

Informationsbulletin 2018

INHALTSVERZEICHNIS

- 2** Jahresbericht des Präsidenten
- 5** Jahresbericht des Generalsekretärs
- 7** Protokoll der Mitgliederversammlung
gynécologie suisse, 30. Juni 2017
- 13** Mitgliederversammlung gynécologie suisse
- 14** Jahresbericht Departement Weiter- und Fortbildung
- 17** Jahresbericht e-Learning Portal EGONE
- 21** Jahresbericht Departement Tarifwesen
- 23** Jahresbericht des Wissenschaftlichen Beirats der gynécologie suisse,
SGGG
- 25** Jahresbericht DRG
- 27** Jahresbericht Kommission Qualitätssicherung
- 30** Jahresbericht Groupement Romand (GRSSGO)
- 32** Jahresbericht Junges Forum
- 34** Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER)
- 37** Tätigkeitsbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische
Onkologie (AGO)
- 38** Jahresbericht Gynea – Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder-
und Jugendgynäkologie
- 41** Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und
Zervixpathologie (AKOL)
- 43** Jahresbericht der Akademie für
Feto-Maternale Medizin (AFMM)
- 44** Bericht der Stillförderung Schweiz
- 46** Jahresbericht SGUMGG –
Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe der SGUM
- 48** Jahresbericht der Schweizerischen Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin (SGRM)
- 52** Jahresbericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG)

Jahresbericht des Präsidenten

Prof. Dr. med. René Hornung, Präsident gynécologie suisse

«Es ist nicht die stärkste Spezies die überlebt, auch nicht die intelligenteste, es ist diejenige, die sich am ehesten dem Wandel anpassen kann» (Charles Darwin). Das Jahr 2017 war ein Jahr des internen und externen Wandels für die gynécologie suisse.

Von der Hauptversammlung am Jahreskongress in Lausanne wurde Dr. Irène Dingeldein das Vizepräsidium und mir das Präsidium der gynécologie suisse von Dr. David Ehm übergeben. David Ehm hat das Präsidium der SGGG während zwei Jahren hervorragend geführt. Seine empathische und integrierende Art hat in zahlreichen Schnittstellen zwischen der SGGG und anderen Institutionen zu wertvollen Vorwärtsschritten geführt. Dafür gebührt David Lob und tiefste Dankbarkeit unserer Mitglieder.

Der Jahreskongress 2017 in Lausanne war ein Erfolg. Dafür danken wir allen Organisatoren und allen Teilnehmenden. Wir haben unsere Freunde in der Romandie besucht. Das Signal dabei ist klar, der Röstigraben existiert in der SGGG nicht. Alle Sprachregionen und alle Mitglieder gehören zu uns ganz nach dem Motto in der Bundeshauskuppel «unus pro omnibus, omnes pro uno». Der Jahreskongress 2018 wird in Interlaken und 2019 in St. Gallen sein. Für die letzte Entscheidung sprechen neben regionalen Überlegungen auch finanzielle.

Nachdem Rücktritt von Prof. Urs Haller und Prof. Gabriel Schär aus dem EGONE Projekt, hat David Ehm dessen Führung über seine Präsidialzeit der SGGG hinaus übernommen. Urs Haller, Manuelle Adé D'Amilano und Gabriel Schär haben Enormes geleistet um das visionäre E-Learning Projekt zu entwickeln. Die Zukunft unseres elektronischen Ausbildungssystems, EGONE und EGONE plus, ist nun gesichert und gewährleistet eine theoretisch fundierte und aktuelle Ausbildung unseres Nachwuchses. Im Namen aller Auszubildenden bedanke ich mich für diese hervorragende Arbeit. Im Oktober 2017 ging die Verantwortung für die unternehmerische Weiterentwicklung von EGONE an die Firma pnn über. Dafür hat die Jahresversammlung der SGGG eine Anschubfinanzierung von zwei Mal CHF 50'000 bis Mitte 2019 gesprochen. Danach werden EGONE und EGONE plus weiterentwickelt, stehen weiterhin für uns zur Verfügung und stellen für die SGGG keine finanzielle Belastung mehr dar.

Die SGGG ist mit Dr. Roger Rytz seit diesem Jahr auch am OBSAN Projekt des Bundesamtes für Gesundheit, BAG, beteiligt. Dabei geht es um eine Modellberechnung bezüglich der Anzahl Fachärztinnen und Fachärzten, welche wir für die Zukunft brauchen werden. «Prognosen sind eine schwierige Sache, vor allem wenn sie die Zukunft betreffen» (Mark Twain). Wir gehen davon aus, dass wir in der Schweiz bis ins Jahr 2030 rund 400 Fachärztinnen für Frauenheilkunde weniger ausbilden werden, als wir benötigen um diejenigen zu ersetzen, welche sich bis dann aus dem aktiven Berufsleben zurückgezogen haben werden. Falls es uns nicht gelingt eine höhere Anzahl auszubilden, werden wir weiterhin auf Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland angewiesen sein.

Grosse Diskussionen hat die Spitalliste 2017 des Kantons Zürich ausgelöst. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat dabei neben einer Leistungszuordnung zu definierten Kliniken auch Mindestfallzahlen für verschiedene Eingriffe, v.a. onkologische, festgelegt. Dabei wurde nicht zwischen einfachen und komplexen onkologischen Eingriffen unterschieden, alle aber gynäkologischen Onkologen zugeteilt. Der Vorstand der gynécologie suisse kann dieser Logik nicht folgen und wehrt sich mit einem Schreiben an alle Gesundheitsdirektoren der Schweiz. Ziel muss sein, dass die komplexen gynäko-onkologischen Eingriffe durch speziell dafür ausgebildete Kollegen durchgeführt werden. Die weniger komplexen Eingriffe hingegen sollen weiterhin durch alle Fachärzte für Frauenheilkunde mit chirurgischer Ausbildung (d.h. Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe) durchgeführt werden dürfen. Dafür setzt sich der Vorstand aktiv ein.

Einige Kantone haben eine Liste ambulant vor stationär festgelegt. Das ist im Grundsatz zeitgemäss und richtig. Die Problematik dabei ist, dass erstens nicht alle Patientinnen für ein ambulantes Management geeignet sind und dass die ambulante Chirurgie im jetzigen Tarifsysteem nicht einmal kostendeckend, geschweige denn gewinnbringend erbracht werden kann. Beim Thema Patientenselektion für ambulantes Operieren konnten mit dem BAG und einigen Kantonen sinnvolle Kompromisse erzielt werden. Wenn medizinisch nicht vertretbar darf weiterhin stationär behandelt werden. Bei den Tarifdiskussionen gestalten sich die Verhandlungen deutlich schwieriger, da auch vielschichtiger. Dr. Pierre Villars setzt sich enorm für sinnvolle ambulante Tarife ein, wofür wir ihm alle zu tiefst dankbar sind.

Mit dem Stichwort Tarife sind wir auch schon beim zweiten Tarifeingriff des Bundesrates. Dieser trifft alle Disziplinen, auch unsere. Wir hoffen, dass nach der Ablehnung des atm-tms und der Einführung des Amtstari-fes eine Neuauflage des Tarco eine für uns akzeptable Lösung gefunden werden kann. Auch dabei ist der Vorstand, allen voran Pierre Villars, inten-siv am Kämpfen.

Der Vorstand hat sich, wie jedes Jahr, im Herbst zu einer Klausur zurück-gezogen. Dabei haben wir uns mit unseren Werten beschäftigt. Es wurde dabei unter der Leitung von Frau Prof. Biller-Andorno ein Verhaltenskodex für unsere Gesellschaft erarbeitet. Nach mehreren Diskussionsrunden im Vorstand wurde der Kodex der Planungskonferenz zur Vernehmlassung vorgelegt. Der Verhaltenskodex wird unseren Mitgliedern zur Vernehm-lassung vorgelegt und soll danach an der nächsten, oder spätestens über-nächsten Jahresversammlung verabschiedet werden.

Die Sicherung der Qualität wird künftig mehr und mehr zum Thema wer-den und wurde ebenfalls in der Klausur diskutiert. Künftig wird ein gröesse-erer Fokus auf die Indikations- und die «Outcome»-Qualität gelegt werden müssen. Wie das genau aussehen und wie das mit geringerem und nicht höherem administrativen Aufwand gelöst werden soll, wird sich als Her-ausforderung zeigen, welche uns die nächsten Jahre begleiten wird.

Wir alle bewegen uns im Spannungsfeld zwischen betriebswirtschaftlicher Optimierung unserer Praxis oder Klinik, sind aber auch prämiën- und steu-erzahlende Mitglieder der Gesellschaft sowie selber Patientinnen und Pa-tienten. Wichtig ist dabei, dass wir bei unserem standespolitischen Den-ken die Ich-Perspektive zugunsten der Wir-Perspektive verlassen. Der Vor-stand der gynécologie suisse setzt sich vorbildlich dafür ein. Mein Dank geht daher insbesondere an die anderen Vorstandsmitglieder, an die Mit-glieder der Planungskonferenz und an die zahlreichen Mitglieder, welche sich freiwillig für diesen Gedanken engagieren.

Jahresbericht des Generalsekretärs

Dr. med. Thomas Eggimann

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Seit dem 9. Januar 2017 antwortet Ihnen am Telefon eine neue Stimme: Frau Sarah el Hamouri, welche ich schon im letzten Jahresbericht erwähnt habe, hat mit viel Engagement die Arbeit im Sekretariat übernommen. Mir ist ihre Unterstützung sehr viel wert, hat sie doch ein gutes Auge für anstehende Arbeiten und unterstützt mich sehr speditiv. Ich gehe davon aus, dass Sie dies als Mitglieder bei Mailanfragen und im telefonischen Kontakt ebenso erlebt haben.

«Tariffragen gehörten 2016 zu den Hauptthemen und werden es 2017 wohl mindestens in gleichem Ausmasse weiterhin sein.» Diesen Satz aus dem letzten Jahresbericht kann 1:1 übernommen werden und er wird mit grosser Wahrscheinlichkeit 2018 auch noch Gültigkeit haben.

Das Projekt TARCO wird weiterhin vom Tariffbüro der FMH vorangetrieben und per November 2017 konnte die Nomenklatur abgeschlossen werden. Pierre Villars und die Tarifgruppe sind weiterhin engagiert und aufmerksam dabei, wenn es um unser Fachgebiet geht.

Im Projekt «ambulant vor stationär», welches vor allem von den Kantonen Zürich und Luzern vorangetrieben wird, hat die SGGG dank grossem Einsatz der beiden Tarifdelegierten sowie Unterstützung von Chefärzten, einen Erfolg verbuchen können: die Endometriumresektion unter Sicht kann weiterhin auch stationär abgerechnet werden.

An anderen Stellen haben alle unsere Bemühungen nichts genützt. So hat der Kanton Zürich Mindestfallzahlen im Bereich gynäkologische Karzino-me trotz Intervention unsererseits nach eigenem Gutdünken festgelegt. Da sind leider viele Energien umsonst verbraucht worden.

An der Jahresversammlung, welche nach Jahren wieder einmal in Lausanne stattgefunden hat, gelang uns eine Annäherung an die Romandie. Die Besucherzahlen waren sehr positiv. Teilnehmerzahlen aus der Deutschschweiz waren in etwa stabil und wir haben deutlich mehr Kolleginnen und Kollegen aus der Romandie am Kongress gehabt. Das hat sich auch auf die Finanzen positiv ausgewirkt: Sowohl die Sponsoren aus der Industrie, als auch die Eintrittsgebühren sind gestiegen und das Kongressbudget gab einen schönen positiven Abschluss. Dieser und weitere Punkte wie Sparmassnahmen haben dazu geführt, dass die Kasse per Ende 2017 doch ein Plus zeigt.

Ein grosses Thema im 2017 war die Neustrukturierung von EGONE und EGONE plus. Mit dem Rücktritt von Prof. U. Haller als Geschäftsführer und Prof. G. Schär als Fachratspräsident, mussten die Aufgaben neu verteilt werden. Der Vertrag mit der Firma pnn®, die EGONE als Lizenznehmerin führen wird, wurde vielfach redigiert und konnte per Ende 2017 finalisiert werden.

Zuletzt ein kleiner Ausblick: Es gibt einige Themen, die bereits 2017 an Virulenz gewonnen haben und im 2018 auf der Agenda nach oben rücken werden. Die in meinen Augen wichtigsten sind:

- Qualitätsparameter und entsprechende Erfassungstools
- Nachwuchs
- HSM (Hochspezialisierte Medizin)
- Mindestfallzahlen

Dem Past-Präsidenten David Ehm und unserem neuen Präsidenten René Hornung, den Vorstandsmitgliedern, den Arbeitsgemeinschaften der SGGG und dem Team vom Sekretariat danke ich an dieser Stelle für die angenehme Zusammenarbeit und vor allem für die Unterstützung!!

