

informationsbulletin 01/2010

- 2** Jahresbericht der Präsidentin

- 4** Jahresbericht der Generalsekretärin

- 5** Protokoll Mitgliederversammlung
vom 25. Juni 2009

- 8** Tagesordnung der Mitgliederversammlung
vom 24. Juni 2010

- 9** Departemente, Beirat
und Präsidentenkonferenz

- 17** Akademie für Fortbildung der
gynécologie suisse, SGGG

- 20** Berichte aus Arbeitsgemeinschaften

- 28** Berichte der Kommissionen

- 30** Delegiertenberichte aus Gremien

- 38** Mitglieder



Inhaltsverzeichnis

2	Jahresbericht der Präsidentin		
4	Jahresbericht der Generalsekretärin		
5	Protokoll Mitgliederversammlung vom 25. Juni 2009		
8	Tagesordnung der Mitgliederversammlung vom 24. Juni 2010		
	Departemente, Beirat und Präsidentenkonferenz		
9	Departement Bildung		
10	EGONE		
11	Departement Tarife		
12	Departement Medien und Kommunikation		
13	Wissenschaftlicher Beirat der gynécologie suisse, SGGG		
16	Departement DRG		
	Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG		
17	Jahresbericht des Präsidenten		
18	Auflösung der Akademie, Brief an die Mitglieder der Akademie		
19	Traktandenliste der Mitgliederversammlung Akademie 2010		
	Berichte aus Arbeitsgemeinschaften		
20	Gynäkologische Endoskopie, AGE		
22	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AGER		
23	Gynäkologische Onkologie, AGO		
24	Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie, AUG		
25	Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, SAPGG		
27	Kinder- und Jugendgynäkologie, GYNEA		
	Berichte der Kommissionen		
28	Bericht zur ASF-Statistik		
	Delegiertenberichte aus Gremien		
30	Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens		
31	Schweizerische Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Sektion Gynäkologie & Geburtshilfe, SGUMGG		
32	Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, SGRM		
34	Fachkommission Brustkrebs – Krebsliga Schweiz		
35	Schweizerische Gesellschaft für Senologie, SGS		
36	Bericht der Schweizerischen Menopausengesellschaft, SMG		
37	Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz		
	Mitglieder		
38	Mitgliedermutationen		

Jahresbericht der Präsidentin

Ein äusserst intensives, ereignisreiches Jahr ist für uns Gynäkologen und mich vergangen!

Denken Sie an die traurigen Ereignisse im Zusammenhang mit der Einnahme von oralen Antikonzeptiva und den Wirbel um die Impfungen gegen die Schweinegrippe. Beide Themen haben mich und weitere Vorstandsmitglieder regelrecht in Atem gehalten. Die Forderungen der Medien nach sofortigen Statements und Erklärungen nahmen zeitweise ein Ausmass an, welches kaum mehr zu bewältigen war. Dank der Unterstützung unserer Experten, die unermüdlich an der Arbeit waren und stoische Ruhe bewahrten, konnten die zahlreichen Feuerwehrrübungen bewältigt werden; Ihnen allen möchte ich an dieser Stelle herzlich danken für ihren Einsatz.

Der Vorstand von gynécologie suisse hat sich neben den ordentlichen Geschäften anlässlich seiner zweitägigen Klausurtagung im Herbst 2009, intensiv mit den Herausforderungen der Zukunft auseinandergesetzt. So ging es unter anderem darum, eine Standortbestimmung vorzunehmen bezüglich unserer Mitgliedschaften bei der FMH und der fmCH. Wir wollten unsere Erwartungen klären, aber auch die Leistungen beurteilen, die wir von den Einen und den Anderen für die Mitgliederbeiträge, die wir abliefern, erhalten. Werden unsere Interessen wahr genommen oder eher nicht und was heisst das für unsere Gesellschaft in der Zukunft? Diese Fragen haben wir unter kundiger Führung eines auf Verbandsmanagement spezialisierten Fachmannes diskutiert. Das Resultat fiel zu Ungunsten der fmCH aus und der Vorstand hat – bei einer 15 monatigen Kündigungsfrist – die Mitgliedschaft vorsorglich gekündigt. In konstruktiven – nicht immer emotionslosen – Gesprächen zwischen dem Präsidenten der fmCH, Prof. U. Laffer, unserer Generalsekretärin und mir konnten unsere Anliegen eingebracht und über die Statutenrevision der fmCH anlässlich der Plenarversammlung im Dezember 2009 realisiert werden. So haben heute alle Fachgesellschaften in der fmCH einen Vorstandssitz und entscheiden, wen sie delegieren. Ferner ist die Vertretung in der Plenarversammlung abgestuft nach der Grösse der Fachgesellschaften, die sie vertreten. Neu hat gynécologie suisse 3 Vertreter, nämlich Präsidentin, Vizepräsident und Past-Präsident. Wir werden an der Strategiesitzung am Kongress in Interlaken über die

Situation Bericht erstatten und Vorschläge unterbreiten für das weitere Vorgehen.

Die Brise, die uns vom Bundesamt für Gesundheit, den Krankenkassen, der Politik und den Medien um die Ohren bläst, wird immer steifer.

Das Alltagsgeschäft mit den zunehmend informierten, manchmal begehrlischen Patientinnen oft schwierig, die Zeit für eigene Regeneration knapp. Wie gehen wir mit diesen Schwierigkeiten um? Wie stellen wir uns auf als Gesellschaft?

Was muss unser Ziel sein? Ich bin überzeugt: Wir müssen enger zusammenrücken. «L'union fait la force» darf keine Floskel sein. Basis und Vorstand von gynécologie suisse müssen sich näherkommen, kantonale / regionale Gesellschaften müssen über ihre Präsidenten / Präsidentinnen und die Präsidentenkonferenz mehr in die Entscheidungen unserer Fachgesellschaft eingebunden werden. Die Mitgliederversammlung soll nicht mehr lästige Pflichtübung zur Erledigung der statutarischen Geschäfte sein, sondern mitwirken und mitentscheiden. Dazu gibt es Ideen, die ich in den nächsten Wochen vor dem Jahreskongress den interessierten regionalen / kantonalen Gesellschaften vorstellen werde. So könnte aus der heutigen Präsidentenkonferenz (PK), dem wissenschaftlichen Beirat und dem Präsidenten der Chefärztekonzferenz die eigentliche Legislative werden, geleitet vom Präsidenten / Präsidentin von gynécologie suisse. Dieses neue Organ würde zweimal pro Jahr einberufen, einmal im Herbst zur Beschlussfassung über inhaltliche und finanzielle Planung (Budget) des Folgejahres (als Vorgabe des Vorstandes) und einmal im Frühjahr zur Planung der Mitgliederversammlung.

Die Diskussion an der letztjährigen Mitgliederversammlung zum Thema Brustzentren wurde mit den verschiedenen Beteiligten fortgeführt. So konnte dem Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS) ein vom Vorstand verabschiedeter Vorschlag übergeben werden. Die schweizerische Krebsliga hat diesen mit Freude entgegengenommen und nutzt das Positionspapier zur Ausarbeitung des «Qualitätslabels für Brustkrebs». Mit Unterstützung von Prof. Daniel Fink, Präsident der AGO, werde ich in diesem Gremium mitarbeiten.

Bei den jungen Gynäkologinnen und Gynäkologen zeigt sich immer wieder die Angst der fehlenden Akzeptanz des neuen FMH-Titels. Noch immer wird er von vielen Kolleginnen und Kollegen als minderwertig angesehen, obwohl es bedeutend anspruchsvoller ist diesen Titel zu erwerben als zum Beispiel denjenigen in Deutschland. Auf Wunsch der Jungen soll / wurde Folgendes eingeführt werden:

- Der Mitgliederbeitrag SGGG für Assistenz und Oberärzte wurde an der Jahresversammlung 2009 auf Fr 150.– / Jahr festgelegt
- Ein Klinikübergreifendes Mentoring wurde initiiert

- An der Frühjahresfortbildung in St. Moritz wurde ein neuer Workshop unter dem Titel «Lebens- und Berufsmanagement für AA und OA» geschaffen der leider wegen zu geringer Teilnehmerzahl abgesagt werden musste.

Diskussionen und Gespräche mit der Akademie haben es erlaubt, eine verstärkte Integration in die SGGG anzustreben. So möchten wir die Akademie anlässlich der Mitgliederversammlung 2010 in das Departement Bildung im Vorstand der SGGG integrieren. Einen ausführlichen Bericht dazu finden Sie vom Präsidenten der Akademie, Dr. J. Schneider.

Dr. med. Franziska Maurer

Jahresbericht der Generalsekretärin

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Seit der Jahresversammlung in Lugano im Juni 2009 wurde an der Weiterentwicklung der Homepage gearbeitet. Schritt für Schritt werden Verbesserungen erreicht. Dies trifft insbesondere zu für den Bereich Facharztprüfungen. Ziel ist es, unseren Mitgliedern zu ermöglichen, unabhängig der Öffnungszeiten des Sekretariates die administrativen Prozesse abwickeln zu können und Zugang zu erhalten für die dafür notwendigen Informationen. Im Hintergrund steht für Fragen im Zusammenhang mit den Prüfungen Frau Monika Schmid (monika.schmid@sggg.ch) zur Verfügung.

Alle anderen administrativen Aufgaben wurden mit der Aufhebung des Sekretariates in Schaffhausen Ende Oktober 2009 nach Bern gezügelt. Seit 1. November 2009 ist das Sekretariat der SGGG an der Postgasse 17 in Bern. Frau Corinne Däppen, unsere Ansprechperson, ist erreichbar unter der Telefonnummer 031 313 88 55 oder per E-Mail: sekretariat@sggg.ch. Bei Frau Däppen können Sie bei Bedarf auch kostenlos Sitzungsräume reservieren für Anlässe, die Sie für die SGGG durchführen bzw. organisieren. Im selben Haus befindet sich auch die Agentur forum pr mit Herrn Felix Adank, der uns in der Redaktionskommission mit seinem Know How für die Herausgabe des «Forum» unterstützt. Die Nullnummer ist Anfang November 2009 erschienen gerade rechtzeitig auf den Kongress des Groupement romand (GRSSGO) in Montreux, die Nummer 1-2010 Ende Februar 2010 im Hinblick auf die Davoser Fortbildung und die Frühjahrestagung in St. Moritz. «Forum» wird 4x pro Jahr erscheinen, jeweils Ende Februar, Ende Mai, Ende August und Ende Oktober. Dazwischen werden wir Ihnen Newsletter per Mail zukommen lassen, welche Ihnen aktuelle Informationen vermitteln. Im Auftrag der Präsidentin arbeitet die Generalsekretärin in der Strategiegruppe des BAG für die Entwicklung des nationalen HIV und STI-Programmes 2011-2015 mit, ebenso bei der FMH für die Entwicklung einer Fortbildungs-Plattform.

Dr. med. Christiane Roth

Protokoll Mitgliederversammlung gynécologie suisse

Donnerstag, 25. Juni 2009, 16.00h
Kongresszentrum, Lugano

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

2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008 in Interlaken

Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2008 wird ohne Änderungen mit Dank an Prof. Mario Litschgi genehmigt

3. Jahresbericht der Präsidentin

Zum Jahresbericht der Präsidentin werden keine Fragen gestellt.

4. Mutationen

Die Mitgliedermutationen bis 30.3.2009 sind im Bulletin nach Kategorien aufgeführt. Die Mutationen vom 1.4. – 30.6.09 werden präsentiert und sind nachfolgend aufgeführt.

Ausserordentliche Mitglieder

- Dost Ferah, Im Heuried 50, Zürich
- Schnabel Julia, Wildbachstrasse 62, Zürich
- Stämpfli Annina, Bürgerheimstrasse 2, Grabs
- Passmann Heike Ruth, Hohenklingenstrasse 45, Zürich
- Prtilo-Faltermeier Aleksandra, Bodenacker 12, Zürich

Ordentliche Mitglieder

- Gehri Claudia, Lukasstrasse 5, St. Gallen
- Kotalova Monika, Ch. Les Pralie 5, Bogis-Bossey
- Mattenberger Christoph, Sauge 27, Bussigny

Austritt ordentliches Mitglied

- Graf Kurt, Sarnerstrasse 3, Kerns

Freimitgliedschaft

- Lorme André, Alte Bahnhofstrasse 3, Wohlen AG
- Frei Theodora, Bondastrasse 48, Chur
- Habashi Viktor, Rue du Conseil-Général 10, Genève
- Lüthi Andreas, Hessweg 20, Bern
- Stockmann Rolf, Via Peri 2, Lugano

Todesfälle

- Prof. G. Hauser, Luzern
- Dr. Alfred Wacek, Solothurn

5. Jahresbericht der Generalsekretärin

Der Bericht der Generalsekretärin verlangt keine Ergänzungen.

6. Jahresberichte der Departementsvorsteher

Die Berichte der Departemente sind im Bulletin publiziert. Es werden keine Fragen gestellt.

7. Jahresbericht des Departementes Qualitätssicherung, Recht und Ethik, Prof. Daniel Surbek

Der Bericht liegt in der Kongressmappe. Prof. Surbek gibt einige mündliche Ergänzungen zu den Aktivitäten und zeigt einige Folien zu gyndoc.

8. Berichte Aufträge und Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departements

Das Wort wird nicht verlangt. Anträge sind keine eingegangen

9. Jahresrechnung 2008 – Bericht des Kassiers

Der Kassier führt an Hand von Folien durch die Jahresrechnung. Die Details können auf Wunsch bei Dr. Ch. Winkler eingesehen werden.

10. Bericht der Revisoren

Der beiden Berichte der Revisoren werden verlesen. Dr. René De Weck, der das Amt des Revisors während 20 Jahren ausgeübt hat, wird es nicht länger tun und hat demissioniert. Die Präsidentin und der Kassier würdigen sein Engagement und bedanken sich im Namen der Gesellschaft für die sehr wertvollen und guten Dienste, die er geleistet hat.

11. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung

Die Jahresrechnung wird mit 52 Ja, ohne Gegenstimme bei 6 Enthaltungen genehmigt.

Die grosse Mehrheit ist für eine Revisionsfirma bei 1 Gegenstimme und 2 Enthaltungen.

Konsultativabstimmung: die Mitgliederversammlung beschliesst mit 76 zu 14 Stimmen bei 3 Enthaltungen die Jahresrechnung auf dem internen Teil der Homepage in Zukunft vor der Mitgliederversammlung aufzuschalten.

Die Jahresberichte werden genehmigt mit 78 Ja, bei einer Enthaltung ohne Gegenstimme.

12. Akademie, Dr. Jürg Schneider

Der Präsident der Akademie führt aus, dass die Akademie ins Departement Bildung der SGGG überführt werden soll. Heute: Konsultativabstimmung in der Mitgliederversammlung der Akademie. Danach wird es eine Urabstimmung geben zur Auflösung der Akademie und Überführung des Vermögens in die SGGG. Es werden Strukturen, Aufgaben und Budget entwickelt und im Rahmen der Urabstimmung vorgelegt.

13. Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken – Statistik, Dr. med. Thomas Hess

Dr. Hess zeigt auf wie die ASF-Statistik weiter entwickelt werden soll: in einer ersten Phase soll die dezentrale elektronische Dateneingabe realisiert werden, in einer zweiten Phase geht es um die Auswertung und eine Umstellung der Software und in der dritten Phase geht es um die Datenarchivierung und die Revision des Fragebogens. Die Zusammenarbeit mit SEVISA funktioniert gut, die Leistungen sind konstant und die Arbeit an den Entwicklungen geht vorwärts. Schwierigkeiten gibt es noch mit dem ASF-DEDE Tool, weil nicht alle Klinikinformationssysteme problemlos mit dem Tool kommunizieren können. Die elektronische Erfassung der Daten lohnt sich aber, da sie kostengünstiger ist (Papier 3.25 elektronisch 1.50). Die Ausgaben pro Jahr für die SGGG halten sich mit CHF 20'000.- im Rahmen. Die Ziele der ASF sind Kontinuität, Konstanz und Berechenbarkeit, wichtig wäre, dass die ASF verbindlich für alle Weiterbildungskliniken erklärt würde. Dazu sind Bemühungen im Gange mit der FMH.

14. EGONE und EGONE plus

Dr. Jacques Seydoux berichtet über den Stand von EGONE und EGONE plus.

15. Kommunikation

- Neue Homepage: die neue Homepage ist bereit.
- Rundschau / Neues Bulletin: Der Vorstand hat eine Task Force beauftragt, ein Konzept für ein neues Bulletin zu entwickeln, da eine Zusammenarbeit mit der Rundschau nicht zustande gekommen ist. Das Konzept wurde in der

Strategiesitzung vorgängig der Mitgliederversammlung vorgestellt.

16. Kongress 2010, Interlaken

Die nächste Mitgliederversammlung findet am 24.6.2010 in Interlaken statt.

17. Budget 2008 – 2009

Der Kassier präsentiert das Budget.

Es wird genehmigt mit 75 Ja, ohne Gegenstimmen und Enthaltungen.

18. Informationen

– Tarife, Dr. P. Villars

Von mehreren Krankenkassen haben wir mehrere Anfragen erhalten betreffend Guidelines für die gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen. Der Vorstand ist der Meinung, dass wir auf Guidelines verzichten sollen. Aus dem Plenum wird das Wort dazu nicht verlangt.

– Holding AGER und letter of intent: Prof. Mario Litschgi informiert über den Stand.

– Statuten: An der Mitgliederversammlung 2010 werden Statutenänderungen traktandiert werden, weil das Departement Internationales wegfällt, der Vizegeneralsekretär in den Ruhestand tritt und es diese Funktion nicht mehr geben wird, das Departement Kommunikation wegfällt und der jetzige Inhaber in der Redaktionskommission für das neue Bulletin Einsitz nehmen wird. Ferner soll die Akademie in die SGGG integriert werden.

– Übergangsbestimmungen Weiterbildungsprogramm 07 für Anträge an die Titelkommission: Im Rahmen der Übergangsbestimmungen müssen für den Erhalt der Schwerpunkte Anträge an die FMH, Abteilung Weiter- und Fortbildung eingereicht werden. Die Diplome werden zum Selbstkostenpreis von CHF 200.00 abgegeben.

19. Varia

– Prof. Rolf Steiner spricht über die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Zertifizierung von Brustzentren. Man konnte sich innerhalb der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS) nicht einig werden über die Bedingungen. Die Systemtherapie steht im Kreuzfeuer und ebenso die chirurgische Tätigkeit der Gynäkologen und der plastischen Chirurgen. Im Dezember 2008 hatte man noch einen Konsens gefunden, indem man sich einig war, dass es nicht nur auf einen Facharztstitel ankam, sondern auf die Kompetenzen und Kenntnisse des einzelnen Arztes. Im Frühjahr kam dann ein Entscheid, dass nur noch ein Fachkologe FMH die Verantwortung für die Systemtherapien übernehmen kann. Die kurze Diskussion

mit dem Plenum führt zu Tage, dass die Begehrlichkeiten der verschiedenen Fachgesellschaften zu denken geben und dass die Einheit unseres Faches in Gefahr ist. Der Trend zur Spezialisierung besteht, es braucht aber eine Zusammenarbeit unter den verschiedenen Disziplinen. Was wir ausbilden sollen wir erhalten. Wir werden aber nicht Ansprüche haben können in Gebieten, die wir nicht ausbilden. Kompetenz = Ausbildung.

- Fortbildungsveranstaltungen gynécologie Suisse SGGG

Dr. med. Christiane Roth

Mitgliederversammlung der gynécologie suisse, SGGG

Donnerstag, 24. Juni 2010, 12:30 – 13:30

Casino Kursaal, Interlaken

Auditorium

Traktandenliste

1. Begrüssung durch die Präsidentin, Genehmigung der Traktandenliste, Wahl der Stimmzähler
2. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 25. Juni 2009 in Lugano
3. Jahresbericht der Präsidentin
4. Mitglieder mutationen
5. Jahresbericht der Generalsekretärin
6. Jahresberichte der Departementsvorsteher
7. Berichte, Anträge und Empfehlungen aus den verschiedenen Arbeitsgemeinschaften, Arbeitsgruppen, Kommissionen und Departemente
8. Jahresrechnung 2009 - Bericht des Kassiers
(Jahresrechnung im internen Teil der Homepage aufgeschaltet)
9. Bericht der Revisoren
10. Genehmigung der Jahresberichte und der Jahresrechnung
11. Aufnahme der Akademie in die SGGG
12. Kongress 2011, Lugano vom 23. – 25. Juni 2011
13. Budget 2010 – 2011 (im internen Teil der Homepage aufgeschaltet)
14. Statutenänderung und Wahlen*
15. fmCh
16. Informationen
17. Varia

*Wegen der Wichtigkeit des Traktandums werden die schriftlichen Unterlagen für dieses Traktandum in einem speziellen Versand allen Mitgliedern zugestellt.

Departement Bildung

Akkreditierung des Fortbildungsprogramms für Postgraduierte

Die Akkreditierung der Fortbildungsbranche für Postgraduierte durch das Eidgenössische Departement des Inneren ist eine Verpflichtung, die im Gesetz zu medizinischen Berufen verankert ist. Unser Fortbildungsprogramm wurde dem Akkreditierungsverfahren zum zweiten Mal unterzogen. Das neue Fortbildungsprogramm (gültig ab 1. Juli 2008) wurde von zwei Experten analysiert. Ihnen lag der von unserer Gesellschaft zur Verfügung gestellte Selbstbewertungsbericht vor, und sie haben ausserdem eine Universitätsabteilung besucht.

Der Expertenbericht hebt die zahlreichen Stärken unseres Fortbildungsprogramms für Postgraduierte hervor, die unter anderem folgende Punkte umfassen:

- Übereinstimmung mit den europäischen Standards,
- Verkürzung der Schulungsdauer,
- Möglichkeit, die Fortbildung in Teilzeit zu absolvieren,
- Einbindung von privaten Praxen in die Fortbildung,
- Bildung von Fortbildungsnetzwerken,
- Notwendigkeit, die Fortbildung in mindestens zwei verschiedenen Einrichtungen zu absolvieren,
- Möglichkeit, einen Teil der Fortbildung im Ausland zu absolvieren,
- Obligatorisches Blockkurs-Programm,
- Verfügbarkeit eines E-learning-Portals,
- Unterscheidung zwischen Basis-Fortbildung und spezialisierten Fortbildungen,
- Integration einer Fortbildung in psychosozialer und psychosomatischer Gynäkologie,
- Organisation der Wissensprüfung in zwei Schritten,
- Kontrolle der Verlässlichkeit der Prüfverfahren.

Die Experten haben ausserdem folgende Vorschläge unterbreitet:

- Einführung der Praxis des Mentoring und Tutoring,
- Anstellung von Überlegungen, um sicherzustellen und zu kontrollieren, dass die Spezialisten nach ihrer Fortbildung ihre Aktivitäten auf ihren Kompetenzbereich beschränken,

- Angebot von Seminaren oder Workshops, um den Ausbildern didaktische Grundkenntnisse zu vermitteln,
- Einrichten von gemeinsamen Ausschüssen für Auswahl und Verpflichtungen für die Einrichtungen im Netzwerk und die Förderung der Mobilität,
- Festlegen von Bestimmungen, damit der Verwaltungsaufwand der Ärzte in der Fortbildung zugunsten ihrer medizinischen Tätigkeit und ihrer theoretischen Fortbildung verringert wird.
- Gründung eines neuen spezialisierten Fortbildungsbezweigs in der Urogynäkologie,
- Anstellung von Überlegungen zu der Möglichkeit, Patientenvertreter und Versicherer in die Ausarbeitung der Fortbildungsprogramme einzubinden.

Nach Abschluss ihrer Arbeiten haben sich die Experten für die Akkreditierung unseres neuen Fortbildungsprogramms ausgesprochen.

Erinnerung an die Fristen, die in den Übergangsbestimmung des neuen Fortbildungsprogramms für Postgraduierte festgelegt wurden.

Für die Bildungseinrichtungen muss die Integration eines Fortbildungsnetzwerkes für Postgraduierte bis zum 30. Juni 2011 abgeschlossen sein.

Kandidaten, die den Titel nach den Bestimmungen der alten Regelung vom 1. Januar 2001 erhalten möchten, müssen ihre Fortbildung bis zum 30. Juni 2013 abschliessen (inklusive Operationskatalog und Blockkurse).

Spezialisierte Fortbildung in Gynäkologie und operativer Geburtshilfe

Alle Besitzer eines Spezialisten-Titels in Gynäkologie und Geburtshilfe, der nach den alten Regelungen erlangt wurde, können den Titel für die spezialisierte Fortbildung auf einfache Anfrage beim SIWF erhalten. Die Besitzer eines ausländischen Spezialisten-Abschlusses, der von der Eidgenossenschaft anerkannt wird, müssen zusätzlich nachweisen, dass sie den Katalog der operativen Anforderungen erfüllen.

Prof. Dr. med. Patrick Hohlfeld

Learning Portal EGONE

2008 hat gynécologie suisse das Konzept EGONE übernommen mit der Auflage, EGONE für die Weiter- und Fortbildung zu ergänzen. Das Berichtsjahr war deshalb arbeitsintensiv: es galt neue Autoren zu suchen, um die grosse Zahl von Manuskripten für EGONE plus zu erstellen; auch ein neues Layout musste kreiert werden.

Finanziert wurde dieses ehrgeizige Projekt durch die Gebert Rüt Stiftung.

EGONE gestaltet sich 2010 wie folgt:

EGONE basic ist das bestehende Projekt für die Studierenden der Klinischen Medizin. Es bleibt gemäss der SVC (Swiss Virtual Campus) – Doktrin für die Studierenden unentgeltlich. Der EGONE basic – Text ist ein Konsensprodukt. Verantwortlich für den Inhalt zeichnen die Lehrstuhlinhaber der fünf Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich. Ihnen untersteht ex officio die akademische Lehre. EGONE basic wird von allen Studierenden der Klinischen Medizin in der Schweiz, zudem von den Studierenden der Universitäten von Essen, Hamburg, Kiel, München (LMU), Ulm und Würzburg genutzt. EGONE basic ist in deutscher und französischer Sprache konzipiert, passwortgeschützt und nur mit persönlichem Account zugänglich.

EGONE plus ist das neu entwickelte Produkt für die strukturierte Weiterbildung zum Facharzt im Rahmen des Logbuches und für die Fortbildung der Fachärzte. Das Portal ist passwortgeschützt, die Anwender erhalten mit persönlichem Account Zugang zu EGONE plus (inkl. EGONE basic). EGONE plus ist in deutscher und französischer Sprache konzipiert und kostenpflichtig. Ein Grossteil der spezifischen Script – Beiträge konnte im Berichtsjahr fertiggestellt werden. Die Kapitel Endokrinologie und Neonatologie sind fertig gestellt, ebenso die meisten gynäkologischen Kapitel, das Kapitel Urogynäkologie ist durch die AG Urogynäkologie vollkommen neu konzipiert worden, neu sind auch 9 Kapitel Psychosomatik, aufgeteilt in die Hauptthemen Gynäkologie, Geburtshilfe und Endokrinologie. Zurzeit sind noch die geburtshilflichen Spezialkapitel in Bearbeitung.

EGONE plus für die Weiter- und Fortbildung ist aktiv und kann von den Kliniken für die Weiterbildung ihrer Assistentinnen und Assistenten ab sofort eingesetzt werden. Schicken Sie Ihre Anfrage per Mail an: contact@egone.ch.

Folgende Kliniken haben im Berichtsjahr bereits EGONE für die Weiterbildung ihrer Assistentinnen und Assistenten eingesetzt, wie dies von der Chefärztekonzferenz für alle Weiterbildungskliniken beschlossen wurde: Aarau, Bellinzona, Bülach, Delémont, Frauenfeld, Glarus, Grabs, Chur, Herisau, Lachen, Langenthal, Liestal, Linth, Locarno, Männedorf, Muri, Solothurn, St. Gallen, Sursee, Triemli, Uri, Uster, Vevey, Visp, Wil, Winterthur, Wolhusen, Zimmerberg, Zollikerberg, Zweisimmen.

Prof. Dr. med. U. Haller

Mitglieder der Kommission EGONE:

Frau Dr. med. vet. Manuèle 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. Müller

Prof. Dr. med. P. Petignat

Frau Dr. med. Chr. Roth (Büro)

Dr. med. J. Seydoux (Präsident)

Prof. Dr. D. Surbek

PD Dr. med. E. Wight

Dr. med. Ch. Winkler (Büro)

Prof. Dr. med. R. Zimmermann

Departemente Tarife

Im vergangenen Jahr haben für unser Fachgebiet keine relevanten Änderungen in TARMED stattgefunden. Für den Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin wurde ein Antrag zur Besserstellung des Beratungsgesprächs gestellt. Es wurde beantragt, die Position 00.1550 (Behandlung durch den Facharzt Endokrinologie) auch für die Träger des Schwerpunkttitels Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin zu öffnen. Damit würde das ärztliche Gespräch aufgewertet.

Viel Zeit beanspruchte die Begleitung und Beratung der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK), welche die finanziellen Auswirkungen von TARMED evaluiert. Bei den Gynäkologen wurden 3 «Trigger-Positionen» untersucht: die gynäkologisch präventive Untersuchung (22.0020), die zweite Screening-Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft (39.3005) und die Abort- oder Interruptiocreurette (22.1250) als operative Leistung. Eine erste Fassung des Evaluationsberichts wurde an einer Sitzung in Bern kritisch durchleuchtet. Dabei zeigte sich, dass die Erhebung der statistischen Daten schwierig ist und das erste TARMED Jahr nur mit äusserster Vorsicht interpretiert werden darf. Unsere Gesellschaft wird nicht als «Gewinner» von TARMED angesehen. Hingegen mussten den Ökonomen immer wieder medizinische Gegebenheiten erläutert werden. Zum Beispiel konnte der Vorwurf der «Mengenausweitung» wegen Tarifierenzen beim Schwangerschafts-ultraschall einfach entkräftet werden: durch den Anstieg der Geburtenrate zwischen 2004 bis 2008 ist es einleuchtend, dass auch mehr Screening-Ultraschalluntersuchungen durchgeführt werden müssen. Im Bericht konnte auch die Problematik des Belegarztes eingebracht werden. Es sind weitere Sitzungen zur Bereinigung des EFK-Berichts geplant.

Eine nächste heikle Aufgabe wird die geplante TARMED Überprüfung mit den 10 Umsatz stärksten Positionen sein. Dabei sollen Dignitäten, Minutagen usw. besonders eingehend überprüft werden, mit dem Ziel, die Grundversorger mittels Tarifierpassungen (auf Kosten der Spezialisten) besser stellen zu können.

Dr. med. Pierre Villars

Departement Tarife

Departement Medien und Kommunikation

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Arbeit im Bereich Kommunikation war auch in diesem Berichtsjahr für den Vorstand ein Schwerpunkt. Dabei konzentrierte sich unsere Aufmerksamkeit auf folgende Bereiche:

- Inbetriebnahme der neuen Homepage
- Einführung des Fachmagazins Forum
- Schnelle Verfügbarkeit eines Expertenpools zur kompetenten Beantwortung von Medienanfragen und Erstellung von Medienmitteilungen
- Auflösung des Departements Medien und Kommunikation und Integration der Aufgaben in den Geschäftsbereich der Präsidentin und Generalsekretärin

Diese Punkte möchte ich im Folgenden kurz kommentieren.

Homepage

Die neue Homepage wurde am Jahreskongress 2009 den Mitgliedern vorgestellt und in der Folge in Betrieb genommen. Die Erstellung und Gestaltung erfolgte mit professioneller Unterstützung. Ziel war eine vollständige Zweisprachigkeit und die Verbesserung des Dienstleistungsangebotes, so wie der fachlich informativen Inhalte. Dies bei permanenter Erhaltung der Aktualität. Die Betreuung der Homepage ist dem Geschäftsbereich des Generalsekretariats zugeteilt. Sie alle konnten sicher schon Ihre ersten Erfahrungen mit der neuen Homepage sammeln und ihre Vorzüge und Kinderkrankheiten evaluieren. Eine Homepage ist eine permanente Baustelle. Wir bleiben am Ball und verbessern uns ständig.

Fachmagazin «Forum»

Wir sind stolz darauf die ersten Ausgaben des neuen Fachmagazins herausgegeben zu haben. Nach dem uns bewusst wurde, dass wir auf ein Printmedium in der Kommunikation vorderhand nicht verzichten wollen, wurde von einer Taskforce in kürzester Frist das Fachmagazin Forum kreiert. Ziel war es mit einem guten Mix aus Wissenschaft, Praxis, Fortbildung so wie dem Bereich People / Gesellschaft auf einem fachlich und journalistisch hochstehendem Niveau direkt auf unsere Mitglieder zugehen zu können und

diese damit zu Hause und an ihrem Arbeitsorten zu erreichen. Die Redaktionskommission wurde in der Nr. 1 / 2010 vorgestellt und wird von unserer Generalsekretärin Christiane Roth geleitet.

Experten für schnelle aktive und reaktive Kommunikation

Es ist uns gelungen einen Pool von Experten für alle Teilbereiche unseres Faches zusammen zu stellen. Sie alle sind rundum die Uhr telefonisch erreichbar. Dadurch ist es möglich bei Bedarf verzugslos kompetente Stellungnahmen herauszugeben, respektive Anfragen der Medien zu beantworten. Ein wichtiger Schritt für eine schnelle Kommunikation an der es in Verbänden häufig hapert.

Auflösung des Departements Medien und Kommunikation

Kommunikation ist Chefsache. Durch die Anstrengungen der letzten Jahre in Kommunikations- und Medienarbeit und nicht zuletzt auch durch die Professionalisierung des Generalsekretariats wurde es möglich, dass unsere aktuelle Präsidentin und auch die Präsidentinnen der Zukunft in Zusammenarbeit mit dem Generalsekretariat in der Lage sind, effektiver, direkter und schneller gegen aussen (Medien / Öffentlichkeit), aber auch gegen innen (Mitglieder) zu kommunizieren. Somit sind wir konsequenterweise zum Schluss gekommen, die Auflösung des Departements Medien und Kommunikation vorzunehmen. Kommunikations- und Medienarbeit wird in Zukunft in den Geschäftsbereich der Präsidentin und Generalsekretärin integriert. Die Arbeit in den letzten 10 Jahren hat, so hoffe ich, dazu beigetragen eine Kommunikationskultur und Rahmenbedingungen zu schaffen, um in Zukunft das Leadership von gynécologie suisse SGGG als wichtigste Organisation für Frauengesundheit unseres Landes zu garantieren. Persönlich werde ich mich weiterhin als Mitglied der Redaktionskommission von «Forum» für unsere Fachgesellschaft engagieren. Ich bedanke mich herzlich für das Vertrauen, das Sie mir mit dem anvertrauten Mandat entgegen gebracht haben.

Dr. med. E. Vlajkovic

Leiter Departement Medien und Kommunikation

Wissenschaftlicher Beirat der gynécologie suisse, SGGG

Die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats stehen dem Vorstand der gynécologie suisse beratend zur Verfügung. Dabei wird eine Vielzahl von Aufgaben wahrgenommen. Hier nur einige Beispiele: Experten für Gutachten, Pressekontakte bei aktuellen Themen, Verfasser von Expertenbriefen, wissenschaftliches Komitee des Jahreskongresses und einiges mehr.

Die Vorbereitungen für die Jahrestagung und die Fortbildungen in St. Moritz und Montreux forderten viel Arbeit. Die Bilanz des Jahreskongresses in Lugano fällt sehr positiv aus. Gelingt es doch, die Nachwuchskräfte unseres Faches zu mobilisieren. Das Konzept der Konzentration der freien Mitteilungen, Videos und Poster am Freitagmorgen sowie der Einbezug der jungen Forscherinnen und Forscher mittels Kurzvorträgen am Schluss der Hauptthemen ging voll und ganz auf. Natürlich gab es da und dort noch Optimierungspotential. Wir werden daran arbeiten und haben für den Jahreskongress 2010 in Interlaken noch klarere Richtlinien für die wissenschaftlichen Beiträge, die Preisausschreibungen und Prämierungen gemacht.

Das entsprechende **Statut** ist im Folgenden dargestellt:

Kurzvorträge:

- Aus den Abstract– Einreichungen freie Mitteilungen und / oder Poster für den Jahreskongress werden die Interessantesten für Kurzvorträge von 3 Minuten ausgewählt
- Pro Hauptthemen sind 2 Kurzvorträge einzuplanen (6 Min. – keine Diskussion)
- Zugelassen für Kurzvorträge sind nur Vortragende welche das ganze Medien– Coaching besucht haben
- Kurzvorträge sollen Nachwuchspersonen vorbehalten sein (OA und Ass. Ärzte, wissenschaftl. Mitarbeiter). Zuerst werden die besten Beiträge ausgewählt und dann die Autoren bekannt gemacht sowie dann ausgewählt
- Einladung zum Coaching gilt ad Personam (bezeichneter Referent; siehe unten)
- Schnellstmöglicher Versand der Einladungsbriefe in der Muttersprache des Referenten
- Der Coachingtermin muss beim Versand der Vorprogramme mit den Abstract– Einladungen bekannt sein (Organisation durch Präsidenten wissenschaftlicher Beirat und

wissenschaftliches Komitee). Prominentes Hervorheben bei den Vorgaben für die Abstracts. Coaching dauert einen ganzen Tag!

Freie Mitteilungen und Poster:

- Abstract– Einreichung mit Dead line
- Ein Autor darf mehrere Abstracts einreichen aber nur eines als Referent
- Referenten sollen folgendermassen aufgelistet sein: *Meier A, Studer G, Müller H, Huber K*. Dabei ist Meier der Autor und Referent. Meier A, Studer G, *Müller H*, Huber K. Meier ist der Autor und Müller der Referent. Einladung zum Coaching geht an den Referenten
- Wissenschaftliches Komitee: Die Präsidenten des Wissenschaftlichen Komitees und des Wissenschaftlichen Beirats schlagen dem Vorstand gynécologie suisse die Mitglieder vor. Diese führen das Review durch und sind die Jurymitglieder sofern sie am Kongress teilnehmen können. Der Vorstand der gynécologie suisse lädt die Mitglieder des Komitees ein. Die Jurymitglieder bestätigen: a. / ihre Teilnahme b. / Die Einhaltung der Review– Dead line c./ Die Bereitschaft am Kongress als Jurymitglieder zu arbeiten.
- Finanzen: Die Mitglieder des wissenschaftlichen Komitees und der Jury werden finanziell entgolten sofern sie die Reviews zeitgerecht abgeben und / oder an den Präsentationen und der Jurysitzung teilnehmen.

Internetreview:

- 10 Tage nach Eingabeschluss erhält der Präsident des wissenschaftlichen Komitees die Liste der Abstracts damit die Abstracts an die Reviewer verteilt werden können
- Die Mitglieder des wissenschaftlichen Komitees haben drei Wochen Zeit für dieses Review. Die Einhaltung dieser Zeitvorgabe ist *vordringlich!*
- Die Präsidenten des wissenschaftlichen Komitees und des Beirats sind verpflichtet, Reviewer welche ohne Rückmeldung diese Zeit verstreichen lassen im nächsten Jahr zu ersetzen.

Bei Eingabe müssen die Autoren folgendes festlegen:

- Präsentation als freie Mitteilung, Poster, Video
- Spezialgebiet: Geburtshilfe, Pränatalmedizin, allgemeine

- Gynäkologie, Gynäo-onkologie, Urogynäkologie, Senologie, Reproduktion– Endokrinologie
- Grundlagenforschung, klinische Forschung, Kasuistik

Beurteilungsraster:

- Originalität (vollständig neue Aussage – Reproduktion bekannter Daten)
- Hoher wissenschaftlicher Gehalt (Evidenzlevel I bis V)
- Daten: Grosse Anzahl und randomisiert – Case report
- Ausstrahlung (internationaler Wert, Schweiz, Regional)
- Praktische Relevanz hoch – mittel – klein
- Thema logisch nachvollziehbar bearbeitet – Arbeit nicht logisch erarbeitet
- Wäre interessant für einen Kurzvortrag (ja/nein)
- Freitext
- Tabellarische Darstellung der Jury– Resultate (bv– Consulting): Nr. Titel, Autoren (Referent unterstrichen), Funktion (Ass, OA, LA, CA, wissenschaftlicher Mitarbeiter etc.), Punktzahl, Durchschnitt, wie oft vorgeschlagen für Kurzvortrag
- Die Präsidenten des wissenschaftlichen Komitees und des Beirats identifizieren die Referenten für die Kurzvorträge. Wenn dies nicht Ass / OA sind, so nimmt der Präsident des wissenschaftlichen Komitees Kontakt mit dem Erstautor auf um mit ihm einen Referenten zu bezeichnen der Ass / OA ist. Gelingt dies nicht so wird dieser Beitrag nicht als Kurzvortrag ausgerufen
- Präsentation freier Mitteilungen, Poster, Videos finden alle am Freitagmorgen statt
Dauer:
- Freie Mitteilungen = 6 Minuten Präsentation, 3 Minuten Diskussion
- Poster = 6 Minuten Präsentation, 2 Minuten Diskussion
- Videos = 6 Minuten Präsentation, 3 Minuten Diskussion
- Preisverteilung am Gesellschaftsabend

Jurierung:

- Zusammensetzung Kongress– Jury: Wird durch Präsidenten Wissenschaftliches Komitee und Wissenschaftlicher Beirat festgelegt und dem Vorstand zur Annahme vorgeschlagen. Besteht ein Sponsoring durch zB. eine AG, so kann diese 2 von 6 Jurymitgliedern selber stellen.
- Vorbereitungsbrief an die Jury mit klaren Angaben zur Prämierung
- 6 Jurymitglieder pro Saal, davon sind zwei zugleich Vorsitzende
- Jurymitglieder erhalten 1 Woche vor dem Jahreskongress Abstracts und oben erwähnte Tabelle zur Vorbereitung (Autoren, Titel, Punktzahl mit Mittelwert (bv– Consulting)

- Jurysitzung: Freitagnachmittag. Es darf keine Konkurrenzveranstaltungen geben! Teilnahme der Jurymitglieder ist absolut dringlich! (Vorschlag: gemeinsames von bv Consulting organisiertes Mittagessen als Businesslunch in einem nahe gelegenen Restaurant)

Beurteilungsraster freie Mitteilungen und Poster:

- Originalität (vollständig neue Aussage – Reproduktion bekannter Daten)
- Hoher wissenschaftlicher Gehalt (Evidenzlevel I bis V)
- Thema logisch nachvollziehbar bearbeitet – Arbeit nicht logisch erarbeitet.
- Daten: Grosse Anzahl und randomisiert – Case report
- Ausstrahlung (internationaler Wert, Schweiz, Regional)
- Praktische Relevanz hoch – mittel – klein
- Vortragstechnik: Klare Sprache – Sprache unverständlich
- Auftritt: Prägnant / gute Ausstrahlung – wirr / negative Ausstrahlung
- Dias: Klar verständlich – überladen – unverständlich
Freitext

Beurteilungsraster Videos:

- Originalität (Darstellung einer neuen Technik – nichts Neues)
- Praktische Relevanz hoch – mittel – klein
- Inhalt: Klar und gut verständlich – unklar, unverständlich
- Videotechnik: Hochstehend – niedrige Qualität
- Sprache: Klar – unverständlich
- Freitext

Jurierung:

- Während der Jurysitzung werden die Präsentationen mit den besten Punktzahlen in Plätze 1 bis 3 eingereiht. Wortmeldungen der Jurymitglieder können diese Reihenfolge verändern, wenn mehr als 50% der Jurymitglieder damit einverstanden sind. Es können ex aequo Platzierung vergeben werden. Wenn zwei erste Plätze vergeben werden, so ist die nächste Platzierung ein dritter Platz.
- Möglicher Grund für eine Änderung der Platzierung: Die Prämierung wird dem wissenschaftlichen Wert einer Präsentation nicht richtig gerecht. Bsp: Hoher wissenschaftlicher Gehalt aber mässige Präsentation (Auftritt und Sprache). Die Jury kann nun entscheiden dass die Punktzahl für den wissenschaftlichen Gehalt bis maximal verdoppelt werden soll womit der Beitrag dann Platzierung 1 einnimmt

Preise:

- Für freie Mitteilungen, Poster und Videos werden 1. bis 3.

- Preis vergeben (Prämierung durch Kongress– Jury)
 – Sponsoring der Preise durch Arbeitsgemeinschaften auf einem «first come first serve– Prinzip»

Wissenschaftliche Kurzvorträge:

Die Autoren der wissenschaftlichen Kurzvorträge während den Hauptthemen werden wiederum zu einem Coaching mit professionellen Kommunikationscoachs eingeladen. Dieses Coaching erfreut sich grosser Beliebtheit, gibt es den Nachwuchsgynäkologinnen und -gynäkologen doch ein Rüstzeug für ihre zukünftigen Vorträge auf den Weg.

Prof. Dr. med. Gabriel Schär

Personelle Zusammensetzung

Wissenschaftlicher Beirat

Präsidium

Prof. Dr. med. G. Schär, Aarau
 Präsident und Delegierter des Beirats
 Dr. med. J. Schneider, Wetzikon
 Vize-Präsident

Mitglieder

Akademie für Fortbildung, Dr. med. Jürg Schneider, Wetzikon
 Schweiz. Gyn. Chefärztekongferenz, Prof. Dr. med. Roland Zimmermann, Zürich
 AG für Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie, Prof. Dr. med. Gabriel Schär, Aarau
 AG Gynäko-Onkologie, Prof. Dr. med. Daniel Fink, Zürich
 AG Gynäkologische Endoskopie, Prof. Dr. med. Michael K. Hohl, Baden
 Arbeitsgemeinschaft für feto-maternale Medizin, Dr. med. Lucio Bronz, Bellinzona
 Schweiz. Gesellschaft für Fertilität und Sterilität, Dr. med. Gabriel de Candolle, Genève
 Schweiz. Gesellschaft für Senologie, Prof. Dr. med. A. Rolf Steiner, Chur
 Schweiz. Menopausegesellschaft, Prof. Dr. med. Mario Litschgi, Schaffhausen
 Schweiz. Gesellschaft für Ultraschall in Medizin und Biologie (SGUMGG), Dr. med. René Müller, Winterthur
 AG für Kolposkopie und Zervixpathologie, Prof. Dr. med. Siegfried Heinzl, Bruderholz
 AG für Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Prof. Dr. med. Martin Birkhäuser, Bern
 AG für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Sibil Tschudin, Basel
 AG für Kinder– und Jugendgynäkologie, Dr. méd. Saira Christine Renteria, Lausanne
 AG für «Better aging», Prof. Dr. med. Renzo Brun del Re, Bern
 Organisation wissenschaftlicher Beiträge Jahreskongress:
 PD Dr. med. Yvan Vial, Lausanne

Departement DRG

In mehreren Sitzungen hat die Arbeitsgruppe der FMH Swiss DRG den Fortschritt der Planung und Einführung vom DRG-Abgeltungssystem in der Schweiz diskutiert und kommentiert. Sie wurden über Ihre Delegierten in der Präsidentenkonferenz der gynécologie suisse SGGG regelmässig informiert. Nachfolgend eine Zusammenfassung der wichtigsten Punkte:

Zu den Anforderungen der Swiss DRG-Einführungsversion soll die Begleitforschung und Evaluation gehören. Die Begleitevaluation muss bereits ein Jahr vor der Einführung implementiert sein.

Zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung, welche zur universitären Lehre zählt und ausserhalb des Swiss DRG-Systems vergütet wird, soll gemäss Vorschlag des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung SIWF ein Pool gebildet werden, welcher primär von den Kantonen getragen wird.

Ein weiteres Anliegen der Arbeitsgruppe der FMH ist ein funktionierendes Antragswesen; seine Etablierung muss spätestens zur Einführung von Swiss DRG erfolgt sein. Momentan steht noch ein Grossteil der Anträge aus dem Jahr 2008 beim BFS in Bearbeitung, weshalb der neue CHOP 12 noch nicht umgesetzt werden kann und auf Antrag der FMH der alte CHOP 11 beibehalten wird. So sind Anträge der Fachgesellschaften zeitnah von der Swiss DRG AG bzw. vom Bundesamt für Statistik BFS zu prüfen, was zurzeit noch nicht sichergestellt ist. Wie erinnerlich verstreichen vier Jahre, bis ein Antrag der Fachgruppe in das DRG-System einfließt. Für das Antragsverfahren 2010 gelten voraussichtlich zwei Termine für den Einsendeschluss: Mitte August für DRG-Anträge und Mitte Oktober für CHOP-Anträge.

Neu ist unter www.swissdrg.org die Batchgrouper-Version 0,2 der Swiss DRG einsehbar. Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe FMH und das nächste DRG-Forum finden im April statt; ihre Berichterstattung fällt zeitlich hinter den Publikationstermin für den vorliegenden Bericht des Departements DRG im Bulletin. Eine Orientierung erfolgt später auf elektronischem Weg via die Delegierten der Fachgruppen.

Dr. med. Dieter A. Musfeld
Departement DRG

Jahresbericht des Präsidenten der Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG

Im Bulletin zum Kongress 2009 in Lugano wurden Sie unter dem Titel die Akademie ist tot – es lebe die Akademie über eine geplante Umstrukturierung informiert. Nachstehend möchte ich nochmals einige der wichtigsten Gründe erläutern. Die SGGG selber ist in einem Umstrukturierungsprozess mit dem Ziel, gute Leistungen und Unterstützung allen Mitgliedern, insbesondere für die Basis schlank, gebündelt und effizient anzubieten. Mehr Kontinuität und Planung der Mittel von der Ausbildung der Studierenden über die Weiterbildung zum Facharzt bis zur Fortbildung der Fachärzte und Fachärztinnen. Mehr Leistung für weniger Kosten heisst auch Kommunikation verbessern, nur eine hoch professionelle Homepage anstelle mehrerer unvollständiger Informationsplattformen, nur eine zentrale anstelle doppelter Adressverwaltungen, nur ein anstelle von zwei Vorständen etc.

Der Alleingang der Akademie als eigenständiger Verein ist zu teuer und bei Schwierigkeiten ist die Akademie trotzdem auf die SGGG angewiesen.

Gegründet wurde die Akademie für Fortbildung der SGGG 1992 auf einer freiwilligen Basis zur Förderung und Dokumentation der Fortbildung. 2002 trat die Fortbildungsordnung FBO in Kraft, welche die ärztliche Fortbildung mit einem Obligatorium belegte. Der freiwillige Verein Akademie verwaltete heute das Obligatorium für die SGGG.

Da rechtliche Schritte unternommen werden müssen, um einen Verein korrekt aufzulösen, konsultierten wir den Rechtsdienst der FMH. Paragraph 13 der Statuten der Akademie regelt die Auflösung bei der die Zustimmung von zwei Drittel aller Aktivmitglieder notwendig ist. Werten wir das Interesse der Mitglieder anhand der letzten 3 Mitgliederversammlungen (max. 1% von zur Zeit über 1280 Mitglieder sind jeweils zur Versammlung gekommen), dann ist es ein Ding der Unmöglichkeit, eine solche Mehrheit ohne immensen Aufwand zu erreichen. Die FMH schlug uns deshalb zuerst eine Statutenänderung vor und dann die Auflösung resp. Überführung der jetzigen Akademie in die gsSGGG vor.

Auszug aus den Statuten der Akademie (komplette Statuten siehe unter www.sggg.ch)

III. Statutenänderungen

§12

Anträge auf Statutenänderungen können von jedem Aktivmitglied eingereicht werden. Sie sind dem Vorstand schriftlich und mindestens zwei Monate vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Der Wortlaut muss auf der Traktandenliste der Mitgliederversammlung aufgeführt werden. Für Statutenänderungen bedarf es des Mehrs von zwei Dritteln der anwesenden Aktivmitglieder.

IV. Auflösung der Akademie

§13

Die Auflösung der Akademie erfolgt durch Beschluss der Mitgliederversammlung, bei Wegfall ihres Zwecks, durch den Richter oder von Gesetzes wegen. Der Beschluss bedarf des Mehrs von zwei Dritteln aller an einer Mitgliederversammlung anwesenden Aktivmitglieder. Das Vermögen der Akademie geht in den Weiterbildungsfonds der SGGG.

Liebe Kollegen und Kolleginnen, ich wünsche mir eine zahlreiche und aktive Teilnahme an der kommenden Mitgliederversammlung. Die Inhalte der Akademie sollen bewahrt und weiter gefördert, Ballast soll entsorgt werden. Der Vorstand der Akademie empfiehlt Ihnen die Annahme der Statutenänderung und die Überführung der Akademie ins Departement Bildung der gsSGGG, das aktuell von Professor Patrick Hohlfeld geleitet wird.

Für das Vertrauen in den Vorstand der Akademie und für die vielen positiven Rückmeldungen zu unserer Arbeit in den vergangenen Jahren möchte ich mich im Namen des Vorstandes herzlich bedanken.

Dr. med. Jürg Schneider

Auflösung der Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG und der Überführung in die SGGG

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die Akademie für Fortbildung ist ein Verein innerhalb der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gemäss Art. 60 ff des Schweizerischen Zivilgesetzbuches. Die Akademie wurde 1992 gegründet, lange bevor die Fortbildung obligatorisch wurde und kontrolliert werden musste. Als Verein hat die Akademie Statuten, eine eigene Organisation, Adressverwaltung und Rechnung, einen Vorstand oder kurzum einen grossen Aufwand, der nicht unerhebliche Kosten verursacht. Zur Gründungszeit war die Akademie einzigartig, innovativ und wichtig und sie übte eine wichtige Vorreiterrolle aus. Heute ist die Zeit gekommen, wo wir nach Synergien suchen, Kosten sparen wollen. Die vielen Mitgliedschaften wie FMH, kantonale Gesellschaften, Fachgesellschaft, fmCH und andere kosten viel Geld und verursachen Unbehagen bei unseren Mitgliedern. Es hat sich deshalb die Idee aufgedrängt, die Akademie aufzulösen und in die SGGG überzuführen. Was hat das zur Folge?

1. Die Leistungen an die Mitglieder bleiben unverändert.
2. Die Organisation und die Administration werden vereinfacht ohne dass der Nutzer etwas bemerkt
3. Es gibt nur noch einen Mitgliederbeitrag an die SGGG, der für 2011 um CHF 50.00 gesenkt wird. Die Höhe der Mitgliederbeiträge der Folgejahre wird jeweils an der Mitgliederversammlung der SGGG festgelegt.
4. Es wird in der SGGG eine Kategorie ausserordentliche Mitglieder geschaffen für Nichtfachärztinnen / Ärzte, die interessiert sind an der Fortbildung.

5. Die Überführung bedeutet, dass die Akademie im Departement Bildung aufgenommen wird. Der Name Akademie wird beibehalten, weil er einen hohen Erkennungswert hat als Institution innerhalb und ausserhalb der SGGG.
6. Das Vermögen der Akademie wird in den Fortbildungsfonds der SGGG überwiesen und steht ausschliesslich für Fortbildung zur Verfügung.
7. Der bisherige Präsident wird die Überführung begleiten und darauf achten, dass die Errungenschaften der Akademie erhalten und die Interessen der Mitglieder gewahrt bleiben.
8. Nachfolgende PräsidentInnen werden dann vom Vorsteher des Departementes Bildung vorgeschlagen und von der Mitgliederversammlung der gsSGGG gewählt.

Damit die Akademie aufgelöst werden kann braucht es eine Statutenänderung. Diese ist traktandiert für die Mitgliederversammlung. Als nächstes Traktandum soll direkt anschliessend die Überführung der Akademie in die gsSGGG beschlossen werden.

Ich lade Sie im Namen des Vorstandes der Akademie herzlich ein, an der Mitgliederversammlung der Akademie am 24. Juni 2010 um 10.30 Uhr im Kongressaal in Interlaken teilzunehmen. Die Mitgliederversammlung der SGGG findet im Anschluss daran statt, danach die Kongresseröffnung mit einem Aperitif.

Dr. med. Jürg Schneider, Präsident

Mitgliederversammlung Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG

Donnerstag, 24. Juni 2010, 10:30 – 11:00 Uhr
Casino Kursaal Interlaken, Auditorium

Traktanden:

- | | |
|--|------------------|
| 1. Begrüssung und Konstituierung | Dr. J. Schneider |
| 2. Protokoll der MV 2009 | Dr. A.F. Schaub |
| 3. Jahresbericht Sekretär | Dr. A.F. Schaub |
| 4. Jahresbericht des Präsidenten | Dr. J. Schneider |
| 5. Jahresbericht des Kassiers | Dr. Ch. Winkler |
| 6. Bericht der Prüfungsstellen | Dr. A.F. Schaub |
| 7. Bericht der Scoringkommission | PD Dr. D. Wunder |
| 8. Genehmigung der Berichte und der Rechnungen | |
| 9. Entlastung des Vorstandes | |
| 10. Abstimmung: Statutenänderung: Artikel 13 | Dr. J. Schneider |
| 11. Abstimmung: Auflösung der Akademie und
Überführung ins Departement Bildung der SGGG | Dr. J. Schneider |
| 12. Wahl des Vorsitzenden der neuen Akademie | Prof. Hohlfeld |
| 13. Varia | |

Der Jahresbericht 2010 der Akademie für Fortbildung ist integraler Bestandteil dieser Traktandenliste. Er enthält den Wortlaut der aktuell gültigen Statuten und den Wortlaut der geplanten Statutenänderung.

Dr. med. Jürg Schneider
Präsident der Akademie

Gynäkologische Endoskopie, AGE

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

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

Einer der attraktiven Schwerpunkte unserer Aktivitäten ist der im Berichtsjahr bereits zum 15. Mal durchgeführte «Davoser Kurs» mit über 90 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, welcher sich in den vergangenen Jahren einen festen Platz in der Aus- und Weiterbildung gesichert hat. In den letzten Jahren haben sich die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer vor allem aus dem Kreis der fortgeschrittenen Assistenzärzte im Rahmen ihrer Ausbildung zum FMH rekrutiert. Nach wie vor ist die Nachfrage gross, der Schwerpunkt liegt ganz bei den praktischen Übungen, welche besonders beliebt sind, weil für jeweils 2 Teilnehmer ein kompletter Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Ausserdem steht jeweils 4 Ärztinnen und Ärzten ein erfahrener Tutor zur Seite. Das Kursangebot wird jährlich aktualisiert und auf den neusten Stand gebracht (praktische Übungen, Seminare, Demonstrationen) um der Entwicklungsdynamik in diesem Gebiet gerecht zu werden.

Dieser Kurs wird mit 20 Punkten als Kernfortbildung der Akademie für Fortbildung der SGGG honoriert und gilt neuerdings auch als ein Blockkurs im Rahmen der Facharztausbildung.

Der 17. praktische Kurs wird von Donnerstag, 3. März bis Sonntag, 6. März 2011 durchgeführt.

Die AGE verfügt über eine eigene Homepage www.agendoskopie.ch. Dort finden Sie die Infos zu allen angebotenen Kursen. Ein grosser Vorteil ist, dass man sich über die Homepage direkt für die Kurse anmelden kann. Die Homepage wird laufend aktualisiert und verfügt auch über eine kleine Videothek.

Der praktische Kurs in Davos gilt als Stufe I im III-Stufen-Konzept der AGE. Stufe II sind Seminare für Fortgeschrittene, welche im interdisziplinären Forschungs- und Ausbildungszentrum in endoskopischer Chirurgie (Swiss Endos Fribourg / Infos und Programm direkt über [\[kopie.ch\]\(http://www.agendoskopie.ch\)\). Das Programm für 2010 liegt bereits vor:](http://www.agendos-</p>
</div>
<div data-bbox=)

21. August 2010 und 4. Dezember 2010

Endometriose-Standards vom Bekannten zum Neuesten
Prof. M. Mueller, Dr. M. Eberhard, Dr. C. Platten

23. Oktober 2010

Adnextumore scheinbar eine einfache Operation
Prof. M. Mueller, Dr. M. Eberhard, Prof. D. Stucki

19. November 2010

Hysteroskopie
Dr. H. J. Bratschi

26. November 2010

Laparoskopische Hysterektomie von der einfachen zur komplizierten Hysterektomie
(Prof. M.K. Hohl, Dr. Th. Gyr, Dr. Sarlos)

10. Dezember 2010

Cours-Workshop Myome
Prof. Jean-Bernard Dubuisson, Dr. Jean-Marie Wenger

Wir empfehlen eine frühzeitige Anmeldung, da die Kurse erfahrungsgemäss rasch ausgebucht sind.

Absolvent / Innen der Stufen I und II können sich an die Mitglieder der AGE wenden, um bei spezifischen Operationen zu hospitieren. Diese Hospitationen entsprechen dann der Stufe III. Erneut sind prospektive Studien im Berichtsjahr initiiert worden.

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

Mitgliedschaft

Falls Sie sich für eine Mitgliedschaft und aktive Arbeit im Rahmen der AGE interessieren, sind sie gebeten, einen Antrag auf Mitgliedschaft mit Angaben über den beruflichen Werdegang mit der Empfehlung von zwei ordentlichen Mit-

gliedern (Paten) an den Präsidenten einzureichen. Um eine aktive Mitgliedschaft können sich alle Personen bewerben, welche über spezielle Erfahrungen in endoskopischer Chirurgie verfügen und/oder auf diesem Gebiet wissenschaftlich tätig sind. Ordentliche Mitglieder können nur Mitglieder der SGGG werden, die noch im aktiven Berufsleben stehen. Ausserordentliche Mitglieder können alle Ärzte oder Akademiker werden, die sich für die Ziele der AGE interessieren.

Prof. Dr. med. M.K. Hohl

Präsident

Prof. M. K. Hohl, Baden

Vizepräsident

Prof. R. A. Steiner, Chur

Sekretär

Dr. M. Eberhard, Schaffhausen

Wissenschaftlicher Sekretär

Prof. Dr. M.D. Mueller, Bern

Kassier

Dr. H. U. Bratschi, Bern

Erweiterter Vorstand

Dr. E. Chardonnens, Lausanne

Prof. J. Dequesne, Lausanne

Prof. J. B. Dubuisson, Genf

Dr. P.M. Fehr, Schaffhausen

Dr. Th. Gyr, Lugano

Dr. P. D. Hagmann, Zürich

Dr. Th. Hess, Winterthur

Prof. O. Köchli, Zürich

Dr. R. Lachat, St. Gallen

Dr. F. Maurer, Solothurn

Dr. K. P. Lüscher, Münsterlingen

Dr. D. Sarlos, Aarau

Dr. A. Scatizza, Lugano

Prof. D. Stucki, Fribourg

Dr. J.M. Wenger, Genf

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AGER

Das wichtigste Geschäft der AGER im Berichtsjahr war die Schaffung einer « Holding », welche das ganze Fachgebiet des Schwerpunktes « Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie » umfasst. Mit Unterstützung der SGGG bilden die SMG (für die Gebiete Menopause und Women's Health) und die SGRM (für die Gebiete Infertilität und Kontrazeption) unter dem Dach der AGER eine Holding. Die AGER vertritt die Anliegen der Holding innerhalb der SGGG. Dabei wird zum Wohle aller an der Holding beteiligten Gesellschaften und nicht zuletzt auch unserer Patientinnen eine Zusammenarbeit unter Wahrung der Eigenständigkeit angestrebt. Wichtige Vorstandsbeschlüsse und Projektaktivitäten (insbesondere wissenschaftlicher, standes- und tarifpolitischer Art), welche für die jeweils beiden anderen Gesellschaften von Bedeutung sind, werden über das Holding-Dach der AGER abgewickelt. Die AGER verpflichtet sich, diese Meldungen an die Präsidenten der jeweils andern Gesellschaften und der SGGG weiterzuleiten. Umgekehrt gibt die SGGG die Holdingmitglieder betreffende Vorstandsbeschlüsse und Projektaktivitäten via AGER an die Mitglieder der Holding weiter. Der Zusammenarbeitsversuch wird ohne Statutenänderungen bei den beteiligten Gesellschaften auf der Basis einer « Letter of Intent » mindestens zwei, maximal vier Jahre dauern, danach wird eine Re-Evaluation durchgeführt. Diese « Letter of Intent » wurde an den jeweiligen Generalversammlungen aller beteiligten Gesellschaften angenommen und ist auf den 01. 01. 2010 in Kraft getreten.

2009 hat die AGER zusammen mit der SMG eine überarbeitete Version des « Expertenbriefes zur Hormonersatztherapie » erlassen. Nach den beiden im Sommer 2009 bekanntgewordenen schwerwiegenden thromboembolischen Ereignissen unter Pilleneinnahme hat die AGER zu Handen der SGGG eine sofortige Stellungnahme zur Aufschaltung auf ihrer Webpage verfasst und zusammen mit der SRGM eine Neufassung der Expertenbriefe zur Problematik einer VTE unter Pilleneinnahme vorgenommen (« Expertenbrief zum Thromboembolierisiko unter hormonaler Kontrazeption »). Begleitend zum Expertenbrief erarbeitete die AGER zusammen mit der SGRM Checklisten für den Arzt zur Verschreibung von hormonellen Kontrazeptiva und ein Merkblatt zur Abgabe an die Patientin bei der Verschreibung von hormonellen Kontrazeptiva. Noch nicht abgeschlossen sind die Anstrengungen der AGER, mit Hilfe der SGGG in TARMED eine tarifäre Gleichstellung der Fachärzte für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie mit andern Fachärzten gleicher Ausbildungsdauer (zum Beispiel Facharzt für Endokrinologie und Diabetologie) zu erhalten. Wir werden diese Anstrengungen im Jahre 2010 fortsetzen.

Prof. Dr. med. M. Birkhäuser
Präsident AGER

Gynäkologische Onkologie, AGO

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

Im Jahr 2009 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 «Operative Therapie des Mammakarzinoms» vom 26. Juni 2009.

Anlässlich der Mitgliederversammlung vom 26. Juni 2009 stand die Diskussion des Vorschlages der AGO betreffend Qualitätsstandards und Ausgestaltung von Brustzentren im Vordergrund. Dieser Vorschlag genoss damals im erweiterten SGGG-Vorstand eine sehr grosse Akzeptanz.

Tiefpunkt des Berichtsjahres war dann der Umstand, dass der SGGG-Vorstand an der Sitzung vom 25. September 2009 sich trotzdem gegen den Vorschlag der AGO und für den Vorschlag der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS) aussprach.

Eine Delegation des AGO-Vorstandes besprach am 25. August 2009 den AGO-Vorschlag bzw. evaluierte die Möglichkeiten einer Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) / Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) in Ulm mit Prof. Dr. Rolf Kreienberg, Vorsitzender der Zertifizierungskommission Brustzentren der DKG / DGS.

Einen Lichtblick bildet der Vorstoss seitens des SGGG-Vorstandes, eine Satzänderung beim Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie zu erreichen, indem diejenigen Gynäkologen, welche Erfahrung in der Planung und Durchführung von Systemtherapien nachweisen können, sowie entsprechende Komplikationen beherrschen, selbständig medikamentöse Systemtherapien durchführen können.

Wissenschaftlich fand bereits traditionsgemäss am 15. April 2010 unter dem Patronat der AGO das Minisymposium «Ovarialkarzinom – aktuelle Therapiestandards» in Zürich statt.

Im Jahr 2009 bestand die AGO aus 56 Kolleginnen und Kollegen aus den drei Sprachregionen der Schweiz. Alle onkologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, die noch nicht Mitglied der AGO sind, sind herzlich eingeladen, Mitglied zu werden.

Der Vorstand der AGO besteht aus folgenden Mitgliedern:

Präsidium :

Prof. Dr. D. Fink, Zürich

Past-Präsidium :

Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

Brustgesundheit / Senologie :

Prof. Dr. R.A. Steiner, Chur;

Dr. T.H. Hess, Winterthur

Fortbildung / Weiterbildung :

Dr. J. Schneider, Wetzikon;

Prof. Dr. J.-F. Delaloye, Lausanne;

Prof. Dr. D. Fink, Zürich;

Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

Forschung :

PD Dr. M. Fehr, Frauenfeld;

Prof. Dr. M. Mueller, Bern;

Prof. Dr. P. Petignat, Genève;

PD Dr. E. Wight, Basel;

PD Dr. G. Vlastos, Genève

Öffentlichkeitsarbeit / Website :

Prof. Dr. D. Fink, Zürich;

Prof. Dr. O.R. Köchli, Zürich

Erweiterter Vorstand

Vertreter Gynäkologische Pathologie :

Dr. Pierre A. Diener, St. Gallen

Vertreter Radiotherapie :

Prof. Dr. Stephan Bodis, Aarau

Vertreter Medizinische Onkologie :

Prof. Dr. Stefan Aebi, Bern

Vertreter Gynäkologische Zytologie :

Dr. Jörg Obwegeser, Zürich

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Interlaken wird am **Donnerstag, 24. Juni 2010 von 18.30 – 19.30 Uhr im Saal Harder** die nächste **Mitgliederversammlung der AGO** stattfinden.

Prof. Dr. med. Daniel Fink
Präsident AGO, Zürich

Urogynäkologie und Beckenbodenpathologie, AUG

Schwerpunkt Urogynäkologie

Leider gelang es auch im vergangenen Vereinsjahr nicht, gemeinsam mit der Fachgesellschaft für Urologie das Programm für den Schwerpunkttitel Urogynäkologie abzuschliessen. Mindestens ist jetzt so viel klar; die Fachgesellschaft für Urologie wünscht selbst von den Verhandlungen zu profitieren um den Schwerpunkt für Ihre Gesellschaft zu schaffen. Der Antrag zur Bildung des Schwerpunkttitels Urogynäkologie für unsere Fachgesellschaft wurde nun offiziell durch die AUG, via den Vorstand der gynécologie suisse an die FMH weitergereicht. Der nächste Schritt wird nun erneut die Verteidigung des Antrages durch uns bei der Weiter- und Fortbildungskommission (SIWF) der FMH sein. Dabei wird sich zeigen welchen Einfluss die FG für Urologie auf unseren Antrag nehmen wird. Wir werden weiter darüber berichten.

EGONE

Im letzten Vereinsjahr haben einige AUG- Vorstandsglieder mit grossem Einsatz an den Kapiteln Urogynäkologie gearbeitet sodass die EGONE- Kommission das erste abgeschlossene Schwerpunktskapitel für EGONE und EGONE plus präsentieren kann.

Fort- und Weiterbildung Urogynäkologie der AUG

Sowohl in Frauenfeld (Oktober 2009) wie auch in Renens-Lausanne (April 2009) wurden zwei erfolgreiche Urogynäkologie- Symposien durchgeführt. Aktivitäten am Jahreskongress und an der Frühjahrsfortbildung in St. Moritz runden das breite Angebot der AUG ab. Veranstaltungen in Aarau (22. Oktober 2010) und St. Moritz (März 2011) werden auch im bevorstehenden Vereinsjahr wieder ausgeschrieben werden.

Neue AUG- Präsidentin ab Juni 2010

Prof. G. Schär wird auf Juni 2010 das Präsidentenamt an Frau PD Dr. Annette Kuhn-Dörflinger übergeben. Es ist an der Zeit, nach 12 Jahren Führungstätigkeit mit Gründung und Aufbau der Arbeitsgemeinschaft, das Amt weiter zu geben. Es war und ist mir ein Anliegen, die Urogynäkologie entsprechend den Bestrebungen der Europäischen Gesellschaft als 4. Standbein und Schwerpunktgebiet zu etablieren. Die zunehmend älter werdende Gesellschaft und der Anspruch an Lebensqualität erfordern ein hohes Mass an Kompetenz und Engagement von uns Gynäkologinnen und Gynäkologen. Tragen wir dazu Sorge, dass wir auch weiterhin der Ansprechpartner für diese Themen sein werden, indem wir, dort wo nötig interdisziplinär, aber vor allem hoch kompetent unsere Patientinnen beraten können. Ich bedanke mich beim Vorstand für das gemeinsame Engagement für diese Anliegen und wünsche Annette Kuhn viel Freude und Erfolg mit der neuen Aufgabe.

Prof. Dr. med. Gabriel Schär

Zusammensetzung des AUG- Vorstandes 2009 / 2010:

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

Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, SAPGG

Im März 2009 hat in Salzburg die erste Dreiländertagung der deutschsprachigen Gesellschaften für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe stattgefunden und unsere Arbeitsgemeinschaft hat mit zum guten Gelingen dieses Kongresses unter dem Motto «Ver-Bindung» beigetragen. Die Schweizer Arbeitsgemeinschaft hat die Fühler noch über die deutschsprachigen Grenzen hinaus gestreckt und zusammen mit der ISPOG, unserer internationalen psychosomatischen Muttergesellschaft, einen Hauptvortragsblock gestaltet mit dem Titel «Attaching Psychosomatics to Somatics – from Sensitisation to Implementation» (Einbindung der Psychosomatik in die Somatik – von der Sensibilisierung zur Implementierung). Unser Anliegen war es, im Hinblick auf zukünftige europaweite Konzepte eine grenzüberschreitende Standortbestimmung betreffend bestehender Weiterbildungsangebote vorzunehmen. In diesem Rahmen hat Brigitte Leeners die ersten Resultate der Evaluation unserer Supervisionsgruppen vorstellen können, welche erfreulicherweise ergeben haben, dass die FMH-KandidatInnen dieses Angebot durchaus als bereichernd beurteilen und auch davon zu profitieren scheinen. Darüber hinaus waren wir in Salzburg auch präsent mit Workshops, Referaten und Postern. Soeben ist der Tagungsband im Mabuse-Verlag erschienen und steht für unsere Mitglieder kostenlos zur Verfügung.

Grenzen, sind leider nicht nur da, um in positiver Hinsicht überwunden zu werden. In unserem Fach sind wir auch immer wieder mit Grenzverletzungen und deren negativen Auswirkungen konfrontiert, so zum Beispiel im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt. Diesem Problem widmete sich der von uns gemeinsam mit der Arbeitsgruppe «Sexuelle Übergriffe in der Praxis» gestaltete Hauptblock am Jahreskongress der gynécologie suisse in Lugano. Unter der Leitung von Brida von Castelberg hatte diese Arbeitsgruppe einen praxisorientierten Leitfaden zur Verbesserung der Betreuung betroffener Frauen für die niedergelassenen KollegInnen erarbeitet. Er wurde zeitgerecht zum Kongress in deutscher und französischer Sprache ausgeliefert und kurz darauf allen SGGG-Mitgliedern per Post zugestellt.

Am SGGG-Kongress selbst, wie auch am 9. Kongress der interdisziplinären Gesellschaft für die psychische Gesund-

heit von Frauen und Genderfragen (gpgf) im September 2009 in Basel und am Women's health Kongress im November in Luzern bot die SAPGG Kurse und Workshops zu den Themen «Schwangerschaftskonfliktberatung», «häusliche Gewalt», «Sexualmedizin» und «Pränatalberatung» an, die allesamt auf ein gutes Echo stiessen. Diese Art von interaktiven Fortbildungen bewährt sich, und es ist uns ein Anliegen, unseren Mitgliedern in regelmässigen Abständen Gelegenheit zu bieten, sich in dieser Form in psychosomatischer Kompetenz zu schulen und zu üben.

Auch im Bereich Weiterbildung haben wir den Wunsch nach mehr Praxisrelevanz und -nähe beherzigt und einen interaktiveren Vermittlungsstil gesucht. Der erste, nach diesem neuen, stärker praxisorientierten Konzept gestaltete Blockkurs (Teil 2) fand im vergangenen April statt. Ermutigt durch die positive Evaluation haben Brigitte Leeners, Judith Alder und ich nun die Neugestaltung des Blockkurses Teil 1 zum Thema «Kommunikation und Beratung», der am 12. Juni 2010 stattfinden wird, in Angriff genommen. Zurzeit sind auch die neuen Supervisionsgruppen, acht in der deutschen und vier in der französischen Schweiz angelaufen. Zur Vereinfachung der alljährlichen Einteilung wollen wir in Zukunft die neu gestaltete Homepage der gynécologie suisse besser nutzen. Unsere Internet-Präsenz erachten wir weiterhin als mangelhaft und haben uns für das kommende Jahr zum Ziel gesetzt, diese zu verbessern. Nicht zuletzt hoffen wir dadurch auch an neue InteressentInnen gelangen zu können, unsere Mitgliederzahl zu steigern und wenn immer möglich auch das eine oder andere Nachwuchsmittglied für den Vorstand gewinnen zu können.

Am 16. / 17. April wird der erste nationale Kongress der Swiss Society of Sexology in Genf stattfinden, ein erster konkreter Schritt zur Förderung des Austausches und der Kooperation zwischen den verschiedenen ausgerichteten sexualmedizinischen und sexualtherapeutischen Fachleuten in der deutschen und französischen Schweiz. Vorstandsmitglieder der SAPGG sind aktiv an der Programmgestaltung beteiligt gewesen und werden Beiträge als ReferentInnen und WorkshopleiterInnen leisten.

Franziska Maurers Idee war es, dass am Jahreskongress 2010 Tabuthemen aufgegriffen werden sollen. Unser Hauptthema, das wir gemeinsam mit GYNEA, der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie gestalten werden, reiht sich bestens ein. Wir werden uns mit Fragen rund um das Thema «Body-shaping» auseinandersetzen. Einem weiteren Tabu möchten wir uns im Rahmen des diesjährigen Women's health Kongresses im November in Basel zuwenden, der «cross border reproduction», dem reproduktivem Reisen also, das sich aus den von Land zu Land unterschiedlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit der künstlichen Fortpflanzung ergibt. Nebst ethischen Aspekten, die zu Diskussion Anlass geben können, stellt sich von psychosomatischer Seite her vor allem

die Frage, ob und wie Paare, wenn sie sich reproduktionsmedizinischen Interventionen im Ausland unterziehen, begleitend betreut werden können.

Im Herbst werden wir noch in anderer Weise über die Grenzen aktiv werden, indem wir den ISPOG Kongress in Venedig (28. - 31.10.2010) mitgestalten werden, der den SAPGG Mitgliedern die Möglichkeit bietet, mit psychosomatisch interessierten KollegInnen aus aller Welt zusammenzutreffen.

Im Namen des Vorstands der Arbeitsgemeinschaft

Die Präsidentin

Dr. med. Sibil Tschudin

Kinder- und Jugendgynäkologie, GYNEA

Das letzte Jahr war für die GYNEA eine grosse Herausforderung, zumal mit drei wichtigen Fortbildungsveranstaltungen grosses organisatorisches Engagement gefragt war.

Im April fand das 2. Symposium zum Thema Jugendsexualität und Kontrazeption in Pfäffikon statt und im Juni 2009 führte die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie einen ganz auf das Thema Adoleszentenmedizin ausgerichteten Jahreskongress durch. Die GYNEA war eingeladen, in diesem Rahmen mehrere Workshops zum Thema Kinder- und Jugendgynäkologie durchzuführen. Im Herbst organisierte die Arbeitsgemeinschaft zum 10. Mal das Symposium für praktische Kinder- und Jugendgynäkologie in Bern. Diese Organisation wurde dadurch erschwert, dass das Sekretariat aus personalen Gründen ausgefallen war. So werden Interessierte bemerkt haben, dass die Internetseite nicht aktualisiert wurde, ebenso wurden aber auch keine Einforderungen der Mitgliederbeiträge versandt. Als neue Sekretärin konnten wir Frau Noelle Müller, vormalige Geschäftsführerin des Forums Praxispädiatrie, gewinnen, welche sich bereits voller Elan in die Arbeit gestürzt hat. Der Internet-Auftritt wird neu gestaltet werden, verbunden mit dem Ziel die Öffentlichkeitsarbeit noch intensiver zu gestalten. Es wird in absehbarer Zeit die Möglichkeit bestehen, auf Wunsch die Adressen von im Spezialgebiet tätigen Ärztinnen und Ärzten auf der Internetseite zu publizieren. In der die Nachfolge von Frau Dr. Saira-Christine Renteria zeichnen Frau Dr. Irene Dingeldein und Frau Dr. Renate Hürlimann seit September 2010 gemeinsam als Co-Präsidentinnen verantwortlich. Somit ist eine optimale Synergie zwischen Gynäkologie und Pädiatrie gewährleistet. Saira-Christine Renteria wird zukünftig als wissenschaftliche Sekretärin der GYNEA fungieren und die GYNEA weiterhin im Beirat der SGGG vertreten.

Im Jahr 2008 wurde die European Association of Paediatric and Adolescent Gynaecology, EURAPAG, in Prag (www.eurapag.com) gegründet. Erste Kontakte wurden bereits geknüpft, der Vorstand der GYNEA hat sich jedoch bis anhin noch nicht für einen Beitritt ausgesprochen. Ueber das weitere Vorgehen wird nach eingehender Prüfung der Statu-

ten entschieden werden. Die Mitgliedschaft bei der FIGIJ besteht nach wie vor weiter.

Das BAG und EKIF haben vor rund zwei Jahren mit der Einführung der kantonalen HPV-Impfprogramme das Ziel formuliert, innerhalb von 5 Jahren bei den Mädchen im Alter von 11 -14 Jahren eine Durchimpfung von 80 % zu erreichen. Dieses Ziel ist gemäss aktuellen Daten bisher noch nicht erreicht. Es wird auch Sache der GYNEA sein, dazu beizutragen, den Zugang zu Information und Impfung zu verbessern. Ebenfalls zu den Präventionsaufgaben der GYNEA gehört die Unterstützung der Aktivitäten des von Jean Zermatten gegründeten «Internationalen Instituts der Rechte des Kindes» im Kampf gegen genitale Verstümmelung sowie der im 2009 veröffentlichte Publikation «Les mutilations génitales féminines. Manuel didactique à l'usage des professionnels en Suisse».

In diesem Jahr wird anlässlich des im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie, vom 27. bis 29. Mai 2010, durchgeführten Fortbildungskurs «Adoleszenz und Hormone» das Thema Sexualität in Vorträgen und Workshops mit Frau Dr. Ruth Draths, Luzern, und Dr. Renteria, Lausanne, zur Sprache kommen.

Vom 23. bis 26. Mai 2010, also beinahe gleichzeitig findet in Montpellier, Frankreich, der 16th World Congress on Pediatric and Adolescent Gynaecology statt.

Nicht zuletzt wird die GYNEA auch am diesjährigen Jahreskongress der *Gynécologie suisse* dabei sein und in Zusammenarbeit mit der Schweizer Arbeitsgemeinschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe (SAPGG) und dem 3. Hauptthema «Body-shaping zu gross, zu klein, zu weit zu eng» zum Nachdenken anregen.

Im Namen des Vorstandes
 Frau Dr. med. Irène Dingeldein
 Frau Dr. med. Renate Hürlimann und
 Frau Dr. med. Saira-Christine Renteria

ASF-Statistikkommission

Die Statistikerfassung 2009 mit Papierfragebogen verlief bewährt nach Routine und ohne wesentliche Probleme. Die elektronische Datenerfassung mit dem neuen Erfassungsprogramm und mit Spitalsystemen bereitete unterschiedliche Probleme, die zum Teil zu Reklamationen und Ärgernissen führten. Betroffen waren vor allem diejenigen, die die Schnittstellen nicht vor dem Start zur elektronischen Eingabe versuchsweise getestet hatten und die erfolgreiche Datenübertragung von SEVISA AG nicht bestätigen liessen. Die Auswertung des Datensatzes hat die gewohnten Statistiken ergeben. Für 2012 mit der Einführung von Swiss-DRG sollte ein neuer angepasster Fragebogen in einer Arbeitsgruppe erstellt werden, der den neuen Bedürfnissen Rechnung tragen sollte und auch für die elektronischen Eingaben vereinfacht und kompatibler geplant werden muss. Dafür sind alle User herzlich eingeladen ihre Vorschläge an die Statistikkommission zu richten und sich für eine mögliche Mitarbeit zu melden.

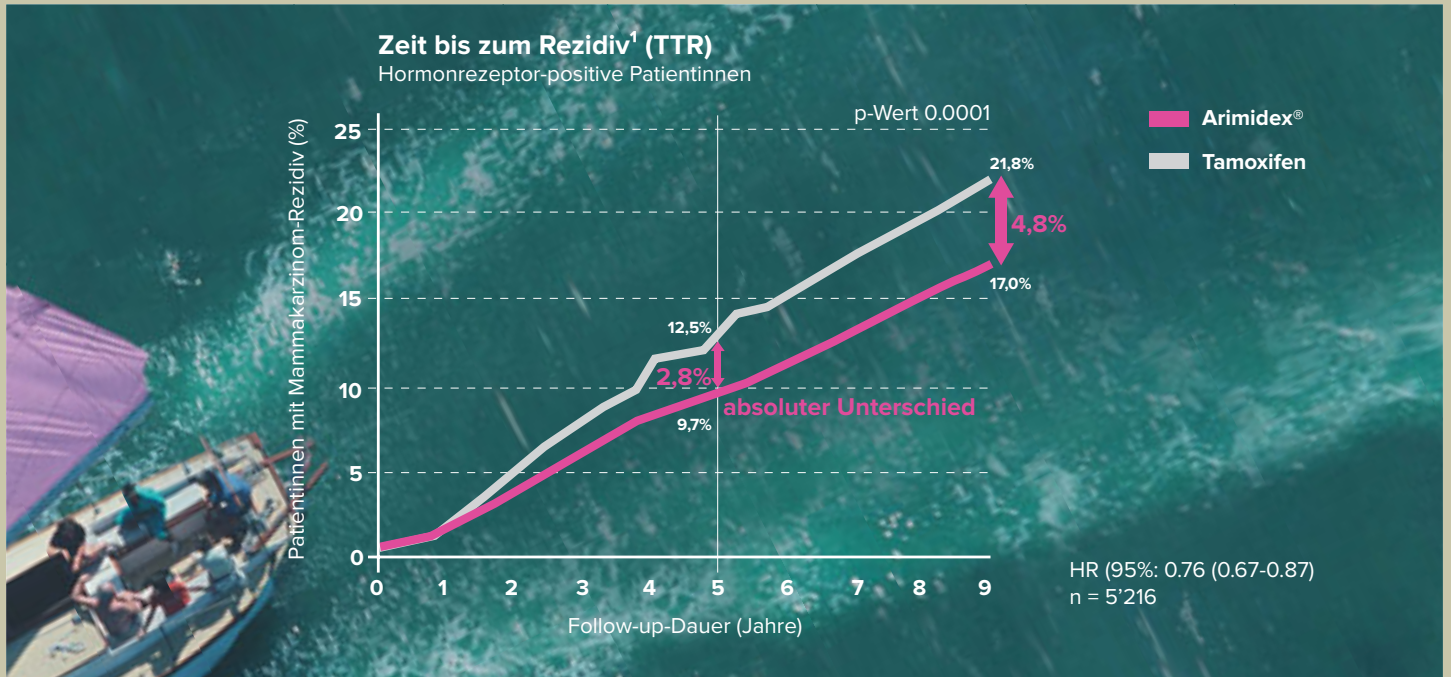
Ein offizieller Antrag an die FMH SIWF (Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) zum Obligatorium der Qualitätssicherung mittels ASF-Statistik für Weiterbildungskliniken wurde im März 2010 vom Vorstand verabschiedet.

Ein erster Blockkurs zu medizinischer Ökonomie und Qualitätssicherung mit der ASF-Statistik konnte im Januar 2010 am Kantonsspital Winterthur erfolgreich durchgeführt werden.

Während dem Jahreskongress ist in diesem Jahr wiederum ein Workshop geplant, der die ASF-Statistik, die Erfassungsgrundlagen, Auswertungsmöglichkeiten und die Gestaltung eines neuen Fragebogens zum Thema haben wird.

Dr. med. Thomas Hess
Präsident der ASF-Statistikkommission

Arimidex® senkt das Risiko für frühe UND späte Rezidive¹



Zunehmende Langzeitwirkung für Ihre Patientinnen¹

1. ATAC Trialists' Group. Effect of anastrozole and tamoxifen as adjuvant treatment for early-stage breast cancer: 100-month analysis of the ATAC trial. The Lancet Oncology 2008; 9:45-53

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

Arimidex®
Anastrozol

Makes the difference.

Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens

Im Berichtsjahr fanden zwei Stiftungsratssitzungen statt, u.a. zu den Jahresplanungen 2009 und 2010 basierend auf dem Arbeitsprogramm 2009 – 2012. Schwerpunkte sind die Gesundheitspolitik, die Vernetzung und Kommunikation sowie die Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) mit weiterführenden Betreuungsangeboten.

Die Stiftung setzt sich nach wie vor in der Gesundheitspolitik dafür ein, dass das Thema Stillen beim Erlass von nationalen und kantonalen Gesetzen und Verordnungen im sozialpolitischen Bereich, z.B. Gesundheit, Ernährung und Arbeit, Eingang findet, dass die Vermarktung von Säuglingsanfangsnahrung und anderen Produkten, die sich negativ auf das Stillen und die Stilldauer auswirken könnten, beobachtet und, falls nötig, korrigiert werden, und dass das Stillen und Abpumpen von Muttermilch am Arbeitsplatz für Mütter selbstverständlich und von den Arbeitgebern unterstützt wird.

Regelmässig werden Informationen zum Thema Stillen an die Öffentlichkeit verbreitet und wissenschaftliche Fakten und Daten über das Stillen dokumentiert. So wurde 2009 in diesem Projekt die Stillbroschüre mit einem neuem Titel «Stillen – ein gesunder Start ins Leben» in wiederum 6 Sprachen nachgedruckt.

Weiterhin initiierte die Stiftung das Projekt der internationalen Weltstillwoche in der Schweiz, unter dem Motto «Stillen – wir sind dabei!», das vom 21.9. bis 27.9.2009 stattfand. Diese wurde erstmals umrahmt und unterstützt durch eine

zweiwöchige Stillkampagne, die vom 14.9. bis 27.9.2009 die zahlreichen Vorteile des Stillens einer breiten Öffentlichkeit aufzeigte. Die Kampagne wollte besonders berufstätige Frauen motivieren, ihr Kind mindestens 6 Monate voll zu stillen.

Im Rahmen des Projektes die Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) konnten im 2009 wieder mehrere Spitäler als «Stillfreundliche Spitäler» zertifiziert bzw. rezertifiziert werden. Es hatten auch einige Spitäler auf eine Rezertifizierung verzichtet, da diese keine Möglichkeit sahen, die strengen Anforderungen der UNICEF zu erfüllen. Hauptdiskussionspunkt dabei war die Erfüllung des Prozentsatzes von ausschliesslich gestillten Kindern von 50%. Letztendlich hat sich Ende 2009 die UNICEF Schweiz entschieden, die Kriterien des Prädikats «Stillfreundliche Spitäler» weiterzuentwickeln und die neuen Bedingungen im Gesundheitswesen zu berücksichtigen. Daher werden aufgrund der Überprüfung des Prädikats «Stillfreundliche Spitäler» sowie der Neupositionierung des Labels im Geschäftsjahr 2010 keine Evaluationen und Nachevaluationen durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurde bei der Jahresplanung und dem Budget 2010 der Fokus u.a. auf die Projekte mit der Gesundheitsförderung Schweiz («Friendly Workspace») gelegt. Weitere geplante Projekte sind die Erstellung der Internetseite in italienischer Sprache und ein aktiver Beitrag am VELB (Verband Europäischer Laktationsberaterinnen) – Kongress in Basel im Oktober 2010.

PD Dr. med. N. Ochsenbein-Kölble

Schweiz. Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Sektion Gynäkologie & Geburtshilfe, SGUMGG

Die Hauptaufgabe der Sektion Gynäkologie / Geburtshilfe der SGUM bestand im vergangenen Jahr darin Fortbildungen im Bereich des gynäkologischen und des geburts-hilflichen Ultraschalls zu organisieren oder die Veranstalter zu unterstützen. Neben den Veranstaltungen am GS Kongress in Lugano, am SGUM Kongress in Davos möchte ich das SGUM Symposium am Universitätsspital Basel hervorheben. Prof. Lil Valentin berichtete über: «Benefits, risks and harms in asymptomatic women; Screening for ovarian cancer – Where are we in 2009?» Prof. H.J. Prömpeler machte sich Gedanken über die Notwendigkeit eines Mehrstufenkonzeptes in der gynäkologischen Ultraschalldiagnostik. Unter der Leitung von Prof. S. Tercanli wurden diese Themen zum gynäkologischen Ultraschall diskutiert.

Zurzeit werden die Ultraschallbroschüren unserer Sektion überarbeitet. Die «Empfehlungen zum Schwangerschafts-ultraschall» werden von der Arbeitsgruppe aus Zürich unter der Leitung von Tilo Burkhardt neu strukturiert und inhaltlich überarbeitet. Die Broschüre «Gynäkologische Sonografie» wird von einer Arbeitsgruppe aus Bern unter der Leitung von Luigi Raio ebenfalls neu überarbeitet. Ergänzungsvorschläge und Anregungen werden von den jeweiligen Arbeitsgruppen gerne entgegengenommen.

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. Mit Ihren Mitgliederbeiträgen finanzieren Sie die Abklärungen und Tätigkeiten unserer Experten. Wir sind auf eine hohe Mitgliederzahl angewiesen, damit die Interessen der Ultraschaller auch Gehör finden.

Machen Sie bei den ultraschallenden Kolleginnen und Kollegen Werbung für einen Beitritt zu unserer Organisation. Als zweit grösste Sektion der SGUM verfügen wir über 600 zahlende Mitglieder. Die Zahl der gynäkologisch tätigen Ultraschaller, die von unserer Arbeit profitiert, ist jedoch um vielfaches grösser. Das Beitrittsformular finden Sie auf unserer Homepage www.sgumgg.ch. Neu können auch Assistentinnen und Assistenten der Sektion beitreten.

Dr. med. R.C. Müller
Präsident SGUMGG

Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, SGRM

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im letzten Amtsjahr meiner Präsidentschaft gab es zwei Veränderungen im Vorstand. Neu amtierte Frau PD Dr. D. Galié-Wunder als Vize-Präsidentin und die Funktion des Kassiers übernahm Herr Prof. Dr. Ch. De Geyter.

Im April 2009 konnte die SGRM im Rahmen des «World Congress on IVF» in Genf eine Session selbst gestalten. Dabei hat der Vorstand beschlossen, die besten Autorinnen des SGRM-Forschungspreises 2008 zu einem Referat einzuladen, um ihnen so eine internationale Plattform bieten zu können.

Die Jahresversammlung 2009 der SGRM fand wiederum in der in den letzten Jahren wiederholt erfolgreichen Art als Joint-Meeting statt und zwar dieses Mal zusammen mit der SGU, der Schweizerischen Gesellschaft für Urologie, Anfang September in Lausanne. Das Echo von Seiten SGU und der Kongressbesucher war sehr gut!

Die Kommission FIVNAT-CH mit ihrem Präsidenten Dr. P. Fehr war in diesem Jahr erneut gefordert. Einerseits stellte das Bundesamt für Statistik bezüglich Datenquantität und Datenqualität immer höhere Forderungen. Diese Forderungen machen die Einführung eines neuen Datenerfassungsprogramms notwendig, was für die Gesellschaft mit erheblichen finanziellen Aufwendungen verbunden ist. Andererseits ist im Parlament eine Motion hängig, welche fordert, dass die Datenerhebung vom BFS in Eigenregie organisiert werden soll, was FIVNAT-CH in ihrer Existenz gefährden kann.

FertiForum (Präsidentin: Frau M. Emery; Fertilitätscounseling und Psychosomatik) und SWICE (Präsidentin: Frau F. Urner; Reproduktionsbiologie), zwei weitere SGRM-Kommissionen, organisierten für ihre Mitglieder im Berichtsjahr mehrere qualitativ hochstehende Meetings und Workshops. Als Zeichen der Tatkraft der SGRM stieg die Zahl der Mitglieder auf über 230 an. Zudem wurde im Berichtsjahr die Gründungsversammlung für eine weitere Kommission abgehalten, von FertiSave. FertiSave hat das Ziel, die verschie-

denen Aktivitäten in Bezug auf die Fertilitätserhaltung bei Tumorpatient / innen schweizweit zu koordinieren.

Wegen der Amtszeitbeschränkung auf insgesamt 2 Amtsperioden schieden auf den 31. Dezember 2009 mehrere Vorstandsmitglieder aus dem Vorstand aus: Der Präsident, Prof. Dr. Bruno Imthurn, die Vizepräsidentin, Frau PD Dr. Dorothea Galié-Wunder, und der Präsident der FIVNAT-CH-Kommission, Dr. Peter Fehr.

Für die Amtsperiode 2010-2012 ist der Vorstand nach einstimmiger Wahl durch die Generalversammlung folgendermassen zusammengesetzt:

<i>Präsident:</i>	G. de Candolle, Genf
<i>Vize-Präsidentin:</i>	G.S. Merki, Zürich
<i>Sekretär:</i>	M. De Geyter, Basel
<i>Kassier:</i>	E. Berger, Bern
<i>FertiForum:</i>	M. Emery, Lausanne
<i>FIVNAT-CH:</i>	Ch. De Geyter, Basel
<i>SWICE:</i>	F. Urner, Lausanne
<i>Mitglied:</i>	B. Bourrit, Genf
<i>Mitglied:</i>	R. Drahts, Luzern
<i>Mitglied:</i>	H. John, Winterthur

Vor einem Jahr stimmte die Generalversammlung dem Ansinnen von Vorstand und Präsidenten zu, Verhandlungen mit SGGG/AGER und SMG über eine intensivere Zusammenarbeit aufnehmen bzw. fortsetzen zu können. Es war schon seit längerem das erklärte Ziel der SGRM, mehr Einfluss auf die Weiterbildung zum ärztlichen Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie sowie auf die Tarifpolitik zu erhalten, was mit diesem Projekt nun realisiert werden konnte. Nach teilweise zähen Verhandlungen mit der SGGG wurden die Bedingungen der SGRM akzeptiert und schriftlich in einem «Letter-of-Intent» festgehalten. Mit nur 2 Enthaltungen stimmte die Generalversammlung dieser Zusammenarbeit zu.

Abschliessend bedanke ich mich beim Vorstand für die vertrauensvolle Zusammenarbeit sowie beim Sekretariat für die ausgezeichnete Unterstützung während meiner 3 Amtsjahre als Präsident der SGRM.

Ich wünsche dem neuen Präsidenten, G. de Candolle, und dem neuen Vorstand viel Erfolg in der kommenden Amtsperiode.

Bruno Imthurn
Präsident SGRM

Mitteilungen der Kommissionen

FertiForum (Marysa ERMERY)

FertiForum setzt seine Arbeit an der Konzeptualisierung der psychologischen Unterstützung für Paare fort, die sich mit Unfruchtbarkeit oder künstlicher Befruchtung auseinandersetzen müssen. Bei den halbjährigen Treffen in Bern werden ein aktuelles Thema und klinische Situationen vorgestellt und diskutiert.

FertiForum ist ausserdem in der International Infertility Counselling Organisation (IICO) aktiv sowie in den Arbeitsgruppen „Psychology and Counselling“ der ESHRE. Ein ESHRE-Workshop für die spezialisierte Ausbildung mit dem Titel „Raising competence in psychosocial care“ steht allen Interessenten offen. Er findet Anfang Dezember 2010 in Amsterdam statt.

FIVNAT (Christian DE GEYTER)

Die FIVNAT Statistik sowie den FIVNAT Jahresbericht können Sie auf unserer Website (www.sgrm.org) finden.

KONTRAZEPTION (Gabriele MERKI)

Im Moment sind wir dabei das Organisationsreglement der Kommission Kontrazeption zu erarbeiten und hoffen, dass wir diese neue Kommission im Frühjahr 2010 vorstellen dürfen.

Bereits letztes Jahr konnten wir einen Workshop anlässlich des SGGG Kongresses durchführen, welcher sehr gut besucht war. Dieses Jahr haben wir erstmals die Möglichkeit am 11th ESC Congress (19. -22. Mai 2010, Den Haag) die Schweiz mit einer eigenen Session zu vertreten (<http://www.contraception-esc.com>).

Sobald unsere Kommission offiziell aufgenommen wurde, werden wir auch unsere eigene Seite auf der SGRM-Webseite haben. Schauen Sie doch einmal vorbei!

Swice (Françoise URNER)

Eines der Ziele der Kommission der Schweizerischen klinischen Embryologen (SWICE) besteht darin, Embryologen und Techniker/innen, die im Bereich der künstlichen Befruchtung tätig sind, Weiterbildungen anzubieten.

Für das Jahr 2010 organisiert SWICE einen eintägigen Workshop, der am 22. April in Bern stattfindet. Hauptthema wird die Verwendung von Bildgebungstechnik in einem Labor für In-vitro-Fertilisation sein. