e-mail Adresse, die eine persönliche und anonymisierte Beurteilung des Skripts erlaubt. Die Kommentare werden uns erlauben Struktur und Inhalt jedes Kapitels zu optimieren.

Das Literaturverzeichnis in jedem Skript erlaubt neu direkten Zugang zum Abstrakt der zitierten Publikation in MedLine bzw. Zugang zum ganzen Artikel.

Weiterhin werden die Publikation wichtiger Kongressergebnisse und Berichte von wichtigen Fortbildungstagungen im EGONE publiziert (z.B. ASCO-Meeting, San Antonio Breast Cancer Symposium).

EGONE plus gynécologie suisse steht jetzt auch den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und den Mitgliedern ihres Berufsverbandes zur Verfügung. Ein Rahmenvertrag zwischen der DGGG und der gynécologie suisse hat diese Lücke geschlossen, nachdem EGONE basic für die Ausbildung der Studierenden den Deutschen Universitäten schon seit 3 Jahren über Campuslizenzen zur Verfügung steht.

Im Berichtsjahr haben wir EGONE an der Gynäkologischen Chefärztekonzferenz in Interlaken vertreten, waren präsent an der 133. Tagung der Oberrheinischen Gesellschaft für Gynäkologie in Bern und haben mit einem Stand an der Jahrestagung gynécologie suisse in Lugano teilgenommen.

Für das Berichtsjahr 2012 ist folgende Konzept- und Entwicklungsarbeit geplant:

- Abschluss der Version 5, besonders der geburtshilflichen Kapitel im Frühjahr
- Ausbau des Interaktiven Teils «Anwenden»: Selbsttest, Bildgalerien, Videos
- Übersetzung neuer Skripttexte
- Neue EGONE plus-Kapitel
- Zusammenarbeit mit dem «Jungen Forum»
- Kurzfristige Implementierung von Kongressberichten und Fortbildungsreferaten
- Teilnahme mit Stand an der Jahrestagung in Interlaken und am DGGG Kongress in München

Publikationen:

Haller U (2011) Vom Lehrbuch zum Mausclick, in R. Kreienberg u. H. Ludwig: 125 Jahre Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Springer, p.45-63. ISBN 978-3-642-15011-1 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York
Haller U, Adé-Damilano M (2011): Lernen per Mausclick – Kompetenz per Mausclick. Das e-Learninportal EGONE, Frauenarzt 52 Jg., 2011, 774-780

Die Entwicklung von EGONE wird nie abgeschlossen sein, denn laufend muss eine Anpassung an die Entwicklung im IT- und E-Learning Bereich und an die Entwicklung im Bereich Blended Learning bzw. Mobile Learning stattfinden.

Mitglieder der EGONE-Kommission:

Frau Dr. med. vét. Manuelé Adé-Damilano (Büro); Prof. Dr. med. J. Bitzer; Prof. Dr. med. H.U. Bucher; Prof. Dr. med. J.-F. Delaloye; Prof. Dr. med. D. Fink; Dr. med. U. Graf; Prof. Dr. med. U. Haller (Büro); Prof. Dr. med. B. Imthurn; Prof. Dr. med. M. D. Müller; Prof. Dr. med. P. Petignat; Frau Dr. med. Chr. Roth (Büro); Dr. med. J. Seydoux (Präsident); Prof. Dr. med. D. Surbek; PD Dr. med. E. Wight; Dr. med. Chr. Winkler (Büro); Prof. Dr. med. R. Zimmermann

Jahresbericht des wissenschaftlichen Beirats der gynécologie suisse 2011/2012

Prof. Dr. med. Gabriel Schär

Der wissenschaftliche Beirat (WB) besitzt folgende Aufgaben:

- Beratung des Vorstands der gynécologie suisse
- Bindeglied zwischen Arbeitsgesellschaft und Vorstand
- Experten für Gutachten
- Medienkommunikation bei aktuellen fachspezifischen Themen
- Verfasser von Expertenbriefen
- Wissenschaftliches Komitee des Jahreskongresses
- Experten bei Facharztexaminas
- Teilnahme an den Sitzungen des WB und der Planungskonferenz

Aus dieser Zusammenstellung ist zu ersehen, wie vielfältig und auch aufwendig diese Aufgaben sind. Den Beiratsmitgliedern sei auf diesem Weg für ihr Engagement gedankt.

Mitglieder

- Prof. Dr. med. G. Schär, Aarau: Präsident und Delegierter im Vorstand gynécologie suisse
- Prof. Dr. med. D. Fink, Zürich: Vize-Präsident
- Schweiz. Gyn. Chefärztekongferenz, PD Dr. med. René Hornung, Chefarzt Frauenklinik Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen (seit Juli 2009)
- Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie, Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Chefarzt Frauenklinik, Kantonsspital, 5000 Aarau (seit November 2001)
- Arbeitsgemeinschaft Gynäko-Onkologie, Prof. Dr. med. Daniel Fink, Direktor Klinik für Gynäkologie, Departement Frauenheilkunde, Universitätsspital, 8091 Zürich (seit November 2004)
- Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie, Prof. Dr. med. Michael K. Hohl, Chefarzt Frauenklinik, Kantonsspital, 5404 Baden (seit November 2001)
- Arbeitsgemeinschaft für feto-maternale Medizin, PD Dr. med. Yvan Vial, Département de Gynécologie-obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV, 1011 Lausanne (seit Dezember 2011)
- Schweiz. Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM), Prof. Dr. med. Christian De Geyter, Universitäts-Frauenklinik, Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Spitalstrasse 21, 4031 Basel (seit Januar 2012)
- Schweiz. Gesellschaft für Senologie, PD Dr. med. A. Günthert, Leitender Arzt Inselspital, Universitätsspital Bern, Kliniken und Poliklinik für Frauenheilkunde, 3010 Bern (seit Juli 2010)
- Schweizerische Menopausegesellschaft, Frau Dr. med. Katharina Schiessl, Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, Universitätsspital, 8091 Zürich (seit Januar 2012)
- Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in Medizin und Biologie (SGUMGG), Dr. med. René Müller, Rudolfstrasse 13, 8400 Winterthur (seit November 2001)
- Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und Zervixpathologie, PD Dr. med. Stefan Gerber, FMH gynécologie obstétrique, rue Hans-Geiler 6, 1700 Fribourg (seit Juli 2009)
- Arbeitsgemeinschaft für Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER), Prof. Dr. med. Bruno Imthurn, Direktor Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, Universitätsspital, 8091 Zürich (seit Juli 2009)
- Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Sibil Tschudin, Abtl. gyn. Sozialmedizin / Psychosomatik, Universitäts-Frauenklinik, Spitalstr. 21, 4031 Basel (seit Juli 2005)
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie GYNEA, Dr. med. Irene Dingeldein, Längmatt 32, 3280 Murten (seit Juli 2011)
- Arbeitsgemeinschaft für «Better aging», Prof. Dr. med. Renzo Brun del Re, Aarberggasse 30, 3011 Bern (seit November 2001)
- Organisation wissenschaftlicher Beiträge Jahreskongress: PD Dr. med. Yvan Vial, Département de Gynécologie-obstétrique et génétique, Rue du Bugnon 46, CHUV, 1011 Lausanne (seit Juni 2008)

Jahresbericht des Departements DRG der gynécologie suisse SGGG

Dr. med. Dieter A. Musfeld

«Am 1. Januar 2012 wird das stationäre Gesundheitswesen der Schweiz durch Einführung umfassender Fallpauschalen radikal umgestaltet. Es wird für die (dann) erfolgreichen Spitäler darum gehen, eine maximale Wertschöpfung zu generieren, die Kranken so kurz wie möglich aufzunehmen, aber deren Krankheiten so kompliziert wie zulässig zu gestalten, um dafür die höchst mögliche Vergütung zu erhalten.» Diese Zeilen schrieb Prof. Reto Krapf, Ordinarius und Chefarzt für Innere Medizin, am Jahresende in die Basler Zeitung. Fakt ist, dass im neuen Jahr ein Vergütungssystem eingeführt wurde, das nicht fertig austariert ist und sich über die nächsten Jahre im Klinikalltag einschwingen muss. Gemäss einer Umfrage des Forschungsinstituts «gfs.bern» wird dieses System von der Ärzteschaft mehrheitlich abgelehnt. Die Skepsis überwiegt klar die möglichen betrieblichen Vorteile bei der Transparenz und beim Management. Auch Patientenorganisationen sind skeptisch und befürchten zu frühe Entlassungen aus der Klinik.

Und wo stehen wir heute, zwei Monate nach Einführung von DRG? Die Spitalisten sind noch nicht vollständig. „Jedes Spital hätte mit den Versicherern einen eigenen Tarif aushandeln sollen. Weil Anfang Jahr meist keine Vereinbarung vorlag, gilt der provisorisch festgesetzte Tarif des Kantons. So besteht ökonomischer Wettbewerb nur zwischen den Kantonen“ schrieb am 11. Januar Reto Scherrer in der NZZ. Und wir Belegärzte entbinden und operieren seit zwei Monaten ohne zu wissen, welches Entgelt wir dafür bekommen.

Zusammenfassend wurde quasi im Notrecht das neue System eingeführt nach dem Prinzip der Rechtssetzung in letzter Minute (Aufgabe des Datenschutzes, Bemessung der Anrechnung der Spitalinvestitionen). Bundesrat und Parlament hätten gut daran getan, das neue System im ersten Jahr als «Schattenrechnung» einzuführen; dies hätte mehr Akzeptanz und Wille zur Umsetzung gebracht. Doch wäre es falsch, jetzt seitens der Ärzteschaft die Absätze zur Bremsung in den Boden zu haken. Vielmehr lassen sich die Herausforderungen nur meistern, wenn alle gemeinsam anpacken und Fehler möglichst schnell korrigieren, zum Wohle unserer Patienten.

Jahresbericht Kommission Qualitätssicherung 2011

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Im Jahre 2011 hat die Kommission Qualitätssicherung der gynécologie suisse SGGG drei Kommissionssitzungen abgehalten. Sie haben am 11. März 2011, 19. August 2011 und am 18. November 2011 stattgefunden und jeweils zwischen 2 1/2 bis 3 Stunden gedauert. Es waren im Durchschnitt 10 Kommissionsmitglieder anwesend. Die Sitzungen haben allesamt in Bern im Businesscenter Vatterland stattgefunden (Räumlichkeiten vom SGGG-Generalsekretariat zur Verfügung gestellt. Im Jahre 2011 haben wir 2 neue Mitglieder aufgenommen: Frau PD Dr. V. Geissbühler (ehemals Kantonsspital Fribourg, neu Kantonsspital Winterthur) und PD Dr. S. Gerber (Praxis in Fribourg).

Die Kommission hat im Jahre 2011 wieder verschiedene **Expertenbriefe respektive Guidelines** erarbeitet. Es sind dies die folgenden:

- Expertenbrief Kosmetische vulvo-vaginale Eingriffe
- Expertenbrief Screening des Gestationsdiabetes
- Expertenbrief Misoprostol zur Geburtseinleitung
- Expertenbrief Cervixcarcinom-Screening (ersetzt Guideline vom 2004) (Publikation im 2012)
- Expertenbrief Tokolyse (Publikation im 2012)
- Expertenbrief HPV-Impfung (aktualisierte Version)
- Guideline: Überwachung und Management bei Überschreitung des Geburtstermins (Überarbeitung)

Des Weiteren wurden folgende **Aufklärungsprotokolle** erarbeitet:

- Aufklärungsprotokolle pränatale Eingriffe (Amniocentese, Chorionzottenbiopsie, Cordocentese)
- Aufklärungsprotokoll Geburtseinleitung (Publikation im 2012)
- Aufklärungsprotokoll Schwangerschaftsabbruch (Textergänzung)

Zusätzlich sind folgende Themen bearbeitet worden:

- Empfehlungen zur Entscheid- Entwicklungszeit bei Notfallsectio (Dokument aus Arbeitsgruppe von PD Dr. Rene Hornung, verabschiedet zu Händen des SGGG-Vorstandes)
- Beschwerdekommision Arztqualität (Diskussion)

Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Kommissionsmitgliedern und allen, die bei den Dokumenten mitgearbeitet haben, für den grossen Einsatz bedanken, ohne den diese ganze Arbeit nicht möglich gewesen wäre. Ebenfalls Dank an meine Sekretärin Frau Wieland für die Protokollführung und administrative Koordination.

Mitglieder Kommission Qualitätssicherung (Stand Dezember 2011)

Dr. med. Regula E. Bürki
 PD Dr. med. Jean-François Delaloye
 Dr. med. Gero Drack
 Prof. Dr. med. Daniel Fink
 PD Dr. med. Stephane Gerber
 PD Dr. med. Verena Geissbühler
 Dr. med. Felix Haberthür
 Dr. med. Peter D. Hagmann
 Dr. med. Thomas Hess
 Dr. med. Christoph Honegger
 Prof. Dr. med. Irene Hösli
 Prof. Dr. med. Olivier Irion
 Frau Margrit Kessler (SPO-Vertretung)
 Prof. Dr. med. Ossi R. Köchli
 Dr. med. Judith Pök
 Dr. med. Christiane Roth
 PD Dr. med. Julian Schilling
 Dr. med. Jacques Seydoux
 Dr. med. Michael Singer
 Dr. med. Gerald Stelz
 Dr. med. Eduard Vlajkovic
 Prof. Dr. med. Pius Wyss

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin AGER – Jahresbericht

Prof. Dr. med. Bruno Imthurn

Die primären Aufgaben der AGER sind, die Interessen der gynäkologischen Endokrinologie und der Reproduktionsmedizin bezüglich Weiterbildung und Tarifpolitik gegenüber der SGGG und der FMH zu vertreten. Die wissenschaftlichen Inhalte werden durch die Schweizerische Menopausengesellschaft (SMG) und die Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM) wahrgenommen.

Als Meilenstein der AGER-Aktivitäten im Berichtsjahr kann die Genehmigung und Verabschiedung des revidierten Weiterbildungsprogramms für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie durch den Vorstand SGGG und des SIWF bezeichnet werden. Das neue Weiterbildungsprogramm wurde auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt und auf der Homepage der FMH publiziert. Die französische Übersetzung wird in Kürze ebenfalls aufgeschaltet werden. Die wichtigsten Anpassungen gegenüber dem früheren Programm sind die Eliminierung von Unstimmigkeiten sowie die Präzisierung des Ablaufs zur Erlangung des Schwerpunkttitels. Im Modul «Operative Sterilitätstherapie» wurden die Refertilisationsoperationen gestrichen, da die geringe Zahl der in der Schweiz durchgeführten Eingriffe es kaum mehr einem Kandidaten erlauben würde, die Anforderungen dieses Moduls zu erfüllen.

Im April 2011 publizierte der Bundesrat eine zweite, weniger restriktive Revisionsfassung des FMedG, welche wiederum in die Vernehmlassung geschickt wurde. Zwar ist erfreulich, dass der Bundesrat die PID und neu auch die Kryokonservierung von Embryonen grundsätzlich zulassen will. Schwer nachvollziehbar ist jedoch die weiterbestehende Limitierung, dass nur maximal 3 Vorkernstadien (bei einer Präimplantationsdiagnostik 8 Vorkernstadien) zu Embryonen weiterentwi-

ckelt werden dürften, die weiterhin viel zu restriktive Indikationen- und Kontrollregelung zur PID und die fehlende Zulassung der Spendereizell-Behandlung. Die AGER und die SGGG haben sich dezidiert in diesem Sinne im Vernehmlassungsverfahren geäussert.

Die Struktur und Organisation des Women's Health-Kongresses wurde auf Vorschlag des AGER-Präsidenten neu definiert und inhaltlich in die Hände der beiden wissenschaftlichen Gesellschaften SMG und SGRM gelegt. Diese Massnahme ermöglicht eine nachhaltige Existenzsicherung dieses Kongresses, welcher nun jährlich rotierend an den fünf Schweizer Universitätsspitalern organisiert wird. Der erste Kongress dieser Art soll 2012 in Lausanne, 2013 in Zürich stattfinden.

In Zusammenarbeit mit SGRM und SMG wurden von der AGER an der SGGG-Jahresversammlung in Lugano zwei Hauptthemen organisiert und durchgeführt. Beide Veranstaltungen wurden sehr gut besucht und unterstreichen die Wichtigkeit der guten Zusammenarbeit zwischen SGGG einerseits und SMG/SGRM andererseits. Im Weiteren wurde je eine Vorstandssitzung und eine Mitgliederversammlung durchgeführt. Der AGER-Präsident nahm an den regelmässig stattfindenden SGGG-Vorstandssitzungen teil, ebenso als Gast an den Vorstandssitzungen von SMG und SGRM.

Trotz grossen Anstrengungen von Dr. Pierre Villars, dem Tarifverantwortlichen im Vorstand der SGGG, gelang es leider nicht, der gynäkologischen Endokrinologie bzw. deren Schwerpunkttitelträgern zur zweifellos verdienten höheren Dignität im TARMED zu verhelfen. Dies ist eine Aufgabe, die von der AGER mit grosser Zähigkeit weiterverfolgt werden muss.

Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie AGO – Tätigkeitsbericht 2011

Prof. Dr. med. Daniel Fink

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 sind auch die Aspekte der Brustgesundheit gesamthaft in der AGO integriert.

Im Jahr 2011 wurde die Homepage der AGO weiter ausgebaut - sie kann unter www.swissago.ch eingesehen werden. An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Lugano organisierte die AGO die Vorträge für das Hauptthema «Sentinel-Lymphonodektomie bei gynäkologischen Tumoren (inkl. Mammakarzinom)» vom 24. Juni 2011 und für das Hauptthema «Familiäres Mammakarzinom» vom 25. Juni 2011 sowie den Workshop «Maligne Tumoren und Schwangerschaft - eine Gratwanderung» vom 24. Juni 2011.

Im Jahr 2011 bestand die AGO aus 61 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.

Die Sitzungen des Vorstandes der AGO werden seit diesem Jahr in Bern und mit Rücksicht auf unsere welschen Kollegen auf Englisch abgehalten.

Der Vorstand der AGO besteht aus folgenden Mitgliedern:

Vorstand

Prof. Dr. med. D. Fink, Zürich (Präsident)
Prof. Dr. med. O.R. Köchli, Zürich (Past-Präsident)
Dr. med. C. Achtari, Lausanne
Prof. Dr. med. J.-F. Delaloye, Lausanne
PD Dr. med. M. Fehr, Frauenfeld
Dr. med. N. Hauser, Baden
Dr. med. T.H. Hess, Winterthur
Prof. Dr. med. M.D. Mueller, Bern
Prof. Dr. med. P. Petignat, Genève
Dr. med. J. Schneider, Wetzikon
Prof. Dr. med. R.A. Steiner, Bad Ragaz
Dr. med. F. Taban, Genève
PD Dr. med. E. Wight, Basel

Erweiterter Vorstand

Vertreter Gynäkologische Pathologie:

Dr. med. Pierre A. Diener, St. Gallen

Vertreter Radiotherapie: Prof. Dr. med. Stephan Bodis, Aarau

Vertreter Medizinische Onkologie:

Prof. Dr. med. Stefan Aebi, Luzern

Vertreter Gynäkologische Zytologie:

Dr. med. Jörg Obwegeser, Zürich

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Interlaken wird am Donnerstag, 28. Juni 2012 von 18.00 – 19.00 Uhr im Saal Harder die nächste Mitgliederversammlung der AGO stattfinden.

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie AUG – Bericht 2011/2012

PD Dr. med. Annette Kuhn

Fort- und Weiterbildung Urogynäkologie der AUG

Sowohl in Frauenfeld (Prof. Viereck, Oktober 2011) als auch in Lausanne (PD Dr. Weil, März 2012) wurden wieder zwei erfolgreiche Urogynäkologie Symposien durchgeführt. Aktivitäten am Jahreskongress und an der Frühjahrsfortbildung in St. Moritz runden das breite Angebot der AUG ab.

Erstmals im November 2011 wurde im Rahmen der Nachwuchs-Förderung eine Urogynäkologie Akademie mit Nachwuchs für die Urogynäkologie in Aarau mit Prof. Schaer und PD Dr. Kuhn veranstaltet. Das Interesse aus der ganzen Schweiz war gross und der Tag bestand aus einem praktischen operativen Teil und einem theoretischen Teil am Nachmittag. Weitere Veranstaltungen dieser Art sind im November 2012 in Bern geplant, ebenfalls mit praktischem und theoretischem Teil.

Schwerpunkt Urogynäkologie

Die Schaffung des Schwerpunktes Urogynäkologie ist in aktueller Diskussion; ein Weiterbildungskatalog wird dem Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung (SIWF) im Jahr 2012 vorgelegt werden.

Eine Betonung wird auf der modularen Gesamtausbildung der SGGG liegen.

Zukunftsaussichten:

Affiliate Society der IUGA (International Urogynaecological Association)

Eine online Mitgliederabstimmung hat gezeigt, dass die Mehrheit einer Verbindung an die Internationale Urogynäkologische Gesellschaft (IUGA) zustimmt.

Das ist sicherlich aus vielen Aspekten heraus wünschenswert. Der Vorteil liegt darin, das International Urogynaecology Journal regelmässig zugeschickt zu bekommen und online access zu haben, was für die Mitglieder die Möglichkeit schafft, hinsichtlich der Entwicklungen und urogynäkologischen Publikationen informiert zu bleiben, sich für günstigere Beiträge am IUGA Kongress anzumelden und den Newsletter regelmässig zugeschickt zu bekommen.

Dieser Service ist wünschenswert und wurde von der Mehrheit der Mitglieder unterstützt. Verbunden sein wird diese Neuerung mit einer Erhöhung der Mitgliederbeiträge auf SFr 100,- pro Jahr, welche ab 2013 in Kraft tritt.

Leitlinien Urogynäkologie

Der Vorstand der AUG ist in die Schaffung respektive Überarbeitung urogynäkologischer Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe DGGG involviert, neue Versionen werden auf Ende 2012 erwartet.

Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe – Jahresbericht 2011

Dr. med. Sibil Tschudin

Die Arbeitsgemeinschaft hatte auch 2011 zum Ziel, Aspekte der Gynäkologie und Geburtshilfe zu thematisieren, bei denen wir im eigentlichen und im übertragenen Sinn an Grenzen stossen. Dies mit dem Ziel, dort Unterstützung zu bieten und den Dialog zu fördern, wo es im Praxisalltag nicht in erster Linie in fachlicher, sondern mehr in beziehungs-mässiger Hinsicht schwierig wird. Dem haben wir mit unserem Beitrag am SGGG-Jahreskongress mit dem Titel «Migration-ein Risikofaktor in Gynäkologie und Geburtshilfe» Rechnung getragen. Auch im Kurs, bei dem es um die Vertiefung des vor-jährigen Themas, des «Body-Shaping» ging, wurde deutlich, dass wir uns häufig im Spannungsfeld zwischen der individuellen Haltung und den zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten bewegen und orientieren müssen. Mittlerweile steht den SGGG-Mitgliedern nun auch der unter Mitarbeit der SAPGG entstandene Expertenbrief zu den nicht-medizi-nisch indizierten vulvo-vaginalen Eingriffen, der auch eine Stellungnahme zur Hymenrekonstruktion enthält, zur Verfü-gung. Nachdem im April 2010 der erste nationale Kongress der Swiss Society of Sexology (SSS) in Genf stattgefunden hatte, organisierten wir im August 2011 den ersten nationa-len Fortbildungsnachmittag der SSS in Basel. Das Thema lautete «Sexuelle Zufriedenheit bei körperlichem Leiden: ein Lu-xusproblem?» und befasste sich mit der Frage, welchen Stel-lenwert die Sexualität und sexuelle Probleme bei der Betreu-ung von PatientInnen mit körperlichen Erkrankungen haben resp. haben sollten.

Abgesehen von den genannten Angeboten war unser Enga-gement im 2011 stark ausgerichtet auf die 2. Dreiländertag-ung der deutschsprachigen Gesellschaften für Psychosoma-tische Gynäkologie und Geburtshilfe vom 15. bis 18. Febru-ar 2012 in Basel. Unter dem Motto «Grenzen - wahrnehmen, respektieren, überwinden» fand im Rahmen von Plenarvor-

trägen, Lunchsymposien, Workshops und Kursen die Ausei-nersetzung mit dem Thema «Grenzen» statt. Die Themen der Hauptreferat-Blöcke waren «Geburt als Grenzerfahrung», «Schöne neue Arbeitswelt», «Gender / Sex – eindeutig, zwei-deutig, vielseitig» und «Lebenszyklen». Im Grusswort des Pro-grammheftes wiesen Johannes Bitzer und ich darauf hin, wie wichtig es uns erscheint, Brücken zu schlagen hin zu den Psy-chosomatikerInnen anderer Fachdisziplinen, vor allem aber auch zu den jungen KollegInnen, dem Nachwuchs in unse-rem Fach. Dies und das Gewinnen von zur aktiven Mitarbeit im Vorstand und zur Übernahme von Aufgaben in der Ar-beitsgemeinschaft bereiten KollegInnen, ist uns bis jetzt noch etwas zu wenig gelungen. So lastet die Arbeit neben mir als Präsidentin, weiterhin fast ausschliesslich auf Lilian Saemann und Monika Müller-Sapin als Beisitzerinnen, Anna Raggi als Quästorin und Brigitte Leeners als Sekretärin. Ihnen allen, wie auch Manuella Epiney, Oberärztin am Universitätsspital Genf, die zwar nicht Vorstandsmitglied, aber wichtige und enga-gierte Kontaktperson aus der Romandie ist, gilt mein Dank für ihren Einsatz.

Die Blockkursangebote für die FacharztkandidatInnen sind etabliert und stossen auf gutes Echo, ebenso die Supervisi-onsgruppen. Neben der Dreiländertagung haben wir auch 2012 wieder Angebote am SGGG-Jahreskongress und zwar ein Hauptthema mit dem Titel «(Un)glücklich schwanger – psychische Belastungen in der Schwangerschaft» und ein Kurs zum Thema «Kommunikation über Sprachgrenzen hin-weg». Darüber hinaus ist es dem Vorstand der SAPGG aber ein Hauptanliegen, den Austausch mit den Mitgliedern unserer Arbeitsgemeinschaft zu intensivieren und möglichst vielen für die aktive Mitarbeit und Mitgestaltung der Psychosomatik in der Gynäkologie und Geburtshilfe zu gewinnen.

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie GYNEA Jahresbericht

Dr. med. Noëlle Müller-Tscherrig, Geschäftsführerin

Das vergangene Jahr war für Gynea ein wichtiges Jahr, es fand das alle zwei Jahre stattfindende Gynea Symposium statt. Ort des Symposiums war wie bereits in früheren Jahren das Auditorium Ettore Rossi im Inselspital Bern. Über 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen am 17. September 2011 nach Bern und informierten sich an den Vorträgen über zahlreiche Themen. Hier die wichtigsten:

- Kinder- und Jugendgynäkologie seit 70 Jahren – eine historische Betrachtung
- Varianten des äusseren weiblichen Genitales
- Androgene - eine konstante Bedrohung für den weiblichen Phänotyp
- Vaginale Blutungen bei Kindern und Jugendlichen
- Die Vulva in der kinder- und jugendgynäkologischen Sprechstunde
- Sonographie – wann ist sie notwendig?

Am Nachmittag fanden Workshops statt und die Anwesenden schätzten es, sich untereinander und mit Experten direkt auszutauschen.

Gynea hätte sich mehr Teilnehmerinnen am Symposium gewünscht. Um künftig einen attraktiven Fortbildungstag zu veranstalten, werden wir eine Befragung unter den Mitgliedern durchführen. Das Symposium soll bedürfnisgerecht sein und wir müssen unter anderem wissen, ob ein Samstag als Symposiumstag sinnvoll ist oder soll es lieber ein jährlich stattfindender Donnerstagnachmittag sein? Welche Fachpersonen müssen unbedingt beigezogen werden, ist Bern ein attraktiver Standort, ...? Aufgrund der Rückmeldungen werden wir die weiteren Symposien planen und natürlich unsere Mitglieder informieren.

An dieser Stelle sei unseren Sponsoren herzlich gedankt. Ohne sie wäre die Durchführung des Symposiums nicht möglich gewesen.

An der Generalversammlung wurden neu PD Dr. med. Gabriele Merki vom Kinderspital Zürich sowie Dr. med. Michal Yaron vom HUG in den Vorstand gewählt. Der Vorstand hat nun 11 Mitglieder und alle Regionen der Schweiz sind vertreten.

Im Berichtsjahr traf sich der Vorstand zu drei Sitzungen sowie zur GV. Der Austausch unter den Vorstandsmitgliedern und der Geschäftsstelle ist rege. Ob per E-Mail oder Telefon die Erreichbarkeit aller ist gegeben und die Kommunikation schnell und aktiv.

Im Juni war Gynea mit zwei Hauptthemen am SGGG Jahreskongress vertreten, Dr. med. Irène Dingeldein und Dr. med. Francesca Navratil hielten in Interlaken spannende Vorträge.

Gynea hat es sich zum Ziel gemacht die Präsenz und Information über den Fachbereich weiter zu erhöhen. Dies ist gelungen, waren wir doch an Kongressen im In- und Ausland vertreten, konnten neue Mitglieder gewinnen und hatten die Möglichkeit uns in verschiedenen Magazinen wie der Paediatrica und der Schweizerischen Ärztezeitung vorzustellen.

Der Vorstand mit den Co-Präsidentinnen Irène Dingeldein und Renate Hürlimann freuen sich auf die weitere Arbeit und das neue Gynea Jahr 2012.

Arbeitsgemeinschaft Kolposcopie und Zervixpathologie AGKZ – Jahresbericht

Dr. med. Stefan Gerber

Die tägliche Praxis der Kolposcopie befindet sich aufgrund des sehr unterschiedlichen Profils unserer Patientinnen, mit oder ohne Impfung gegen HPV und des Drucks der Krankenkassen bezüglich der Rückerstattung von Abstrichen, in einer Phase grosser Veränderungen. Auf der Grundlage neuer Richtlinien möchten wir die Kostenübernahme für die ganze Schweiz vereinheitlichen, die Qualität unserer Leistungen steigern, ohne das Risiko einer Überbehandlung, und uns schrittweise an die internationalen Richtlinien annähern. Um diese Ziele zu erreichen, werden das ganze Jahr über zahlreiche Postgraduierte-Kurse sowie ein Workshop beim Kongress der SGGG in Interlaken angeboten, der sich speziell diesem neuen Ansatz widmet.

Ich freue mich, Sie dort zu treffen und mit Ihnen zu debattieren.

Bericht aus der Schweizerischen Stiftung zur Förderung des Stillens

PD Dr. N. Ochsenbein-Kölble

Aktivitäten

Die Stiftung zieht sich per Ende 2012 aus der neupositionierten Baby Friendly Hospital Initiative zurück, wird noch bis dahin das Monitoring in den zertifizierten Spitälern und Geburtshäusern koordinieren - UNICEF Schweiz machte eine Pilotzertifizierung mit Sanacert als Zertifizierungsstelle.

Präsenz an folgenden Fachkongressen: Kongress des Schweizerischen Verbandes der Mütterberaterinnen SVM in Luzern, Schweizerischer Hebammenkongress in Freiburg, Feier 30-Jahres WHO Kodex in GENF bei der GIFA, Nationaler Stillkongress des Berufsverbandes der Schweizerischen StillberaterInnen IBCLC (BSS) und der La Leche League Schweiz (LLL). Verteilung der Broschüre «Stillen ein gesunder Start ins Leben» in 10 Sprachen nach leichter Adaptation mit Neuauflage in 7 Sprachen. Neuauflage des Frühgeborenenratgeber in Französisch.

Die Stiftung adaptierte den mehrfach ausgezeichneten Ausbildungsfilm «Breast is Best» (Norwegen 2008) in Deutsch und Französisch und erwarb die Rechte für den Vertrieb einer DVD mit den Sprachversionen Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch in der Schweiz. Aufgrund der guten Vernetzung der Stiftung wurde der Film auch aus den benachbarten Ländern nachgefragt, sie erhielt nachträglich die Rechte, den Film auch in Deutschland und Österreich zu vertreiben.

Die Stiftung nahm an zwei Sitzungen des Codex Panels teil. Diese paritätisch zusammengesetzte Kommission überwacht die Vermarktung der Säuglingsanfangsnahrung. Die Stiftung hielt zusätzlich eine Sitzung mit Nestlé zur Vermarktung von BabyNes (wird ausschliesslich über das Internet vermarktet) ab und konnte einige Anpassungen durchsetzen, u.a. den Verzicht auf Verkaufsanreize über Erlass von Versandkosten ab einer gewissen Bestellmenge.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Stiftung produzierte mit der finanziellen Unterstützung eines Krankenversicherers einen kurzen Internetfilm über die gesundheitlichen Vorteile des Stillens für Mutter und Kind. Die Co-Leiterin der Maternité des Stadtsitals Triemli, Frau Dr. Stephanie von Orelli, stellte sich für diesen Film netterweise zur Verfügung.

Die Stiftung organisierte zusammen mit weiteren Verbänden und Organisationen (BSS, SVM, SGGG und LLL) die Weltstillwochenkampagne 2011, diese stand unter dem Motto «Stillen – Kommunikation ohne Worte». Es konnten rund 10'000 Postkarten und

Flyer verteilt werden. Erstmals wurde eine interdisziplinäre Fachtagung durchgeführt, welche auf grosses Interesse stiess.

Stellungnahmen, Medienmitteilungen

Die Stiftung war aktiv eingeladen zur Vernehmlassung der SAMW «Zertifizierungen im medizinischen Kontext», zur Neupositionierung der Baby Friendly Hospital Initiative von UNICEF Schweiz. Sie verfasste auf eigene Initiative eine Stellungnahme zum System BabyNes von Nestlé und sie nahm Stellung zur Parlamentarischen Initiative Maury-Pasquier (Ratifikation des IAO-Übereinkommens Nr. 183 über den Mutterschutz (07.455, Maury Pasquier) und zu einem grossen Artikel über den Stillzwang in den Spitälern (Tagesanzeiger, Oktober 2011).

Vernetzung

Die Stiftung nimmt an den Sitzungen und Treffen der Arbeitsgruppen «Gesundheitsförderung» und «Ernährung» von Public Health Schweiz teil. Sie engagiert sich für das neue Positionspapier «Gesundheit am Lebensstart» von Public Health Schweiz. Sie ist nach wie vor Mitglied der Allianz Gesunde Schweiz.

Organisation der Stiftung

Die Geschäftsstelle in Bern ist mit 120% Stellenprozent besetzt. Die finanzielle Lage der Stiftung ist nach wie vor angespannt, es zeichnet sich erneut ein Defizit in niedrigen fünfstelligen Bereich ab. Problematisch ist insbesondere der komplette finanzielle Rückzug des Bundesamtes für Gesundheit aus der Stillförderung in diesem Jahr.

Ausblick

Die Stiftung wird sich im kommenden Jahr neben den wiederkehrenden Aktivitäten wie «Codex Panel», «Weltstillwoche» mit neuen Projekten im Bereich «Stillen und Arbeit» und «Stillen im öffentlichen Raum» und neuen Informationsmaterialien (Project Stillcomic) beschäftigen. Es sollen zwei Kurztagungen für Fachleute (Deutschschweiz und Romandie) organisiert werden. Für die Umsetzung dieser Projekte muss eine volle Kostendeckung angestrebt werden. Die Stiftung muss aktiv nach neuen Geldgebern im Bereich von Stiftungen und Fonds suchen. Für die Jahre 2013 bis 2016 muss ein neues Arbeitsprogramm erarbeitet werden, die Strategischen Leitlinien der Stiftung müssen überprüft und neu ausgerichtet werden.

Jahresbericht der SGUMGG 2011 – Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe der SGUM

Dr. med. René C. Müller

Der Dachverband SGUM und die Sektion SGUMGG erfüllen wichtige Aufgaben bei der Sicherung der Qualität im Bereich der Ultraschalluntersuchungen und bei der Vertretung der tariflichen Positionen gegenüber der Tarmed suisse.

Im Verlaufe des letzten Jahres haben wir die Broschüren für den geburtshilflichen Ultraschall «Empfehlungen zum Schwangerschafts-ultraschall» und für den gynäkologischen Ultraschall «Gynäkologische Sonografie» überarbeitet. Die Broschüren stehen inskünftig in deutsch, französisch und englisch zur Verfügung. Diese beiden Broschüren werden gratis (je 1 Exemplar) an die Mitglieder der SGUMGG abgegeben. Sie finden darin die relevanten Informationen und wichtige Neuerungen, die für eine qualitativ gute Ultraschalluntersuchung notwendig sind. Für Nichtmitglieder der SGUMGG mit Fähigkeitsausweis SS-Ultraschall beträgt der Preis Fr.20.- pro Exemplar. Die Broschüren können über das Sekretariat der SGUM, Frau A. Benyamini sgum@hin.ch bestellt werden. Besonderen Dank möchte ich an dieser Stelle an Tilo Burkhardt und an Michael Bajka ausrichten, weil Sie als Verantwortliche der jeweiligen Broschüre die Arbeiten vorangetrieben und erfolgreich zum Abschluss gebracht haben.

Gleichzeitig können wir Ihnen die Organisation und Durchführung des ersten Blockkurses (Basiskurs gynäkologischer Ultraschall) melden. Dieser Kurs richtet sich vorwiegend an AssistentInnen und Modulanwärter, steht aber allen interessierten Ultraschallern offen. Der ganztägige Kurs fand in Lu-

zern unter der Leitung von M. Hodel statt. Wir arbeiten daran einen Abschlusskurs für gynäkologischen Ultraschall am Dreiländertreffen in Davos (26.-29.9.2012) zu organisieren.

Unsere Homepage www.sgumgg.ch wird im Laufe des Jahres 2012 überarbeitet. Ihre Anregungen und Wünsche zur Verbesserung der Homepage nehmen wir gerne entgegen (Mail an Webmaster).

Beachten Sie, dass ab Juli 2011 die Kantone zuständig sind für die Kontrolle der Instandhaltung der Medizinprodukte (auch Ultraschallgeräte). Nach Art. 20 der Medizinprodukteverordnung (MepV) müssen Fachpersonen, die Medizinprodukte anwenden für vorschriftsgemässe Instandhaltung und die damit verbundenen Prüfungen sorgen. Die Instandhaltung muss dokumentiert sein.

Mit Ihren Mitgliederbeiträgen finanzieren Sie die Abklärungen und Tätigkeiten unserer Experten. Wir sind auf eine hohe Mitgliederzahl angewiesen, damit die Interessen der Ultraschaller in den verschiedenen Gremien auch Gehör finden. Den Mitgliedern danken wir für die Unterstützung. Die Nichtmitglieder möchten wir auffordern unserer Sektion beizutreten. Das Anmeldeformular finden Sie über folgenden Link: http://www.sgumgg.ch/Verschiedenes/Anmeldung_SGUMGG.pdf und kann an das SGUM Sekretariat gesendet werden. Der Mitgliederbeitrag unserer Sektion beträgt Fr. 40.-- und für Assistentinnen u. Assistenten Fr. 20.--.

Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin SGRM – Jahresbericht 2011

Dr. med. Gabriel de Candolle

Aktivitäten 2011-2012

Die Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (Société Suisse de Médecine de la Reproduction, SGRM/SSMR) besteht aus Fachleuten, die sich mit der Diagnose und Behandlung von Fertilitätsproblemen sowie mit Familienplanung befassen.

Abgesehen von ihrer allgemeinen Arbeit verfügt die Gesellschaft über 5 Kommissionen, die in spezifischen Bereichen tätig sind, das Register FIVNAT, FertiSave (Fertilitätserhaltung), FertiForum, SWICE (Gruppe von auf assistierte Reproduktion spezialisierte Biologen) und Kontrazeption.

Auf der Website der Gesellschaft sind Informationen zu den verschiedenen Bereichen verfügbar: www.sgrm.org

Während des vergangenen Jahres haben vier Versammlungen des Vorstands stattgefunden.

Die Gesellschaft hat sich aktiv am Jahreskongress der schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe 2011 in Lugano beteiligt und hat dort eine Hauptsitzung zu Kontrazeption organisiert. Des Weiteren war sie Mitveranstalter des Jahreskongresses Women's Health 2012 in Lausanne. Während dieses Kongresses fand die Hauptversammlung der Gesellschaft sowie die jährliche Sitzung der FIVNAT-CH statt, wo die Ergebnisse der IVF-Behandlungen in der Schweiz präsentiert wurden. Dies war gleichfalls der Anlass zur Verleihung des « SGRM-Forschungspreises », der freundlicherweise von Merck-Serono gesponsert wird, und der die von einer Schweizer Forschergruppe geleistete Arbeit anerkennt. Der diesjährige Preis wurde verliehen an: Darwiche Joelle, Germond M., Favez N., Guex P., de Roten Y., Despland J.-N.

Titel: De l'infertilité à la parentalité: une étude longitudinale des couples FIV.

Schliesslich war sie an der Organisation eines Workshops zum Thema « Stimulation der Eierstöcke » beteiligt, der am 27. und 28. Januar des vergangenen Jahres in Saanenmöser stattfand.

Auf politischem Gebiet hat die SGRM/SSMR aus Anlass der geplanten Revision des Gesetzes über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz) einen offenen Brief an die Bundesparlamentarier geschrieben. Sie hat ebenfalls bei der Konsultation, die im Sommer 2011 stattfand, zu dem Projekt der Änderung dieses Gesetzes und der Verfassung Stellung bezogen. Die Forderungen der SGRM/SSMR lassen sich in folgenden 4 Punkten zusammenfassen:

- 1. Keine Begrenzung der Anzahl befruchteter und in vitro entwickelter Eizellen bis zum Embryonalstadium (ungefähr 5. Tag),** um länger Gelegenheit zur Beobachtung der Embryonen zu haben und somit weniger in die Gebärmutter transferieren zu müssen, was wiederum zur Reduzierung von Mehrlingsschwangerschaften beiträgt, die eine Ursache von Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten und intrauteriner Wachstumsretardierung sind, was negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes und seine Familie hat sowie negative Implikationen für das öffentliche Gesundheitswesen und seine Kostenentwicklung.
- 2. Aufhebung des Verbots, Embryonen bis zum Stadium der potenziellen Implementierung (Blastozysten) einzufrieren.** Dieser Punkt ist eine logische Ableitung von Punkt 1.
- 3. Erlaubnis, das Spenden von Eizellen entsprechend Regelungen zu gestatten, die denen ähneln, die für Samenspenden gelten. Die medizinischen Indikationen können den vorzeitigen Verlust der Eierstockfunktion aufgrund von Krankheit oder Krebsbehandlung, die Verhütung der Übertragung einer schweren Erbkrankheit oder das Ausbleiben von Schwangerschaft trotz mehrerer Behandlungen zur assistierten Reproduktion umfassen.** Das Verbot von Eizellspenden kommt der Diskriminierung von Frauen gleich, da Samenspenden ja gestattet sind.
- 4. Erlaub von Präimplantationsdiagnostik zur Verhinderung der Übertragung von schweren Erbkrankheiten.** Die derzeitige Revision des Gesetzes erfolgt in diesem Sinne.

Schweizerische Menopausengesellschaft SMG, Jahresbericht 2011

Dr. med. Sabine Steimann

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Women's Health Kongress 2011/2012

Der schweizweit etablierte Kongress hat erstmals den «Röstigraben» überschritten und wurde in diesem Jahr unter der Schirmherrschaft der AGER/GTER zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM/ SSMR) und dem CHUV in Lausanne organisiert. Ich möchte hier vor allem den lokalen Organisatoren für ihre Arbeit und ihr Engagement, sowie dem Präsidenten der AGER, Herrn Professor Bruno Imthurn, für seine wertvolle Hilfestellung im Vorfeld zur Etablierung des Kongress, danken.

Der Women's Health Kongress 2013 wird am 16./17.1.2013, in Zusammenarbeit mit der Universitäts-Frauenklinik Zürich, der AGER und der SGRM in Zürich stattfinden.

Holding SMG/SGRM

Ein wichtiges Ereignis im Jahr 2010 war die Bildung einer Holding zwischen der SMG und der SGRM unter dem Dach der AGER (Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der SGGG). Ziel der Holding war es, dass Vorschläge der SMG und SGRM bzgl. Weiterbildung und Tarifpolitik direkt im Vorstand der SGGG eingebracht und diskutiert werden können.

In diesem Rahmen wurden wichtige Vorstandsbeschlüsse und Projektaktivitäten (insbesondere wissenschaftlicher, standes- und tarifpolitischer Art), welche für die SMG und SGRM von Bedeutung sind, seit dem 1.1.2010 über die AGER abgewickelt.

Diese Zusammenarbeit hat sich gut etabliert und wird von Seiten der SMG als sehr positiv bewertet.

Mutationen

Bei der diesjährigen Generalversammlung, die im Rahmen des Women's Health Kongress erst im Januar 2012 stattfand, hat Frau Dr. med. Elisabeth Bieder ihren Rücktritt aus dem Vorstand bekanntgegeben. An dieser Stelle möchte ich ihr für ihren langjährigen und engagierten Einsatz als Sekretärin sehr danken. Neu in den Vorstand aufgenommen wurden PD Dr. med. Dorothea Wunder, die das Sekretariat übernommen hat und Dr. med. Anna Raggi. Prof. Dr. med. Johannes Bitzer wurde für eine weitere Amtsperiode von 3 Jahre als Vizepräsident der SMG bestätigt.

Ich habe mein Amt als Präsidentin der Schweizerischen Menopausengesellschaft an Frau Dr. med. Katharina Schiessl weitergeben.

Ich wünsche ihr für das Amt viel Freude und Elan, Sabine Steimann.

Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz – Jahresbericht 2011

Prof. Dr. med. René Hornung

Das Jahr 2011 war auch in der Chefärztesgesellschaft ein bewegtes Jahr. Dr. David Hänggi (Bruderholz), Dr. Peter Diebold (Thun) und Dr. Mihailo Sekulowski (Uster) wurden neu aufgenommen. Dr. Tolck (Jura), Dr. Schnarrwieler (Horgen), Dr. Jacques Richard (Chablais) und Prof. Sigi Heinzl (Bruderholz) traten aus, bzw. wurden zu Passivmitgliedern. Ende 2011 schied Prof. Roland Zimmermann nach 6-jähriger Vorstandstätigkeit aus diesem aus. Die CHG bedankt sich bei ihm für sein Engagement, speziell auch während seinem 4-jährigen Präsidium. Prof. Michel Müller wird als Ersatz in den Vorstand gewählt. Neu ist auch Fr. Dr. Franziska Zen Ruffinen im Vorstand und führt das Sekretariat.

An den Konferenzen wurden einige Standardthemen besprochen. EGONE basic und EGONE plus werden stetig weiter entwickelt. Die ASF wird von der Firma Sevisa AG definitiv weiter geführt. Der Zusammenschluss von Frauenkliniken zu Ausbildungsnetzwerken ist seit dem Sommer 2011 verbindlich. Es sind verschiedenen Formen denkbar, wie diese Netzwerke ausgestaltet werden können.

Minimalanforderungen für geburtshilfliche Kliniken haben uns als Kernthema das ganze Jahr beschäftigt. Sowohl im Plenum als auch in einer Arbeitsgruppe fanden intensive Diskussionen über eine landesweite Definition von Minimalkriterien für Geburtskliniken statt. Neben persönlichen Erfahrungen und gesundheitspolitischen Aspekten wurden in erster Linie wissenschaftliche Evidenzen zusammen getragen. Folgende drei Punkte wurden als kleinster gemeinsamer Nenner an den Präsidenten der Gynécologie Suisse weiter geleitet.

1. Vom Auftreten erster Anzeichen einer akuten fetalen Gefährdung bis zur fetalen Schädigung ist ein kontinuierlicher Prozess, was die Definition eines für Mutter und Kind sicheren Zeitintervalls zwischen Alarmierung und Entbindung verunmöglicht. Bei Schwangerschaften mit niedrigem Risikoprofil dürfen bei Auftreten einer akuten fetalen Gefährdung von der Alarmierung des Arztes mit Facharztstreife bis zur Entbindung des Kindes 30 Minuten nicht überschritten werden.

2. Bei Risikoschwangerschaften oder Geburten mit Warnzeichen müssen substanziell kürzere Alarmierungs-Entbindungszeiten erreicht werden. Schwangerschaften mit hohem Risikoprofil dürfen nur in Kliniken mit entsprechender Ausstattung an Personal und Infrastruktur betreut werden.

3. Notfallabläufe sollen für jede Klinik definiert und zyklisch eingeübt werden.

Die Einführung von DOPS und MiniCex als arbeitsplatzbasierte Instrumente zur Evaluation von Assistenzärzten wurde ebenfalls intensiv diskutiert. An und für sich ist die Konferenz der Meinung, dass diese Instrumente sinnvoll sind. Ein quartalsweiser Einsatz von je einem DOPS und MiniCex ist aber mit einem erheblichen Aufwand für die Kliniken verbunden. Bis weitere Details zum Einsatz dieser Instrumente geklärt sind, werden die meisten Kliniken DOPS und MiniCex halbjährlich einsetzen.

Der Vortrag «vom Anfang und Ende des Lebens aus der Sicht der Medizin und den drei monotheistischen Religionen – Judentum, Christentum und Islam» von unserem Altmitglied Dr. Dr. Irmy Rey-Stocker war zweifelsfrei einer der Höhepunkte dieses Jahres in unserer Gesellschaft.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse, SGGG

Die Texte wurden von den Autorinnen, Autoren direkt übernommen.
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@spitalsollikerberg.ch

Prof. Dr. med. David Stucki
Clinique Générale
Rue Hans-Geiler 6
1700 Fribourg
Tél. 026 309 21 88, Fax 026 309 21 81

Koordination:

Frau Barbara Vetsch, BV Congress Creating GmbH
Industriestrasse 37, 6825 Gossau
Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83
E-Mail: barbara.vetsch@bvcongress-creating.ch
www.bvcongress-creating.ch

Konzept und Gestaltung:

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

Erscheinungsweise für 2012:

Mai 2012