Mit kollegialen Grüssen, Th. Eggimann

Protokoll der Mitgliederversammlung gynécologie suisse, 30. Juni 2017

Dr. med. David Ehm und Dr. med. Thomas Eggimann

Freitag, 30. Juni 2017, 08.30 - 10.00 Uhr
Beaulieu Convention Center Lausanne

Protokoll

1. Begrüssung durch den Präsidenten, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmzähler

U.J. Herrmann, B. Hüberli

Die TL wurde rechtzeitig versandt. Wir entschuldigen uns für die verspätete
Versendung der Rechnung.

2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 24. Juni 2016 in Interlaken

Keine Gegenstimme.

3. Jahresbericht des Präsidenten

Keine Diskussion.

Mutationen:

ordentliche Mitglieder 1294 (+71), ausserordentliche Mitglieder 502
(+23).

10 Todesfälle, die einzeln verlesen werden. Kurzes Aufstehen zum Geden-
ken an die Verstorbenen.

4. Jahresbericht des Generalsekretärs

Keine Diskussion.

5. Jahresberichte der Departementsvorsteher

Keine Diskussion.

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

Keine Diskussion

7. Jahresrechnung 2016 - Bericht des Kassiers (Die Jahresrechnung wird den ordentlichen Mitglieder per e-Mail zugestellt.)

Erklärung durch F. Dreher.

8. Bericht der Revisoren

Kenntnisnahme. Keine Diskussion.

9. Genehmigung Jahresrechnung 2016

Entlastung des Vorstands. Einstimmig angenommen.

10. Budget 2017 und Finanzplan (Präsentation)

Genehmigung. Kurze Erklärung der erneut negativen Budgetierung. Dies bedeutet keineswegs prinzipiell schlechte Prognosen.

11. Wahl der Revisionsstelle

Antrag des Vorstands: CORE (Cotting Treuhand). Keine Diskussion. Erneute Beauftragung von CORE für die laufende Rechnungsprüfung.

12. EGONE, weiteres Vorgehen

Gabriel Schär berichtet über die Entwicklung bei EGONE.

Grundziele:

Weiter EGONE anbieten, finanzielle Risiken für die SGGG eliminieren.

EGONE wird professionalisiert. Mit pnn (pharma nation network) wurde ein valabler Partner gefunden, der vertraglich die Übernahme von EGONE (Lizenz) und die Weiterbetreuung gewährleisten kann.

Präsentation der neuen Struktur mit Fachrat (Strategie, Überprüfung Qualität nach Definition von Q-Merkmalen), Editorial Board (neu) arbeitet an den Inhalten unter technischer Leitung von pnn. Das Editorial Board mit drei Chief Editors wird von pnn beauftragt und bezahlt. Das Ziel der Bezahlung wird auch wieder für die Autoren angestrebt.

Das Editorial Board wird vom Beirat, respektive den Arbeitsgemeinschaften mandatiert.

Neu werden die Beiträge alle auf Englisch übersetzt. Die Autoren liefern in ihrer Muttersprache (Dt oder Fr) oder Englisch. Übersetzung aus Deutsch und Französisch in Englisch. 5 Jahre Maximalzeit für die komplette Übersetzung wird angesetzt. Damit konnten alle Lehrstuhlinhaber ins Boot geholt werden.

Finanzierung weiterhin aus den WB Kliniken. Jahreskosten bisher ca. 160'000.-, davon 110'000.- aus den WB-Kliniken. Bisher bestand quasi eine Defizitgarantie von der SGGG. Diese soll für 2 weitere Jahre als Startgarantie für pnn dienen und die Budgetierbarkeit ermöglichen.

Diskussion: Warum nicht drei Schweizer Sprachen? Begründung ist die Internationalisierung und die Übersetzungskosten.

Frage wegen Zugang für Mitglieder: Information vom EGONE Stand am Kongress war offenbar nicht korrekt.

Antrag des Vorstands: Betriebskredit für 2017 und 2018 von je CHF 50'000.-
1 NEIN, 1 Enthaltung, restliche JA

13. Wahlen

- a) Prof. René Hornung, Präsident 2017-2019, einstimmig
- b) Dr. Irène Dingeldein, Vizepräsidentin 2017-2019, einstimmig
- c) Vorstand: als Ganzes inkl neu: Dr. Roger Rytz, Vertreter GRSSGO

Kurze Vorstellung der Kandidatin und der Kandidaten. Der Präsident verdankt den gesamten Vorstand für seine grossartige Mitarbeit und die Unterstützung durch die Vorstandsmitglieder und den Generalsekretär.

14. Tarife/TARCO

Präsentation Dres. P. Villars und K. Hildebrand

PV: Aktuelle Entwicklungen. Bitte um Feedback, wenn P. Villars die Kommunikation aktiv sucht.

TARCO: Die Wechselzeiten zwischen zwei Patientinnen konnten auf 5 Minuten erhöht werden. Auch wenn es nur kleine Beträge sind, läppert sich das insgesamt. Dank an D. Faltin für die Überprüfung der Tarife Urogynäkologie mit den Urologen.

Im Hinblick auf den Tarifeingriff wurden neue Beratungspositionen geschaffen, um unsere Arbeit besser abzubilden.

Tarifeingriff Nr. 2: Es gibt eine Rationierung und Limitierung. Wir verhandeln den leicht revidierten ats-tms, einfach um 700 Millionen billiger.

Tarifcontrolling: Abrechnungsbeispiele wurden verschickt.

22.0010 wurde zu häufig verrechnet, da sie nicht in der «einfachen» Vorsorge verwendet darf. Aufruf zur Diversifizierung der Abrechnung.

Diskussion um den Punkt 22.0020 (Präventive Untersuchung). Konsultativabstimmung für die Streichung von 22.0020: 1 Gegenstimme, keine Enthaltungen, Rest JA.

Im TARCO wird versucht sogenannte «Blindpositionen» für die Zytologielabors einzuführen (PAP aus med. Indikation, PAP aus präventiver Indikation, PAP aus Wunsch)

Hinweis auf FA Schwangerschaftsultraschall und FA Praxislabor.

TARCO: Dignitäten 5-12 wurden alle auf 5 reduziert. Eine Erhöhung der qualitativen Dignitäten über individuelle Faktoren sind angedacht, aber Chancen sind eher klein.

KH: DRG in den operativen Fächern sind tendenziell steigend. Der CW der elektiven Sectio sinkt etwas. Die Daten der Spitäler, welche als

Grundlage für die DRG gelten, werden eher besser. Auswirkung für die Gyn ist noch nicht ganz klar, da der DRG 7.0. (2018) vom Bundesrat noch nicht genehmigt ist.

Ambulant versus stationär. Das BAG möchte den Lead übernehmen, nachdem LU und ZH vorgeprescht sind. Das BAG will nicht unbedingt die Tarife nach unten ändern, sondern primär die Indikationen und Kriterien festlegen. Pilotversuche mit Standardeingriffen sind geplant. Problem ist die Langsamkeit und der Föderalismus, da die Kantone um Machtverlust fürchten.

Die Haltung der FMH ist klar. Einheitliche Finanzierung, aber ein gemeinsames Organ, damit die Kantone nicht unkontrolliert Geld an die Krankenkassen schaufeln müssen. Nur so besteht allenfalls eine Chance, dass die Kantone mitmachen werden.

15. Beitragsreglement

Vorstellung und Abstimmung 5 Enthaltungen, Rest JA, 0 NEIN

16. Festlegung der Mitgliederbeiträge

Antrag des Vorstandes: Keine Änderung: Einstimmig angenommen

17. Informationen

- Zusammenarbeit SHV-SGGG und hebammengeleitete Geburtshilfe. Die Historie der Sectiobroschüre (SHV, Swiss NEO und SGAR) und Geburtsbroschüre (SGGG), die letztendlich ein Misserfolg für beide Verbände waren. Neu Zusammenarbeit mit regelmässigen Treffen mit Vertretern beider Verbände. Die hebammengeleitete Geburtshilfe wurde von den Regierungen ZH und BE wieder aufgenommen. Initial wollten SHV und SGGG nicht teilnehmen. Nach Androhen vom Bezug ausländischer Expertinnen Teilnahme von SHV und SGGG. Hebammengeleitete Geburt ist per Definition nicht die ärztliche Aufgabe. Die hebammengeleitete Geburt an Spitälern ist die einzige Ausnahme. Die CHG hat das Thema besprochen. D. Ehm und St. Von Orelli gehen zu

den Verhandlungen, werden aber verhindern, für eine Regulation von Haus- und Geburtshausgeburten instrumentalisiert zu werden.

- Schweizerischer Perinataalkongress vom SHV: 16. und 17. Mai 2018 in Baden gemeinsam mit SGGG Vertretern. Aufruf zur Teilnahme.
- Begleitgruppe für HSM (Hochspezialisierte Medizin) in der Gynäkologie der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). Von Seiten Gynäkologie sind M. Mueller, D. Fink und D. Ehm vertreten. Der Einfluss ist begrenzt, es geht v.a. um Vulva-, Cervix- und Ovarialkarzinom
- Jahreskongress 2018, Interlaken, 27.- 29. Juni 2018
- Jahreskongress 2019, St. Gallen, 26.- 28. Juni 2019

18. Varia

Informationen über Expertenbriefe. Mitglieder werden oft überrumpelt von Expertenbriefen. Eine entsprechende Vorankündigung wäre gewünscht.

Geschlechtskorrekte Texte werden gewünscht. Eine Fussnote reicht gemäss Regeln des Gleichstellungsgesetzes nicht.

Anzeigen des 1. Tages der 13. SSW auf Arztrechnungen. Es sollte klar sein, dass Schwangere vom Selbstbehalt befreit sein müssen. Krankenkassen halten sich oft nicht daran. Ein entsprechendes Infoblatt wird angeregt.

Zum Schluss verdankt G. Schär, der aus dem Vorstand austritt, nochmals die Arbeit von D. Ehm, welcher mit grossem Applaus ins Amt des Past-Präsidenten verabschiedet wird.

Dr. med. David Ehm, Past Präsident SGGG

Mitgliederversammlung gynécologie suisse

Freitag, 29. Juni 2018, 10:00 - 11:30 Uhr • Congress Centre Kursaal Interlaken

Traktandenliste

1. Begrüssung durch den Präsidenten, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmenzähler
2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 30. Juni 2017 in Lausanne
3. Jahresbericht des Präsidenten
4. Jahresbericht des Generalsekretärs
5. Jahresberichte der Departementsvorsteher
6. Berichte, Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departemente
7. Jahresrechnung 2017 - Bericht des Kassiers (Die Jahresrechnung wird den ordentlichen Mitgliedern per e-Mail zugestellt)
8. Bericht der Revisoren, Kenntnisnahme
9. Genehmigung Jahresrechnung 2017 – Entlastung des Vorstands
10. Budget 2018 und Finanzplan (Präsentation) - Genehmigung
11. Wahl der Revisionsstelle – Antrag des Vorstands: CORE (Cotting Treuhand)
12. EGONE: Dr. D. Ehm
13. Tarife/TARCO; Präsentation Dres. P. Villars und K. Hildebrand
14. Code of Conduct
15. Festlegung der Mitgliederbeiträge – Antrag des Vorstandes: Keine Änderung
16. Bayer-SGGG Grant
17. Informationen
 - Begleitgruppe für HSM (Hochspezialisierte Medizin) in der Gynäkologie der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
 - Jahreskongress 2019, St. Gallen, 26. - 28. Juni 2019
 - Jahreskongress 2020, Lausanne, 1. - 3. Juli 2020
18. Varia

Prof. Dr. med. René Hornung, Präsident gynécologie suisse

Jahresbericht Departement Weiter- und Fortbildung

Dr. med. Franziska Maurer

Der Schwerpunkt des Jahresberichtes 2016 wurde auf die vom Bundesrat geforderte Akkreditierung 2018 gelegt. Zusammenfassend dürfen wir ein Jahr später sagen, dass unsere Weiterbildung die Anforderungen des Bundes erfüllt.

2017 möchte ich das Gebiet Weiterbildung erstmals in Fakten und Zahlen abbilden.

Weiterbildung

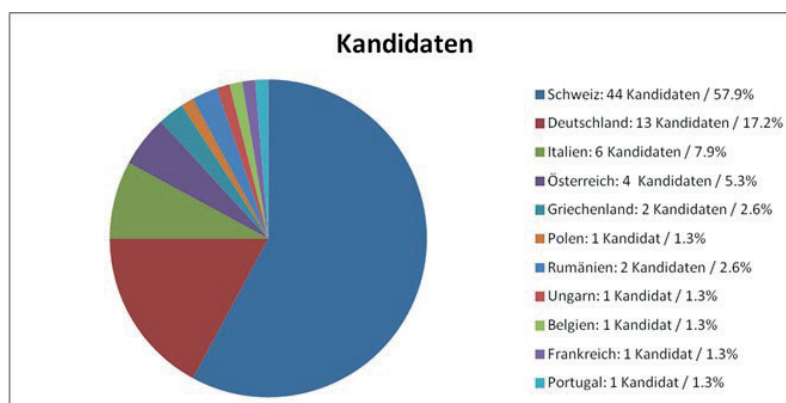
Tabelle 1: Vergleich der Anzahl der Kandidaten die am Basisexamen teilgenommen haben, Verhältnis Frauen/Männer, Anteil französischsprachiger Kandidaten seit 2012

Basisexamen	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	96	115	86	95	135	131
Frauen	87.5%	87.0%	93.0%	81.1%	89.6%	87.8%
Männer	12.5%	13.0%	07.0%	18.9%	10.4%	12.2%
franz.spr. Kandidierende	39.6%	31.3%	29.1%	34.7%	31.9%	22.1%

Tabelle 2: Vergleich Anzahl der Kandidaten die am schriftlichen Facharztexamen teilgenommen haben, Verhältnis Frauen/Männer, Anteil französischsprachiger Kandidaten seit 2012

Facharztexamen	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	79	82	102	76	83	109
Frauen	83.5%	87.8%	87.3%	92.1%	81.9%	88.1%
Männer	16.5%	12.2%	12.7%	07.9%	18.1%	11.9%
franz.spr. Kandidierende	24.1%	37.8%	36.3%	32.9%	42.2%	30.3%

Tabelle 3: 2017 haben 76 Kandidatinnen ihre mündliche Prüfung abgelegt und somit den Facharztstitel Gynäkologie und Geburtshilfe erlangt.



Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache.

Sie werden einerseits dem Vorstand vorgelegt und in der Klausurtagung vom September 2018 diskutiert werden, andererseits ist aber auch das Bundesamt für Gesundheit auf die Situation aufmerksam geworden. Das Bundesamt für Gesundheit hat das OBSAN damit beauftragt, herauszufinden, wie viele Gynäkologen wir 2030 benötigen werden, respektive herauszufinden, ob wir die richtige Anzahl Fachärzte weiterbilden.

Fakt ist, dass aktuell 43% unserer neuen Fachärzte kein Schweizerisches Staatsexamen haben. Hier stellt sich die Frage, ob wir all diese «ausländischen Kandidaten» für die Gesundheitsversorgung der weiblichen Bevölkerung brauchen, oder werden sie benötigt, um die offenen Assistentenstellen in den Kliniken zu besetzen. Zehn Jahre nach Einführung der 50-Stundenwoche bei Assistenz- und Oberärzten und dem zunehmenden Wunsch nach Teilzeitarbeit ist die Anzahl der benötigten Ärzte in den Kliniken um die Stellen zu besetzen massiv gestiegen. Hier sind wir als Fachgesellschaft, aber auch als Individuen, maximal gefordert.

Fortbildung

Der eine oder andere Kollege hat letztes Jahr ein E-Mail vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, SIWF, betreffend seines Fortbildungsdiploms, erhalten. Die Plenarversammlung des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung ist das oberste Beschlussorgan dieses Instituts. Ein grosser Teil der diesjährigen Sitzung war der Fortbildung gewidmet. Diese ist eine unbestreitbare Notwendigkeit für die Ärzteschaft, gibt aber hinsichtlich Inhalt, Umfang und Nachweis immer wieder zu heftigen Diskussionen Anlass. Offene Fragen sind:

- Die Fortbildung soll in Selbstverantwortung geschehen. Das Sammeln von Credits ist «Erbsenzählerei».
- Die Fortbildung darf nicht in den Sog von Reglementiererei und Kontrolliererei geraten.
- Trust me, I'm a Doctor, hat heute keine Gültigkeit mehr. Man spricht im Angelsächsischen deshalb immer mehr von «continuing professional development» statt von «education»

Die Fortbildung muss in Zukunft eine berufliche Weiterentwicklung und den Erwerb neuer Kompetenzen ermöglichen, die bei Abschluss der Weiterbildung noch nicht benötigt wurden.

Die Fortbildung ist nicht reine Privatsache. Sie muss von der Ärzteschaft gegenüber den Patientinnen und der Öffentlichkeit glaubhaft dokumentiert werden. Zusammenfassend ist das Plenum zu folgendem Beschluss gekommen: Wir bewahren uns letztendlich mehr Freiheit, wenn wir selber die Fortbildung auch gegen aussen glaubhaft gestalten und sinnvoll dokumentieren – und zwar proaktiv. Mit diesem Ziel bietet das SIWF eine Browser-gestützte Fortbildungsplattform an, auf der die Fortbildungsaktivitäten in einem persönlichen Protokoll erfasst werden können. Das Fortbildungsdiplom lässt sich nach Erreichen von 150 Credits selbständig ausdrucken – soweit alle Voraussetzungen des gewählten Fortbildungsprogramms erfüllt sind. Das jeweils für eine 3-Jahresperiode gültige Diplom ist ein MUSS, für alle fortbildungspflichtigen Ärztinnen und Ärzte, weil damit nicht nur die gesetzlich vorgeschriebene Fortbildung nachgewiesen ist, sondern auch alle Besitzstandspositionen automatisch validiert werden.

Mehr über das Thema Fortbildungsdiplom findet man auf der Homepage der FMH/SIWF/Fortbildungsdiplom.

Jahresbericht e-Learning Portal EGONE

Dr. med. David Ehm/ Yvonne Angehrn/ Dr. Marc Otto

Lead:

2017 war für EGONE ein Übergangsjahr - technisch, redaktionell und organisatorisch: Anfang Jahr wurde die Benutzeradministration für die Schweizer Weiterbildungsstätten durch den Einsatz von Aktivierungscodes vereinfacht. Anstatt für jeden Assistenzarzt einen Zugang anzulegen, kann er sich nun selbst registrieren und erhält in Kombination mit einem gültigen Aktivierungscodes sofort Zugriff. Technisch wurde viel in die Umsetzung der MC-Fragen investiert und vor allem in die Portierung der Inhalte der PDF-Dateien in eine Datenbank. Letzteres ist der Grundstein für eine dezentrale und kollaborative Redaktions- und Review-Arbeit. Zudem wird EGONE dadurch auch auf Mobiltelefonen und Tablet-PC's abrufbar. Organisatorisch wurde EGONE von Prof. Dr. med. Gabriel Schär und seinem Fachrat neu ausgerichtet, sodass der Betrieb an eine Drittfirma übergeben und sich auch Prof. Dr. med. Urs Haller aus seiner langjährigen Tätigkeit als aktiver Vater von EGONE zurückziehen konnte.

2017 wurde im Fachrat eine neue Organisationsform für EGONE entworfen, um die Weiterentwicklung und den Betrieb an eine Drittfirma abzugeben, welche das E-Learning-Portal auch betriebswirtschaftlich auf eine solide Basis bringen soll. Zukünftig überwacht der Fachrat als strategisches Organ die Qualität der Inhalte und unterstützt die Drittfirma zusammen mit dem Beirat der gynécologie suisse in der Rekrutierung von Autoren und Reviewern. Ein dreiköpfiges Editorial Board, welches von der Drittfirma finanziert wird, ist für die Aktualisierung der Inhalte zuständig.

Prof. Dr. med. Gabriel Schär ist im Jahr 2017 als Präsident des EGONE Fachrats ausgeschieden. Dies aber erst nachdem er sein erklärtes Ziel, für EGONE eine neue, zukunftssträchtige Organisationsform zu schaffen, um einer Drittfirma den nötigen unternehmerischen Gestaltungsraum zu schaffen, ohne dass gynécologie suisse die Kontrolle über die inhaltliche Qualität verliert, erreicht hatte. gynécologie suisse wird nach einer Anschubfinanzierung für EGONE keine Defizitgarantie mehr geben. Neu werden zudem das «Advisory Board», welches die Produktgestaltung von EGONE begleitet, sowie die drei «Chief Editors», welche Autoren und Reviewer benennen und überwachen, direkt von der Drittfirma bezahlt. Der Fachrat, welcher die Redaktionsstrategie festlegt und die inhaltliche Qualität überwacht, bleibt ein Organ von gynécologie suisse. Der wissenschaftliche Beirat, als weiteres Organ von gynécologie suisse, unterstützt künftig bei der Rekrutierung von Autoren.

Im Laufe des Jahres 2017 wurde die Zusammenarbeit zwischen gynécologie suisse und der Drittfirma pnn ag weiter ausgebaut. pnn ag, welche als spin-off Unternehmen der ETH Zürich gegründet wurde, sprang 2016 ein, um die Benutzeradministration von EGONE zu professionalisieren und hat per Oktober 2017 den Zuschlag für die Übernahme von EGONE erhalten. Im Rahmen eines etappierten Vertrages mit mehrjähriger Laufzeit wird pnn ag die Weiterentwicklung von EGONE vorantreiben. 2017 wurde bereits viel Zeit in die Migration der bestehenden Inhalte investiert, um einerseits die Zusammenarbeit mit den Autoren zu vereinfachen und andererseits EGONE mittelfristig auch auf verschiedensten Devices darstellen zu können.

Prof. Dr. med. Urs Haller hat sich auf eigenen Wunsch per Mitte Jahr aus seiner Rolle als Projektverantwortlicher und Chefredaktor von EGONE zurückgezogen, steht aber noch immer hinter dem Projekt. Urs Haller hat EGONE über 16 Jahre mit viel Energie und Leidenschaft geführt, weiterentwickelt und es so zum einzigen umfassenden online Lehrbuch für Gynäkologie und Geburtshilfe im deutschsprachigen Raum etabliert. Es ist ihm zu verdanken, dass sich EGONE durch hohes fachliches Niveau auszeichnet, auch jenseits der Grenzen Anerkennung findet und bis heute stets auf dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens ist. Als letztes Teilprojekt hat er erfolgreich MC-Fragen zu allen Inhalten entwickeln lassen, um EGONE noch interaktiver zu gestalten. Auch bei der Übergabe an die Drittfirma ist er stets mit Rat und Tat zur Seite gestanden und hat die von Prof. Dr. med. Gabriel Schär angestossene Neuorganisation mitgestaltet. Auch Manuèle Ade-Damilano ist per Ende 2017 aus dem Projekt ausgeschieden. Sie war seit den frühesten Anfängen an EGONE beteiligt und für den Inhalt mitverantwortlich.

EGONEbasic ist das E-Learning für die Ausbildung der Studierenden in der klinischen Medizin und entspricht dem offiziellen Schweizerischen Lernzielkatalog. Die Medizinstudenten in der Schweiz haben über Switch-AAI Zugang zu der neuen Plattform, sowie weiterhin zum OLAT. Studierende deutscher Universitäten haben über den Aktivierungscode-Mechanismus Zugang zur neuen Plattform. Die Verwaltung von Aktivierungscodes wurde durch die neue Plattform überhaupt erst möglich.

Das E-Learning für die Weiterbildung zum Facharzt sowie für das kontinuierliche Lernen von Fachärzten ist EGONEplus. EGONEplus ist ausschliesslich über die neue Plattform verfügbar.

Zusammenstellung neuer Gremien:

Fachrat (Stand 2017)	Dr. med. David Ehm Prof. Dr. med. René Hornung Dr. med. Thomas Eggimann Prof. Dr. med. Viola Heinzelmänn Prof. Dr. med. C. De Geyter Prof. Dr. med. B. Tutschek a. i. Prof. Dr. med. H. Stamm (groupement romand) Dr. med. C. Bronz (junges Forum) PD Dr. med. Seraina Schmid (Chefärztekonzferenz) Dr. Marc Otto (pnn ag, Beisitzer) Yvonne Angehrn (pnn ag, Beisitzerin)
Advisory Board	Prof. Dr. med. Viola Heinzelmänn PD Dr. med. Seraina Schmid
Chief Editors	Prof. Dr. med. Viola Heinzelmänn Prof. Dr. Christian De Geyter

Aussichten 2018:

Aktuell arbeitet pnn ag intensiv an der neuen Produkt- und Redaktions-Strategie, welche im Frühjahr dem Fachrat vorgestellt wird. Zudem wird die neue Plattform 2.0 weiterentwickelt. Die β -Version verspricht eine intuitivere Handhabung für die Nutzer und eine noch einfachere und übersichtlichere Administration. Auf der neuen Plattform sind sämtliche Inhalte in einer Datenbank abgelegt. Dadurch kann man mit einer Volltextsuche den gesamten Inhalt von EGONE durchsuchen und durch das adaptive Design wird dieser auch mobilen Geräten, wie Mobiltelefonen und Tablet-PC's zugänglich.

Neu ist Englisch die führende Sprache der EGONE Inhalte. Im Verlauf der nächsten 4 Jahre werden alle Inhalte in englischer Sprache vorliegen. Die Zweitsprache ist Deutsch oder Französisch. Dies gibt den Autoren die Möglichkeit ihre Artikel auf Deutsch, Französisch oder auf Englisch zu verfassen. Bis Ende 2018 sollen bereits ein Viertel aller Kapitel auf Englisch verfügbar sein. Dazu werden die aktuellsten Inhalte übersetzt oder bei der Überarbeitung nach Möglichkeit gleich in englischer Sprache verfasst.

Jahresbericht Departement Tarifwesen

Dr. med. Pierre Villars

Im vergangenen Vereinsjahr hat uns das Projekt TARCO beschäftigt. Die Kapitelstruktur, die Nomenklatur und die Überprüfung der Minutagen konnten fristgerecht abgeschlossen werden. Daneben hatte die gynécologie suisse Einsitz bei den Tarifverhandlungen der Urologen (Uro-Gynäkologie vertreten durch Daniel Faltin) und der Radiologen (Kapitel Ultraschall). Wir konnten damit alle unsere Anliegen einbringen.

Mit den Kostenträgern laufen bereits erste Verhandlungen, damit die revidierte Tarifstruktur TARCO dem Bundesrat zur Prüfung und Genehmigung eingereicht werden kann. Noch ungelöst ist das Problem der quantitativen Dignität, nachdem der Bundesrat die Dignität auf Basis FMH 5 vereinheitlicht hat. Die FMH sucht nach Lösungen für eine sachgerechte Abgeltung, welche die Weiterbildung und Erfahrung eines Leistungserbringers widerspiegelt.

Der Tarifeingriff des Bundesrates und dessen Konsequenzen hat das Departement Tarife ebenfalls ausserordentlich beschäftigt. Es wurden in fast allen Landesteilen Tarifworkshops durchgeführt und Abrechnungsbeispiele rege diskutiert.

Das Tarifcontrolling von Tarifsuisse hat das Personal aufgestockt und viele Praxen betreffend Abrechnungsverhalten und fehlender qualitativer Dignität angeschrieben. Um Rückforderungen zu vermeiden, empfehlen wir allen Mitgliedern ihre Fähigkeitsausweise zu überprüfen (Fähigkeitsausweis Schwangerschaftsultraschall / Rezertifizierung / Fähigkeitsausweis Praxislabor «FAPL»). Ich möchte an dieser Stelle nochmals betonen, dass ab 1.1.2018 für *sämtliche* Leistungen aus der Analysenliste (auch Mikroskopie / Urin-Stix / SS-Test) der FAPL für die Verrechnung *obligatorisch* ist! Zudem muss erwähnt werden, dass eine Besitzstandwahrung für die Analysenliste keine Gültigkeit hat.

Innerhalb der Tariffkommission der FMCH werden demnächst Fallpauschalen für ambulante operative Leistungen diskutiert. Inwiefern solche Pauschalen für gynäkologische Eingriffe (vor allem für solche aus der Liste «ambulant vor stationär») von Vorteil wären, wird von den Tarifierungsgrundsätzen abhängen. Wir werden unsere Mitglieder mittels Newsletter auf dem Laufenden halten.

Ich möchte mich für die Unterstützung der Tariffkommission und der Arbeitsgemeinschaften bedanken, ohne die Tarifverhandlungen nicht möglich wären. Es hat sich auch gezeigt, dass unsere Gesellschaft Dank der Planungskonferenz und der internen Kommunikation mit den Newsletter sehr gut organisiert ist, damit alle unsere Mitglieder zeitgerecht informiert werden können.

Jahresbericht des Wissenschaftlichen Beirats der gynécologie suisse, SGGG

Prof. Dr. med. Bruno Imthurn

Der wissenschaftliche Beirat (WB) besitzt folgende Aufgaben:

- berät den Vorstand gynécologie suisse, SGGG
- ist Bindeglied zwischen den Arbeitsgemeinschaften von gynécologie suisse, SGGG, den assoziierten wissenschaftlichen Gesellschaften und dem Vorstand gynécologie suisse, SGGG
- schlägt Experten für Gutachten vor
- stellt Experten für Medienkommunikation bei aktuellen fachspezifischen Themen
- stellt das Wissenschaftliche Komitee des Jahreskongresses gynécologie suisse, SGGG
- stellt Experten bei Facharzt- und Schwerpunktexamina
- nimmt teil an den Sitzungen des WB und der Planungskonferenz
- delegiert den Präsidenten in den Vorstand gynécologie suisse, SGGG

Neu in den Wissenschaftlichen Beirat aufgenommen wurde im Berichtsjahr Frau Prof. Dr. Petra Stute. Sie vertritt im wissenschaftlichen Beirat die SMG als Nachfolgerin von Frau KD Dr. Katharina Schiessl.

Ich begrüsse Petra Stute als neues Beiratsmitglied herzlich in unserem Kreis und danke Katharina Schiessl für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit.

Mitglieder

Prof. Dr. med. B. Imthurn, Zürich, Präsident und Delegierter im Vorstand gynécologie suisse, SGGG
Prof. Dr. med. D. Fink, Zürich, Vize-Präsident

Schweizerische Gynäkologische Chefärztekongferenz (CHG), Prof. Dr. med. Michael D. Mueller, Co-Direktor, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 3010 Bern / michel.mueller@insel.ch (seit 2015)

Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie (AUG), Dr. med. Daniel Faltin, Dianuro, Route des Acacias 54B, 1227 Carouge / daniel.faltin@dianuro.ch (seit 2016)

Arbeitsgemeinschaft Gynäko-Onkologie (AGO), Prof. Dr. med. Daniel Fink, Direktor, Klinik für Gynäkologie, Universitätsspital, 8091 Zürich / daniel.fink@usz.ch (seit 2004)

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE), Prof. Dr. med. Michael D. Mueller, Co-Direktor, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 3010 Bern / michel.mueller@insel.ch (seit 2014)

Arbeitsgemeinschaft für feto-maternale Medizin (AFMM), Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein-Kölble, Leitende Ärztin, Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich / nicole.ochsenbein@usz.ch (seit 2016)

Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM), Dr. med. Felix Häberlin, Frauenklinik Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen / felix.haerberlin@kssg.ch (seit 2016)

Schweizerische Gesellschaft für Senologie (SGS), Prof. Dr. med. Andreas Günthert, Chefarzt, Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital, 6000 Luzern 16 / andreas.guenthert@luks.ch (seit 2010)

Schweizerische Menopausengesellschaft (SMG), Prof. Dr. med. Petra Stute, Leitende Ärztin und Stv. Leiterin der Abtl. für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 3010 Bern / petra.stute@insel.ch (seit 2017)

Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in Medizin und Biologie (SGUMGG), PD Dr. med. Tilo Burkhardt, Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital, 8091 Zürich / tilo.burkhardt@usz.ch (seit 2013)

Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und Zervixpathologie (AKOL), Dr. med. Brigitte Frey Tirri, Co-Chefärztin, Frauenklinik, Kantonsspital Baselland, 4410 Liestal / brigitte.frey@ksbl.ch (seit 2012)

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER), Dr. med. Sabine Steimann, Klinik St. Anna, 6006 Luzern / sabine.steimann@hirslanden.ch (seit 2014)

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe (SAPGG), Dr. med. Manuella Epiney, Gynécologie et Obstétrique, HUG, 30 bld de la Cluse, 1211 Genève 14 / manuella.epiney@hcuge.ch (seit 2013)

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie (GYNEA), Dr. med. Ruth Draths, Frauenpraxis Buchenhof, Buchenstrasse 8, 6210 Sursee / ruth.draths@frauenpraxis-buchenhof.ch (seit 2016)

Arbeitsgemeinschaft Humanitäre Aktionen (AGHA), Dr. med. Monika Mueller Sapin, Grand-Rue 69, 1700 Fribourg / muellersapin@bluewin.ch (seit 2013)

Präsident Abstracts-Komitee: Prof. Dr. med. David Baud, Département de Gynécologie-obstétrique et génétique, CHUV, Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne / david.baud@chuv.ch (seit 2015)

Jahresbericht DRG

Dr. med. Klaus Hildebrand

Die Swiss-DRG-AG hat erneut zahlreiche Umbauten für die neueste Version **DRG 7.0**, gültig für 2018 vorgenommen, z.T. waren die Kosten und Verweildauern jedoch die alleinigen Treiber dafür, die medizinischen Homogenität rückte in den Hintergrund. Weiterhin ist nicht klar, welche Strategie die Swiss-DRG-AG für das Gesamtkonzept und die Entwicklungsrichtung verfolgt, denn der Bundesrat hat 2016 einen Aktionsplan erstellt, bei dem es unter anderem einen «Richtwert eines Korridors» der Durchschnittsfallkosten von +/- 5% geben soll. Von Seiten der Ärzteschaft bestehen gewisse Ängste, dass der Bundesrat auch hier in die Tarife eingreifen könnte, was es zu vermeiden gilt.

Die Datenqualität wurde weiterhin verbessert, von 118 Netzwerkspitälern mussten die Daten von nur noch 13 Spitälern gelöscht werden, die verbleibenden 105 Spitälern übermittelten 1,1 Mio. Datensätze, die zur Weiterentwicklung berücksichtigt wurden. Aktuell gibt es 1041 DRG'S (plus 3, 72 gelöscht, 75 neue) und 93 (plus 8) Zusatzentgelte, fast alles spezielle Medikamente. Der Casemix Index (CMI) als Masszahl für den Schweregrad hat sich im Bereich Operative DRG's um 0,9% erhöht, bei den medizinischen DRG's um 1,8% erniedrigt.

Via Antragsverfahren können Spitäler, aber auch Fachgesellschaften Einfluss auf die Entwicklung des Systems nehmen, bei der aktuellen Version wurden 115 von 189 eingereichten Anträgen (60%, Vorjahr 80 von 159) berücksichtigt. Der Stellenwert dieses Instruments für die Weiterentwicklung der Tarifstruktur steigt somit klar, auch aus unserem Fachbereich kamen diverse Anträge.

Veränderung Gyn/Gebh: In MDC 13 sind Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartigen Neubildungen bisher in der Basis-DRGs N02 und N03 enthalten, diese unterscheiden lediglich den Organbezug der Tumorerkrankung. Die Fälle der beiden DRG's werden in Version 7.0 in der erweiterten Basis-DRG N02 abgebildet, die Differenzierung der Tumorerkrankung bleibt erhalten, die intensiv-medizinische Komplexbehandlung wurde ergänzt. Das Kostengewicht für die geburtshilflichen Fälle ist ebenfalls leicht angestiegen, z.B. die «einfache Sectio» von cw 0.885 auf 1.018.

Allerdings werden die steigenden Kostengewichte (cw) durch sinkende Baserates je nach Region deutlich verschlechtert, dies sicher auch bedingt durch die vermehrte Auslagerung von früher während der Hospitalisation durchgeführten Handlungen in den (spital-)ambulanten Bereich.

Der Schreibende informiert den Vorstand und die Planungskommission regelmässig über die Vorgänge/Sitzungen der FMH (Abt. Tarife) sowie der Tarifunion TU fmch, welche Ende 2017 wieder in die fmch reintegriert wurde und welche sich v.a. um ambulante Pauschalen für die invasiv tätigen Fachgesellschaften bemüht. Ebenso über die BAG-Sitzungen zur Erarbeitung medizinischer Kriterien für ambulante Operationen. Diese Verlagerungen «stationär zu ambulant» könnten in Zukunft auch DRG-relevant sein (z.B. Tages-DRG's), allerdings muss erst über die Finanzierung der ambulanten Operationen politisch entschieden werden.

Jahresbericht Kommission Qualitätssicherung

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Im Jahr 2017 hat die Kommission Qualitätssicherung der gynécologie suisse, SGGG zwei Kommissionssitzungen abgehalten. Die Sitzung vom 7. April war in den Räumen vom Vatter Business Center am Bärenplatz 2 und für die Sitzung vom 25. August waren wir ein erstes Mal im Workspace in der Welle 7 beim Bahnhof Bern. Wie üblich fanden die Sitzungen von 14.15 bis ca. 16.45 Uhr statt. Es waren im Durchschnitt 10 Kommissionsmitglieder anwesend.

Zwischen den Sitzungen wurden viele Dokumente per Mail in die Vernehmlassung bei den Mitgliedern gegeben.

Dr. David Ehm wird der Kommission auch über sein SGGG-Präsidium erhalten bleiben. Der neue Präsident, Prof. René Hornung, wird - so oft es ihm möglich sein wird - an den Kommissionssitzungen mit dabei sein.

Der Expertenbrief Anämie wurde erfolgreich im Archives Gynecology and Obstetrics auf Englisch publiziert. Dies soll dazu dienen, die Sichtbarkeit der SGGG-Expertenbriefe zu erweitern. Er ist nun weltweit zugänglich.

Folgende Dokumente wurden fertig erstellt und aufgeschaltet:

- Expertenbrief Nr. 51 Nicht-hormonelle Therapiealternativen bei menopausalen Hitzewallungen
- Revision Expertenbrief Eisenmangelanämie (Nr. 48, ersetzt Nr. 22)
- Revision Expertenbrief Geburtseinleitung mit Misoprostol (Nr. 49, ersetzt Nr. 38)
- Revision Expertenbrief Empfehlungen zum Screening Zervixkarzinom (Nr. 50, ersetzt Nr. 40, früher PAP-Abstrich)
- Revision Expertenbrief Pränatale nicht-invasive Risikoabschätzung fetaler Aneuploidien (Nr. 52, ersetzt Nr. 45)
- Revision Expertenbrief Ulipristal (Nr. 54, ersetzt Nr. 43)
- Aufklärungsprotokoll Vorgeburtliche Untersuchung des Erbgutes des Kindes mittels Blut der Schwangeren

Folgende Dokumente sind noch in Arbeit:

- Revision des Allgemeinen Aufklärungsprotokolls
- Revision Guideline Patientinnen mit genitaler Beschneidung
- Expertenbrief Nr. 53 Empfehlung zur Gelegenheits-Salpingektomie zur Ovarial-Ca-Prävention
- Revision Expertenbrief Lungenreifungsinduktion bei drohender Frühgeburt (Nr. 55, ersetzt Nr. 34)
- Revision Expertenbrief Nabelschnurblut-Banking (Nr. 56, ersetzt Nr. 24)
- Revision Expertenbrief Verwendung von Mifepriston für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch im ersten Trimenon (Nr. 57, ersetzt Nr. 15)
- Expertenbrief Nr. 58 Harnwegsinfekt
- Expertenbrief Nr. 59 Préservation de la fertilité en cas de maladie pouvant avoir un impact sur la fertilité future
- Informationsbroschüre (zusammen mit dem BAG) betr. Hygieneempfehlungen und Impfempfehlungen in der SS (CMV-Prävention, Toxoplasmose, Pertussis- und Grippeimpfung)
- Expertenbrief Impfungen in der Schwangerschaft (zusammen mit BAG)

Die Erarbeitung eines Expertenbriefes Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung wurde zurückgestellt. Es wird zuerst der Verlauf der Tarifsituation anfangs 2018 abgewartet.

Leitlinien DGGG/SGGG/ÖGGG

Ein zunehmend wichtiger Teil der Arbeit der Kommission für Qualitätssicherung bilden die gemeinsamen Leitlinien mit der deutschen und österreichischen Fachgesellschaft. Die ausgewählten und erarbeiteten Leitlinien werden jeweils in der gesamten Kommission Qualitätssicherung in die Vernehmlassung gegeben. Die Prüfung auf inhaltliche Schwächen und auf die Notwendigkeit eines Schweiz-spezifischen Addendum beansprucht Zeit und Engagement, ist allerdings für die Qualität sehr wichtig. Eine Zusammenstellung der gemeinsamen Leitlinien (neue LL und revidierte LL) findet sich auf der Webseite der SGGG in der Rubrik Fachthemen/Leitlinien SGGG/DGGG/ÖGGG.

Für die engagierte Mitarbeit aller Mitglieder der QSK bedanken wir uns herzlich. Das Protokoll und die administrative Koordination wurde auch im 2017 von Frau Twellmann erledigt.

Mitglieder Kommission Qualitätssicherung

(Stand Dezember 2017)

Dr. med. Regula E. Bürki
Dr. med. Thomas Eggimann
Dr. med. David Ehm
PD Dr. med. Verena Geissbühler
Prof. Dr. med. Andreas Günthert
Dr. med. Felix Haberthür
Dr. med. Thomas Hess
Dr. med. Christoph Honegger
Prof. Dr. med. René Hornung
Prof. Dr. med. Irene Hösli
Prof. Dr. med. Olivier Irion
Dr. med. André Kind
Dr. med. Saira-Christine Renteria
Dr. med. Michael Singer
PD Dr. med. Isabelle Streuli
Prof. Dr. med. Petra Stute
Prof. Dr. med. Daniel Surbek
KD Dr. med. Stephanie von Orelli
Frau Barbara Züst (SPO-Vertretung)

Jahresbericht Groupement Romand (GRSSGO)

Dr. med. Isabelle Kaelin-Gambirasio

Die GRSSGO ist das Sprachrohr der Gynäkologie und Geburtshilfe in der Westschweiz. Die Gesellschaft hat derzeit rund 400 Mitglieder, die regelmässig an der gewöhnlich im März stattfindenden Frühjahrstagung in der Aula des Cèdres in Lausanne sowie an der Herbsttagung im Centre de Congrès 2m2c in Montreux zusammenkommen.

Im Jahr 2017 unterstützte die GRSSGO zwei humanitäre Projekte – zum einen eine standardisierte Schwangerschaftsbetreuung mit Hilfe des PANDA-Systems, das die Realisierung eines Referenzzentrums zur Förderung der Gesundheit und der Rechte der Frauen auf Madagaskar vorsieht (Projektleitung Dr. Anne-Caroline Benski, Genf) und zum anderen das RUWON-Projekt zur Stärkung der Kompetenzen von Frauen mit Uterusprolaps, wobei diese Stärkung durch die innovative Nutzung des Sensibilisierungstools partizipative Fotografie «Photovoice» herbeigeführt werden soll (Projektleitung Sophie Inglin, Genf). Beide Projekte wurden an der Herbsttagung der GRSSGO vom 16. und 17. November 2017 in Montreux von ihren Initiatorinnen vorgestellt.

An der Generalversammlung vom 17. November 2017 veranlasste der Vorstand eine Aktualisierung der GRSSGO-Statuten in Bezug auf zwei Punkte:

- Punkt 1 bezieht sich auf die Anzahl der Vorstandsmitglieder und lautet künftig wie folgt «der Vorstand setzt sich zusammen aus dem Präsidenten und 6 bis 7 Vorstandsmitgliedern, die von der Mitgliederversammlung auf zwei Jahre und repräsentativ für die Romandie gewählt werden». Damit soll eine ausgeglichene Vertretung der Privatpraxen, Universitäten und Spitäler gewährleistet werden.
- Punkt 2 bezieht sich auf den Schutz der Mitgliederdaten, der wie folgt beinhaltet, dass «das Mitgliederregister nur auf ausserordentlichen Beschluss des Vorstands für Dritte zugänglich gemacht werden kann». Dies im Zusammenhang mit der Nutzung von Daten von Mitgliedern zu Promotionszwecken für definitive und negative Bescheide auf Anträge, die an die GRSSGO gestellt werden.

Für die Zeit von 2017-2019 wurde ein neuer Vorstand (Zusammensetzung nachstehend) gewählt, mit Dr. Roger Rytz als Vertreter der SGGG.

Der Vorstand tagte 2017 viermal zur Vorbereitung der verschiedenen Veranstaltungen und zur Betreuung der laufenden Aufgaben und Projekte. Die Frühjahrstagung fand am Samstag, den 18. März 2017 unter dem Thema «*Journée d'échographie du GRSSGO*» statt und die Herbsttagung folgte am 16. und 17. November im Centre de Congrès 2m2c in Montreux. Diese Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen werden von Mitgliedern und Nichtmitgliedern unseres Fachgebietes immer sehr gut angenommen und geschätzt.

Vorstand GRSSGO 2017 - 2019

Isabelle Kaelin-Gambirasio, Genf, Präsidentin
Philippe Brossard, Yverdon und Genf, Kassier
Patrick Petignat, Genf, Past-Präsident
Fadhil Belhia, Morges, Mitglied
Denis Hottelier, Martigny, Mitglied
Jacques Seydoux, Delsberg, Mitglied
David Stucki, Freiburg, Mitglied
Nicolas Vulliemoz, Lausanne, Mitglied
Caroline Joliat, Lausanne, Gast, Vertreterin der Hebammen
Roger Rytz, Yverdon, Vertreter der SGGG

Veranstaltungen und Aktivitäten 2018

- Frühjahrstagung, Samstag, 17. März 2018, Musée Olympique, Lausanne
- Herbsttagung, Donnerstag, 15. und Freitag, 16. November 2018, Centre de congrès 2m2c, Montreux

Jahresbericht Junges Forum

Dr. med. Franziska M. Winder/ Dr. med. Cristian Bronz

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Das JFOR hat sich auch im Jahr 2017 wieder aktiv für die Interessen der Assistenzärzte/Innen in Ausbildung zum Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe eingesetzt.

Am SGGG-Kongress in Lausanne konnten wir erneut mit einem Stand den direkten Austausch mit unseren Mitgliedern intensivieren, diverse Fragen beantworten und neue Mitglieder gewinnen. In unserem Workshop mit dem diesjährigen Thema «Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe, und wie weiter?» beschäftigten wir uns vor allem mit den Voraussetzungen zum Einreichen des Facharztstitels. Einerseits wurde durch Herr Lips das e-Logbuch im Detail erklärt, andererseits hat Frau Dr. Maurer sich bereit erklärt, wichtige und aktuelle Fragen zum Facharzt-Dossier zu beantworten. Wir bedanken uns für die rege Teilnahme und planen auch 2018 einen Workshop am SGGG-Kongress anzubieten. Zum ersten Mal fand im Anschluss an unsere Mitgliederversammlung eine Zusammenkunft der Assistentenvertreter aus verschiedenen Kliniken statt. Viele Punkte zur Verbesserung der Ausbildung zum Facharzt wurden angesprochen und ausgetauscht und auch dieses Projekt wollen wir 2018 weiterführen.

Unser interaktives Seminar mit niedergelassenen Gynäkologen ist mittlerweile fester Bestandteil der SGGG-Frühjahrsfortbildung in St. Moritz. Das Junge Forum bietet hier eine Veranstaltung an, die den Austausch zwischen niedergelassenen Gynäkologen und Assistenzärzten fördern soll. Wir sind erfreut über den Erfolg, werden doch stets spannende Erfahrungen rund um das Thema Niederlassung unter den Teilnehmern ausgetauscht.

Seit 2017 ist das Junge Forum aktives Mitglied bei der ENTOG (European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaecology) und nimmt an deren Projekten, wie z.B. dem «ENTOG Exchange», teil. Die ENTOG ist eine non-profit Organisation, welche Assistenzärzte/Innen auf europäischem Niveau repräsentiert. Jeden Frühling organisiert ein Mitgliedsland der

ENTOG einen 4-tägigen Austausch. 2017 fand der Austausch in Slowenien statt und unser Vorstandsmitglied Martine Favero nahm daran teil. Sie konnte wertvolle internationale Erfahrungen sammeln und so ist es erfreulich, dass wir 2018 zwei unserer Mitglieder zum Austausch nach Paris schicken dürfen.

Damit das Junge Forum auch in den sozialen Medien präsent ist, haben wir seit 2017 einen JFOR-Facebook-Account, der den direkten Kontakt zu unseren Mitgliedern fördern soll. Wir freuen uns über das rege Interesse und die zahlreichen Follower. Wir planen - neben unserem Newsletter - aktuelle Themen und Schwerpunkte über den Facebook Account zu kommunizieren.

Ende November haben wir in Zusammenarbeit mit dem Kollegium Brustkrebs wieder ein Blockkurs zum Thema Brustkrebs organisiert. Mit einem theoretischen Teil und vor allem praktischen Übungen mit ultraschallgesteuerten Punktionen konnten viele Assistenzärzte/Innen davon profitieren.

Zur Nachwuchsförderung waren wir 2017 an der Medifuture in Bern, einer Karriere- und Orientierungsmesse für Medizinstudenten, vertreten. Bei diesem Event im Stade de Suisse konnten in vielen persönlichen Gesprächen Medizinstudent/Innen für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe begeistert und diverse Fragen bezüglich Ausbildung und Arbeitsalltag beantwortet werden. Ähnliche Veranstaltungen sind für 2018 bereits geplant und wir freuen uns auf diesem Weg Medizinstudent/Innen auf ihrem Einstieg in den Berufsalltag zu begleiten.

Personell gibt es im JFOR-Vorstand vier neue Mitglieder, die sich dankenswerterweise für die Vorstandsarbeit interessieren und schon von Anfang an sehr motiviert mitgewirkt haben. Bei SGGG-Kongress 2018 werden sie sich zur Wahl in den Vorstand bewerben. Durch diese zusätzlichen Mitglieder ist der JFOR-Vorstand in der Lage, weitere Themen für die Assistenzärzte/Innen in Angriff zu nehmen.

Wir bedanken uns bei den Vorstandsmitgliedern für ihre aktive Mitarbeit, allen Mitgliedern für ihre Unterstützung und freuen uns auf ein ereignisreiches Jahr 2018.

Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER)

Dr. med. Sabine Steimann

Umsetzung des neuen Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG)/ Fortpflanzungsmedizinverordnung (FMedV)

Die Änderung des FMedG machte eine Anpassung der FMedV notwendig. Ende September 2016 wurde unsere Gesellschaft zur Vernehmlassung der FMedV eingeladen. Die neue FMedV wurde grundsätzlich von unserer Gesellschaft unterstützt, jedoch sind in den Ergänzungen zu dieser Verordnung Forderungen enthalten, die zum Teil nicht zweckmässig und wirtschaftlich für kleinere Zentren nicht umsetzbar sind. Die von unserer Gesellschaft, wie auch von der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM) und FMH eingebrachten wesentlichen Änderungsvorschläge wurden leider vom BAG nicht berücksichtigt.

Im letzten Jahr wurden zwei Projekte, zusammen mit der SGRM, auf den Weg gebracht.

Zum einen wurde eine *Arbeitsgruppe zum Thema Präimplantationsdiagnostik (PID)* gebildet.

Diese Arbeitsgruppe, bei der auch Vertreter der Gesellschaft für Medizinische Genetik (SGMG) eingebunden sind, sollte erarbeiten, wie im FMedG gefordert «hinreichende Kenntnisse im Bereich der medizinischen Genetik» der Bewilligungsinhaber der Kinderwunschzentren sicherzustellen und auszuweisen.

Es wurde das Konzept entwickelt, sogenannte spezifische «PID Boards», in Anlehnung an die bereits bekannten «Tumor-Boards», einzurichten. Die Teilnahme an diesen Boards könnte in der Anfangsphase als hinreichender Nachweis im Bereich der medizinischen Genetik angesehen werden. Die endgültigen Empfehlungen der Arbeitsgruppe AGER/SGRM sind aktuell in der Vernehmlassung.

Zum anderen wurde ein eigenes von der Fachgesellschaft SGRM und AGER entwickeltes *Qualitätsmanagement* erarbeitet. Ziel dieses Qualitätsmanagementsystems ist ein hohes Mass an Qualität und Sicherheit im Fortpflanzungsmedizinischen Labor.

Gemäss der FMedV muss ein Fortpflanzungsmedizinisches Laboratorium ein geeignetes Qualitätsmanagement betreiben, welches sich an der Europäischen Norm ISO/IEC 17025:2005 (Allgemeine Anforderungen an die Kompetenz von Prüf- und Kalibrierlaboratorien) oder ISO 15189:2012 (Medizinische Laboratorien – Anforderungen an die Qualität und Kompetenz) orientiert.

Reproduktionsmedizinische Labore unterscheiden sich jedoch von anderen Laboratorien, sodass die oben genannten Akkreditierungsnormen nicht vollumfänglich für den Qualitätsnachweis geeignet erscheinen und deshalb ein Qualitätsmanagementsystem entwickelt wurde, welches sich zwar an den oben genannten Normen orientiert, jedoch die für ein IVF Labor geeigneteren «Guidelines for good practice in IVF laboratories» der europäischen Fachgesellschaft (ESHRE) berücksichtigt.

Dieses Projekt befindet sich im Moment in der Pilotphase und es bleibt abzuwarten, wie sich dieses System bewährt.

Kongresse 2017

Am *Jahreskongress der SGGG* in Lausanne war die AGER/SMG/SGRM mit einem Hauptthema «Was sich mit dem neuen FMedG verändert», den Workshops «Spiralen-Einlage am Virtual Reality Simulator»; «Präimplantationsdiagnostik – Beratung beim ethischen Dilemma» und «Progesteron – die Mutter der Hormone» sowie einem «Symposium Anne-Marie Rey» vertreten. Das Feedback zu den Vorträgen und Workshops war erfreulicherweise wieder sehr gut.

Der diesjährige *Women`s Health Kongress* fand im Januar 2017 in Lausanne statt. Zum einen wurde das Thema der Operationsindikation bei Endometriose insbesondere bei Sterilitätspatientinnen sehr intensiv diskutiert, zum anderen wurde auf die zum Teil sehr kontrovers diskutierte Fragestellung MHT und Brustkrebs eingegangen. Des Weiteren wurden spezielle Aspekte bei der Betreuung der Adoleszentin behandelt. Zum Abschluss des Kongresses wurden Konsensus Empfehlungen für die tägliche Arbeit mit auf den Weg gegeben.

Sitzungen

Es fanden zwei Vorstandssitzungen und die Generalversammlung im Rahmen des SGGG Kongresses statt. Die AGER-Präsidentin nahm an den SGGG Vorstandssitzungen und den Vorstandssitzungen der SGRM und SMG teil.

Schwerpunkttitel Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Eine Aufgabe der AGER-Präsidentin war im letzten Jahr, als Mitglied der Titelkommission des SIWF für den Bereich Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, die Prüfung und Bewertung der eingegangenen Anträge.

Es wurden im vergangenen Jahr vier Schwerpunkttitel Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin vergeben.

Ausblick

Die beiden begonnenen Projekte des Qualitätsmanagementsystems sowie die Weiterbildung im Bereich der Genetik werden im kommenden Jahr weiterentwickelt und falls möglich abgeschlossen werden.

Ich möchte mich bei allen Vorstandsmitgliedern für die tatkräftige und sehr effektive Unterstützung im letzten Jahr bedanken und freue mich auf eine diskussionsreiche Zusammenarbeit im neuen Jahr.

Tätigkeitsbericht der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO)

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.

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Lausanne organisierte die AGO die Vorträge für das Hauptthema «Unter- und Übertherapie beim Mammakarzinom». Ferner wurden der Workshop «Testung auf genetische Karzinomprädisposition und Risikoberatung» angeboten.

Im Jahr 2017 bestand die AGO aus 65 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 in Bern oder in Form einer Telefonkonferenz und aus Rücksicht auf unsere welschen Kollegen auf Englisch abgehalten.

Der Vorstand der AGO besteht aus folgenden Mitgliedern:

Vorstand

Prof. Dr. Daniel Fink, Zürich (Präsident)

Dr. Chahin Ahtari, Lausanne

Prof. Dr. Mathias Fehr, Frauenfeld

Prof. Dr. Andreas Günthert, Luzern

PD Dr. Nik Hauser, Baden

Prof. Dr. Viola Heinzlmann, Basel

Dr. Thomas Hess, Winterthur

Prof. Dr. Ossi Köchli, Zürich

Prof. Dr. Michael Mueller, Bern

Prof. Dr. Patrick Petignat, Genève

PD Dr. Dimitri Sarlos, Aarau

Prof. Dr. Rolf Steiner, Bad Ragaz

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Interlaken wird am **Donnerstag, 28. Juni 2018, von 17:15 – 18:05 Uhr im Saal Grimsel des Congress Centre Kursaal Interlaken** die nächste **Mitgliederversammlung der AGO** stattfinden.

Jahresbericht Gynea – Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie

Dr. med. Ruth Draths

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie setzt sich zum Ziel, Wissen und Kenntnisse über die gynäkologischen Erkrankungen, Symptome, Untersuchungsmethoden und Therapien bei kleinen und heranwachsenden Mädchen zu fördern.

Aktivitäten

Alle Vorstandsmitglieder sind in ihren Arbeitsfeldern, in Praxen und Kliniken aktiv und engagieren sich an Fort- und Weiterbildungen im In- und Ausland, so auch an den wichtigsten jugendgynäkologischen Fortbildungen im Jahr, dem Women's Health Congress, dem Symposium Jugendgynäkologie und Kontrazeption in Pfäffikon, dem Kinder- und Jugendgynäkologie-Kongress in Berlin sowie am Jahreskongress der SGGG. Durch das aktive Mitwirken an den Fortbildungen kann der Vorstand der Gynea im In- und Ausland wichtige Themen in die Diskussion einbringen und neue Forschungsergebnisse, Erkenntnisse und praktische Erfahrungen für die Mitglieder zusammentragen und nutzbar machen.

Im vergangenen Jahr wurden vom Vorstand der Gynea folgende Beiträge geleistet:

- Am Women's Health Congress in Lausanne gestaltete Gynea gemeinsam mit der SGRM der gynäkologischen Endokrinologie einen jugendgynäkologischen Block.
- Das ganztägige Symposium Jugendgynäkologie und Kontrazeption in Pfäffikon wurde unter der wissenschaftlichen Leitung der Gynea durchgeführt und gestaltet. Dabei standen unter anderem die Themen Endometriose in Kindheit und Jugend, Phytotherapie, intrauterine Kontrazeption und Umgang mit FGM im Vordergrund.

- Im April fand das zwei-jährliche Symposium Jugendgynäkologie in Berlin statt, dieses Mal als gemeinsame Fortbildung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie. Sowohl organisatorisch als auch inhaltlich konnte Gynea das Symposium mitgestalten und die internationalen Kontakte stärken. Thematisch brachte Gynea die Themen STI in der Jugendgynäkologie und Transabdominale Sonographie bei Zyklusstörungen ein. Die Abstracts zu den Referaten sind auf der Gynea-Webseite nachzulesen.
- Im Juni 2017 stiess das Hauptthema der Gynea am Jahreskongress der SGGG «Hotspot Endokrinologie in der Jugendgynäkologie» auf grosses Interesse. Vor über hundert Besuchern wurden die drei Themen: Androgenisierung in der Pädiatrie, Endometriose bei Kindern und Jugendlichen und Alternativen zur Pille bei Dysmenorrhoe diskutiert.

Netzwerk

Gynea pflegt die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften wie der Pädiatrie, der gynäkologischen Endokrinologie und der Psychosomatik und ist mit Vorstandsmitgliedern in verschiedenen Arbeitsgruppen vertreten, um die Vernetzung weiter aufzubauen. Ebenso besteht eine intensive Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendgynäkologischen Arbeitsgruppe in Deutschland und Österreich sowie mit der EURAPAG und der FIGIJ, unterstützt von unserem Vorstandsmitglied Francesca Navratil. Gynea hat die S2-K-Leitlinien «genitale Fehlbildungen» in einem grossen, interdisziplinären Gremium in Berlin massgeblich mitgestaltet, im Februar 2018 werden sie abgeschlossen und später publiziert.

Zukünftige Tätigkeit

Gynea präsentiert im Januar am Womens Health Congress 2018 einen Vortrag zur Pubertätsentwicklung bei erkrankten Jugendlichen. Am SGGG bietet die Gynea einen Workshop zum Management von Ovarialzysten bei Adoleszenten an sowie das Hauptthema «save the ovary!», eine interdisziplinäre Diskussion von Spezialisten der Pädiatrie, Ultraschall, operativer Gynäkologie und Jugendgynäkologie. Am 27. September findet endlich wieder das Gynea-Symposium in Bern statt, das genauere Programm folgt. Unter www.gynea.ch/veranstaltungen findet sich eine Liste mit allen Terminen.

Personelles

Der Vorstand hat sich als Gremium gut in der neuen Zusammensetzung eingelebt und die Diskussionen an den Sitzungen sind rege, der Austausch findet regelmässig statt.

Der Vorstand setzt sich wie folgt zusammen: Ruth Draths, Co-Präsidentin, Dorit Hoffmann, Co-Präsidentin, Irène Dingeldein, Renate Hürliemann, Gabriele Merki, Isabelle Navarria, Francesca Navratil, Saira-Christine Renteria.

Organisatorisches

Im Berichtsjahr traf sich der Vorstand zu zwei Sitzungen in Bern. Zudem fand am 9. März im Rahmen des Symposiums in Pfäffikon die ordentliche Mitgliederversammlung statt, an der der Vorstand ebenfalls anwesend war. Der Antrag den Mitgliederbeitrag leicht zu erhöhen, um mehr Mittel zur Verfügung zu haben, wurde angenommen und der Beitrag neu bei CHF 70 pro Jahr festgelegt.

Gynea hat 143 Mitglieder in der ganzen Schweiz.

Kontakt

Geschäftsstelle Gynea

Breitingerstr. 23

CH-8002 Zürich

gynea@gynea.ch

www.gynea.ch

Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft für Kolposkopie und Zervixpathologie (AKOL)

Dr. med. Brigitte Frey Tirri

Die Akol war auch 2017 sehr aktiv und wir konnten endlich den neuen Expertenbrief verabschieden.

Dieses fast zweijährige Projekt steht nun kurz vor der Veröffentlichung als Expertenbrief Nr. 50. Die Hauptpunkte sind:

Screening alle 3 Jahre von 21 bis 70 Jahren.

Zytologisch von 21 – 29 jährig und zytologisch oder mittels HPV-Test alle 3 Jahre von 30 – 70 jährig. *Sehr wichtig zu wissen ist, dass momentan der HPV-Test im primären Screening von der Grundversicherung noch nicht übernommen wird.* Deshalb empfehlen wir das zytologische Screening bis die Kostenübernahme gesetzlich geregelt ist. Wird mit dem HPV-Test gescreent, erfolgt bei HPV-Hochrisiko-Typ die Zervixzytologie. Zur Testung dürfen nur validierte Tests verwendet werden. Für die Nachverfolgung und Festlegung des Prozedere bei auffälligen Befunden ist der die Zytologie entnehmende Arzt/Ärztin verantwortlich.

Algorithmen für die häufigsten Befunde werden im Anhang des Expertenbriefes zu finden sein. Ich bin gespannt, welche Rückmeldungen wir von den Gynäkologen erhalten werden und sind uns auch bewusst, dass die wissenschaftlichen Daten und unsere Schlüsse daraus, gewissen KollegInnen Sorgen bereiten und sie sich vielleicht fragen werden, ob dies einen Einfluss auf die Zahl der Patientinnen in der täglichen Praxis hat. Nun ist der Besuch beim Frauenarzt/-ärztin ja nicht auf den Zervixabstrich alleine beschränkt und viele andere Themen rund um die Gesundheit der Frauen werden vielleicht etwas mehr Platz haben.

Wichtig war uns die Abstimmung der Guidelines mit den Zytologen, wir hatten auch einige Gespräche und konnten uns in einigen Punkten finden, in anderen nicht, wie z.B. ihr Wunsch eines Co-Screening. Ich werte das nicht als missglückte Zusammenarbeit, sondern als einen ersten Schritt in diesem komplexen und sich ständig wandelnden Gebiet, interdisziplinär zusammenzuarbeiten. Ich bin überzeugt, dass wir da weiter gut voranschreiten werden.

Der Basis- und der Fortgeschrittenenkurs für Kolposkopie erfreuen sich grosser Beliebtheit und wir konnten schon viele Ärzte und Ärztinnen aus der Schweiz an unseren Kursen in Liestal und Basel begrüßen. Die nächsten Kurse sind für den Basiskurs in St. Moritz anlässlich der Frühjahrsfortbildung und am 21.4.18 in Liestal. Der Fortgeschrittenenkurs findet dann wieder am letzten Novemberwochenende in Basel statt (30.11. und 1.12.18). Seit 2017 sind unsere Kurse, die wir zusammen mit den deutschen und österreichischen Arbeitsgemeinschaften abstimmen, von der europäischen Gesellschaft für Kolposkopie (EFC) akkreditiert.

Ich möchte die Gelegenheit nutzen Ihnen für Ihr Interesse im Namen des Vorstandes zu danken und würde mich freuen, Sie als Mitglied der Akol begrüßen zu dürfen. Falls Sie Fragen haben, zögern Sie nicht uns zu kontaktieren, wir sind alle jederzeit gerne bereit, diese zu beantworten. Die Anmeldung können Sie direkt über die Homepage der SGGG ausführen. Mit 50.- sind Sie dabei.

Ich wünsche Ihnen ein gesundes 2018 mit vielen spannenden Erlebnissen und Möglichkeiten.

Jahresbericht der Akademie für Feto-Maternale Medizin (AFMM)

Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein-Kölble

Im Jahr 2017 wurde beim BAG ein Antrag eingereicht zur Kostenübernahme des NIPT auch bei Zwillingsschwangerschaften nach Risikoevaluation, was auch per 1.1.2018 genehmigt wurde. Im Rahmen dessen wurde der Expertenbrief «Pränatale nicht-invasive Risikoabschätzung fetaler Aneuploidien» upgedated.

Zudem wurde im 2017 mit der Überarbeitung des Expertenbriefes «RDS-Prophylaxe» begonnen. Ein Expertenbrief zur «Fetalen Neuroprotektion» und «Präeklampsie-Screening in der Schweiz» wurde initiiert. Der Expertenbrief zur «Rhesusprophylaxe in der Schwangerschaft» wurde weiter überarbeitet und praktisch finalisiert. Die Veröffentlichung dieser Expertenbriefe wird im 2018 erwartet.

Im 2017 fand ein Treffen der AFMM und der SGGG mit dem BAG und Mitglieder der Eidgenössischen Impfkommision statt, in dem das aktive Mit-einbeziehen der Gynäkologen und Geburtshelfer vor dem Erstellen von Impfeempfehlungen in der Schwangerschaft diskutiert wurde.

Zu Valproat wurde zusammen mit der SGGG ein Statement publiziert.

Nach dem ersten «Perinatal Day» im November 2016, an dem sich die Mitglieder der AFMM mit den Neonatologen ausgetauscht hatten, fanden im 2017 mehrere Treffen statt, um eine minimale geburtshilfliche Datenbank zu erstellen, damit diese in Zukunft mit den neonatologischen Outcomedaten zusammengeführt werden können. Zudem wurde mit der Planung des zweiten «Perinatal Day», der Anfang 2018 stattfinden wird, begonnen.

Die AFMM war auch im 2017 mit den Pathologen im engen Gespräch, um die Empfehlung zur histologischen Untersuchung der Plazenta nun endlich abzuschliessen, was voraussichtlich aber erst 2018 stattfindet.

Im 2017 fanden auch mehrere Gespräche mit der SGGG, den Neonatologen, Anästhesisten und dem Hebammenverband statt zur Planung des ersten Schweizer Perinataalkongresses am 17.5.2018 in Baden.

Bericht der Stillförderung Schweiz

Prof. Dr. med. Nicole Ochsenbein-Kölble

Die **Infopost** mit Aktivitäten von Stillförderung Schweiz und Aktualitäten, die das Stillen betreffen, wurde viermal an einen Adressatenkreis von über 2400 versandt.

Stillförderung Schweiz organisierte zwei **interdisziplinäre Kurztagungen**. In Zürich stand die Tagung unter dem Titel «**Transkulturelle Kompetenz**»: das Verständnis von kulturellen Unterschieden verbessern und damit verbundene Hürden abbauen. Grundlagen zur Transkulturelle Kompetenz wurden vermittelt, die aktuellen BRIDGE Studie (Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen) vorgestellt und mit vielen Beispielen aus der Praxis über kulturelle Unterschiede in der Mutter-Kind-Interaktion berichtet.

«**Unterstützung des Stillens in der Klinik, auch unter schwierigen Umständen**» war das Thema in Lausanne. Strategien aus dem CHUV wurden vorgestellt, um Frauen dabei zu unterstützen, das Stillen auch unter schwierigen Umständen möglichst lange weiterzuführen.

Wie bereits in den Vorjahren war Stillförderung Schweiz an den Fachtagungen des SVM (Schweizerischer Verband der Mütterberaterinnen), am Kongress des SHV (Schweizerischer Hebammenverband), am Kongress der SGP (Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie), an der Fachtagung Kinderärzte Schweiz und am Stillkongress des BSS (Berufsverband Schweizerischer Stillberaterinnen) präsent. Das Interesse an den präsentierten Materialien zur Abgabe an Schwangere und neue Eltern war gross.

Die Weltstillwoche vom 16. - 23. 9. 2017 stand unter dem Motto «**Stillen geht uns alle an**». Es ist ein Aufruf an Gesellschaft und Politik, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass die von Gesundheitsfachleuten empfohlene Stilldauer umgesetzt werden kann. Mitorganisiert durch Spitäler, Stillberatung, Hebammen, Mütter-Väterberatung und LaLecheLeague fanden 130 Aktivitäten statt. Dabei wurden je 8'000 Karten und Puzzles und 5'700 Plakate mit dem Slogan in Umlauf gebracht.

Der per Ende 2016 fertiggestellte und auf der Webseite frei zugängliche **Kurzfilm «Breast is best»** in 14 Sprachen wurde im Jahr 2017 bereits 35'000 mal angesehen.

Eine **neue Wendebroschüre zum Thema Stillen für Väter und Mütter** spricht diese auf jeweils eigenen Seiten mit plakativen Botschaften und starker optischer Präsentation an.

Von der bewährten **Broschüre «Stillen – ein gesunder Start ins Leben»** wurden etwa 80'000 Exemplare in zwölf Sprachen abgegeben.

Rund 400 Exemplare **«Neuland» – Sachcomic zu Stillen und Wochenbett** auf Deutsch und Französisch wurden bestellt.

mamamap wurde technisch dem neuen Betriebssystem angepasst und auch inhaltlich überarbeitet. Damit werdende Mütter die App kennen, sind Informationskarten zur Abgabe kostenlos erhältlich.

Erneut wurden Arbeitgeber auf das Thema **Stillen und Arbeit** sensibilisiert. Der Fokus lag in diesem Jahr bei den Spitälern.

Nahrungsmittel für Säuglinge über sechs Monate werden oft in fast identischer Verpackung angeboten wie Produkte für Säuglinge unter sechs Monaten. Faktisch wird damit das geltende Werbeverbot für Säuglingsanfangsnahrung umgangen. Die in der Herbstsession von Nationalrätin Yvonne Feri (SP, AG) eingegebene **Motion «Werbebeschränkungen für Säuglingsanfangs- und Folgenahrungen»** fordert, dass das Werbeverbot für alle Muttermilchersatzprodukte für Säuglinge bis zu einem Alter von 12 Monaten gelten soll.

Die **Website** ist mit neuem Design online. Dank des responsiven Webdesigns ist die Navigation neu auch auf Tablets und Smartphones bequem. Im **neuen Shop** können die vielen Materialien noch einfacher bestellt werden (www.stillfoerderung.ch/shop).

Im **Jahr 2018** werden neben dem Weiterführen der bestehenden Projekte und Produkte weitere Projekte der Informationsvermittlung geprüft. Auch sollen weitere Arbeitgeber auf das Thema Stillen und Arbeit sensibilisiert werden.

Für weitere Informationen und Details www.stillfoerderung.ch

Jahresbericht SGUMGG – Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe der SGUM

PD Dr. med. Tilo Burkhardt

Die Vorstandsarbeit im Jahr 2017 war dominiert von dem geplanten Eingriff des Bundesrates in den ambulanten Tarif sowie der Integration von NIPT in die Pränataldiagnostik.

Als Reaktion auf die vom Bundesrat vorgesehenen Eingriffe in den ambulanten Tarif hat die SGUMGG eine mehrseitige Stellungnahme an den Bundesrat verfasst. In Zusammenarbeit mit der Akademie für feto-maternale Medizin der SGGG und der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Genetik (SGMG) erfolgte eine zweimalige Überarbeitung des Expertenbriefes zur Integrierung von NIPT in die Pränataldiagnostik.

Zur Überarbeitung der Broschüre «Empfehlungen zur Durchführung des Ultraschalls in der Schwangerschaft» haben die Mitglieder der Standardkommission Änderungen und Korrekturen durchgeführt. Somit kann 2018 eine neue Auflage der Broschüre erscheinen.

Neue Geschäftsstelle der SGUM

2017 startete die Tätigkeit der neuen Geschäftsstelle der SGUM mit einer Geschäftsstellenleiterin sowie einer Vertreterin. Die neue Geschäftsstelle verbesserte die Erreichbarkeit der Gesellschaft sowie Sektion und trieb die Umstellung auf eine neue Mitgliederdatenbank voran.

Mitglieder und Finanzen

Insgesamt konnten 2017 28 neue Mitglieder in unserer Sektion begrüsst werden. Mit der Umstellung auf die neue Mitgliederdatenbank erfolgte eine Bereinigung der Mitgliederzahl um nicht mehr berufstätige Kollegen. Insgesamt blieb die Mitgliederzahl im Jahr 2017 stabil. Die Finanzlage der Sektion ist weiterhin stabil, sodass der Mitgliederbeitrag unverändert bleibt.

Kurstätigkeit

Die Mitglieder der SGUMGG haben 2017 zahlreiche Veranstaltungen zum geburtshilflichen und gynäkologischen Ultraschall organisiert bzw. waren aktiv beteiligt. Anlässlich des SGGG-Jahreskongresses in Lausanne erreichte das durch die SGUMGG organisierte Hauptthema die höchste Besucherzahl. Um Ärztinnen und Ärzten, welche noch kein Zertifikat zur Durchführung einer Nackentransparenzmessung besitzen, eine rasche Zertifizierung zu ermöglichen, wurden im zweiten Halbjahr insgesamt drei Kurse entsprechende Kurse (auf Französisch, Italienisch bzw. Deutsch) organisiert.

Jahresbericht der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM)

Dr. med. Felix Häberlin

Die SGRM umfasst alle Aspekte der Reproduktionsmedizin, einschliesslich der assistierten Reproduktionsmedizin, der Reproduktionsbiologie und der Familienplanung. Seit 2013 wird die Arbeit der SGRM von insgesamt sechs Kommissionen bewerkstelligt:

- FIVNAT: Datensammlung und -Auswertung nach der assistierten Reproduktionsmedizin.
- SWICE: Vereinigung der Embryologen in der assistierten Reproduktionsmedizin.
- FertiSave: Datensammlung und -Auswertung zur Aufbewahrung von Gameten, gonadalem Gewebe und Zygoten von Frauen und Männer vor einer Krebsbehandlung.
- FertiForum: Psychologischer Beistand bei Bewältigung der Infertilität.
- Kontrazeption: Familienplanung.
- Politics & Society: Interessenvertretung der privaten Zentren, welche die assistierte Reproduktionsmedizin anbieten.

Im vergangenen Jahr war unsere Gesellschaft in die Organisation von verschiedenen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Anlässen involviert.

Am 11./12. Januar 2017 wurde in Lausanne zusammen mit unserer Partnergesellschaft, der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG), erfolgreich der alljährliche Women's Health (WH) Kongress realisiert. Als Neuerungen wurden am 11.1. ein wissenschaftliches Meeting für Embryologen/-innen organisiert, sowie ein Pre-Congress Workshop über sexualmedizinische Aspekte bei Infertilität. Frau Sabine Gisler und ihre Mitarbeitenden der Firma MEETING COM Sàrl sorgten in bewährter Zuverlässigkeit für einen reibungslosen Ablauf des gesamten Kongresses.

Am 30. März fand traditionell ein Workshop der Kommission «SWICE» zu aktuellen Themen im (schweizerischen) reproduktionsmedizinischen Labor statt.

Am SGGG-Kongress in Lausanne vom 28. bis 30. Juni wurden von der SGRM gemeinsam mit AGER ein Hauptthema zu «Was sich mit dem neuen FMedG verändert », ein Workshop «Präimplantationsdiagnostik, Beratung beim ethischen Dilemma» und ein Kurs «Spiralen-Einlage am Virtual Reality Simulator» ausgerichtet.

Am 4. Juli fand in Lausanne während des Jahresmeetings der ESHRE in Anwesenheit von Herrn Staatsrat Mauro Poggia der traditionelle und lebhaft besuchte «Swiss Evening» statt.

Von standespolitischer Bedeutung waren die Nachwehen der Volksabstimmung vom 5. Juni 2016 über das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz. Trotz des klaren Ergebnisses der Volksabstimmung mit 62.4% Ja-Stimmen mussten unsere Patienten-Paare noch mehr als ein Jahr bis zum 1.9.2017 warten, bis das neue Gesetz zur Anwendung kommen konnte. Es galt die definitive Fassung der Fortpflanzungsmedizin-Verordnung inklusive des fakultativen Referendums abzuwarten. Die SGRM reichte dazu am 1.1.2017 eine ausführliche und differenzierte Stellungnahme zum Verordnungstext ein. Die praxisorientierten Vorschläge blieben allerdings vom Bundesrat weitgehend unberücksichtigt. Dies ist insofern bedauerlich, als in Zukunft für die betroffenen IVF-Zentren und die kantonalen Vollzugsbehörden ein deutlicher administrativer Mehraufwand und damit höhere Kosten resultieren. Die Zukunft wird zeigen, ob die neuen Hürden die Qualität tatsächlich zu verbessern vermögen oder lediglich ein politisch verlangtes «Opfer» sind.

Am 1.9.2017 war es dann soweit: Nach langen dreizehn Jahren des politischen Kampfes und dank der klaren Voten der Bevölkerung konnte ein im europäischen Vergleich modernisiertes und fachlich überzeugendes Fortpflanzungsmedizingesetz in Kraft treten. Unter der neuen Gesetzgebung werden die Patientinnen und Paare in erster Linie von einer kürzeren Gesamtbehandlungsdauer profitieren. Die Entwicklung der nächsten Jahre wird ebenfalls zeigen, ob insbesondere der durch das neue Gesetz nun uneingeschränkt anwendbare Single Embryo Transfer zu einer Senkung der Mehrlingsgeburten und damit zu einer Reduktion der ART-assoziierten Frühgeburtslichkeit führen wird. Damit dieses wohl bedeutsamste Ziel zur Verbesserung des Kindeswohls erreicht werden kann, bedarf es zusätzlich zu den nun gegebenen gesetzlichen Voraussetzungen auch der Compliance von Seiten der behandelten Paare und der sie beratenden Ärzteschaft.

Am 4.3.2017, 3.4.2017 und am 15.6.2017 wurde im Rahmen der «Begleitgruppe» je eine Delegation der SGRM in Bern durch das Bundesamt für Gesundheit über den Stand der vorgeschriebenen Gesetzesevaluation durch das BAG gemäss FMedG Art. 14 informiert. Die IVF-Zentren werden voraussichtlich im Laufe von 2018 über die zusätzlich zum FIVNAT-Fragebogen temporär zu erhebenden Daten informiert werden. Da diese zusätzlichen Daten einen geringen Umfang haben und nur temporär zu erheben sein werden, erscheint eine Integration in die FIVNAT Datenerhebungs-Software als unverhältnismässig teuer. Daher verzichtet die FIVNAT Kommission auf eine Integration in die Software. Im Rahmen der erwähnten Treffen wurde von Seiten der SGRM generell der aktuelle Stand der ART Datenerhebung und -Validierung durch die FIVNAT-Kommission dargestellt. Die Datenerhebung hat nicht nur national und international grossen wissenschaftlichen Wert, sondern entlastet sowohl die kantonalen Administrationen, als auch die involvierten Stellen des Eidgenössischen Departementes des Inneren. Es wurde darauf hingewiesen, dass die diesbezügliche Kostenlast immer noch zum grössten Teil bei den betroffenen Patientenpaaren liegt. Ebenfalls wurde signalisiert, dass SGRM/ FIVNAT für eine allfällig gewünschte externe Überprüfung der Datenqualität grundsätzlich offen ist.

Am 1.3.2017 reichte Nationalrätin Rosmarie Quadranti, BDP, im Parlament eine Motion betreffend Legalisierung der Eizellspende ein. Der Bundesrat bezeichnete den politischen Vorstoss am 2.6.2017 «als verfrüht, kurz nach den Volksabstimmungen in den Jahren 2015 und 2016 über eine massvolle Öffnung der Regelung der Fortpflanzungsmedizin und noch vor Inkrafttreten der entsprechenden Gesetzesänderung im Bereich der Legalisierung der Eizellenspende gesetzgeberisch tätig zu werden». Am 29.9.2017 wurde im Nationalrat über die Weiterverfolgung einer Petition des Jugendparlamentes, ebenfalls zum Thema Eizellspende abgestimmt. Der Nationalrat nimmt die Petition mit einer knappen Mehrheit an. Doch eine Nationalrätin der EVP bittet um Wiederholung der Abstimmung. Diese wurde gewährt und nun wurde die Weiterverfolgung der Petition knapp abgelehnt. Der «Blick» ging auf die ungewöhnliche Stimmendifferenz innerhalb nur weniger Minuten mit dem Titel «Hüst und Hott im Nationalrat» ein.

Zudem veröffentlichte die NZZ am 23.11.2017 einen Leserbrief des Präsidenten SGRM zum Thema. Erwähnenswert in diesem Zusammenhang erscheint die repräsentative Umfrage der GfK, die im Auftrag der IBSA Foundation 2017 publiziert wurde und eine deutliche Zustimmung der Eizellspende in der Bevölkerung von 61% dokumentiert.

Zur Besprechung der Vereinsbelange fanden am 11. Januar, 18. Mai, 4. Juli und 26. Oktober 2017 Vorstandssitzungen statt. Für die IVF-Zentren wurde das bedeutsame Projekt einer fachspezifischen Akkreditierung der reproduktionsmedizinischen Laboratorien gemeinsam mit der AGER/ SGGG initiiert. Die Vorstände der SGRM und AGER begrüßten die Idee eines Qualitätsprogrammes, das gegenüber den allgemeinen ISO Akkreditierungsnormen 17025:2005 und 15189:2012 auf einen fachlich fokussierten Anforderungskatalog beruht. Das Akkreditierungsprogramm der beiden Schweizerischen Fachgesellschaften wird voraussichtlich ab April 2018 interessierten IVF-Zentren zur Verfügung stehen.

Die SGRM verdankt die Unterstützung ihrer wissenschaftlichen Aktivitäten durch folgende Firmen: Ferring AG, IBSA SA, Merck (Schweiz) AG, MSD Merck Sharp & Dohme AG. Ein besonderer Dank gilt der SGRM-Administration. Frau Maya Weder betreute das Sekretariat vorausschauend und mit grossem Engagement. Herr Costanzo Limoni stellte die Validierung und Zusammenführung der statistischen Daten in bewährter und hilfsbereiter Art sicher. Beide Personen unterstützen die Gesellschaft erfolgreich mit ihrem grossen Fachwissen und ihrer weitreichenden Erfahrung.

Jahresbericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft (SMG)

Prof. Dr. med. Petra Stute

Vorstandssitzungen 2017

Insgesamt fanden vier Vorstandssitzungen in Bern und Lausanne statt, um anstehende Projekte zu besprechen. Bereits in 2016 wurde beschlossen, dass die SMG auch «fördernde Mitglieder» aufnimmt. Die Umsetzung erfolgte in 2017 und somit konnten die Patienten-Veranstaltungen sowie der «SMG Science Award» unterstützt werden.

Generalversammlung 17.01.2018 Zürich

Der Vorstand berichtete während der jährlichen Generalversammlung im Rahmen des 14. Women's Health Kongress am 17.01.2018 über die Aktivitäten in 2017:

- Die **Satzung** wurde dahingehend angepasst, dass im Falle der Auflösung der SMG deren Vermögen an die AGER fällt.
- Der **Mitgliederstand** hatte sich zum 17.01.2018 mit 28 Neuzugängen und 6 Kündigungen zu gesamt 170 Mitgliedern entwickelt.
- Die **Homepage** wurde in das Französische übersetzt.
- 5 Fördermitglieder
- Der SMG **Newsletter** wird zweimonatlich per Email an alle Mitglieder versendet.
- Erstmals wurde der über 1.000 CHF dotierte **SMG Wissenschaftspreis** ausgeschrieben.
- Das **SMG/DMG** deutschsprachige **Symposium** während des **EMAS Amsterdam 2017**, wurde von den Besuchern sehr gut angenommen.
- Während des SGGG Jahreskongress 2017 in Lausanne fand am Donnerstag, 29.06.2017, ein sehr gut besuchter Workshop der SMG/AGER mit dem Titel «Einsatzmöglichkeiten von Progesteron» statt. Die Moderation erfolgte durch Frau Prof. Dr. med. Petra Stute, Bern und Frau Dr. Maki Kashiwagi, Uster.
- Je eine **Laienveranstaltung** wurde in 2017 von Herrn Dr. Niklaus Flütsch sowie von Frau Professor Petra Stute durchgeführt.
- Während des **SGGG Kongresses, Interlaken 2018**, wird der SMG ein Hauptsymposium und ein Workshop zur Verfügung stehen.
- Aufgrund der guten Besucherzahlen wird sich die **SMG** während des **EMAS Berlin 2019** ebenfalls an einer deutschsprachigen Session beteiligen.

Women's Health Kongress 17.01.2018 – 18.01.2018 in Zürich

Die SMG war mit folgenden Sessions vertreten:

«Komplementärmedizin bei Östrogenmangelfolgen nach gynäkologischen Tumoren»

- Vasomotorische Symptome
- Therapiemöglichkeiten bei Genitalatrophie und Störungen der sexuellen Funktion
- Management der Knochengesundheit nach Mammakarzinom
- Kardioprotektion bei Östrogenmangel

sowie

«Frauengesundheit: Du bist, was Du isst»

- Orale Gesundheit der Frau 40+
- Schilddrüsenfunktion in den Wechseljahren
- Omega-3-Fettsäuren: Einsatzmöglichkeiten bei Stimmungsschwankungen oder Depression in der Menopause

Ebenfalls erfolgte hier erstmalig die Verleihung des SMG Science Award in Höhe von CHF 1.000 an Frau Nada Woodtli, Bern, für die Einreichung ihrer Arbeit «Attitude towards Social Freezing in Swiss women – a cross sectional study».

Kontaktadresse:

Administration Schweizerische Menopausengesellschaft -SMG-

Anne Becker

Weißdornweg 17

D-35041 Marburg/Lahn

Tel.: 0049 (0)6420 93444

E-Mail: administration@meno-pause.ch

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse

Die Texte wurden von den Autorinnen und Autoren direkt übernommen.
Die Redaktion nimmt an diesen Texten jeweils keine inhaltlichen Änderungen vor.

Redaktion:

Prof. Dr. med. David Stucki
Clinique Générale
Rue Hans-Geiler 6
1700 Fribourg
T +41 26 309 21 88

Koordination:

Frau Barbara Vetsch, BV Congress Creating GmbH
Industriestrasse 37, 8625 Gossau
T +41 44 683 14 84
barbara.vetsch@bvcongress-creating.ch
www.bvcongress-creating.ch

Konzept und Gestaltung:

Mike Bierwolf, mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch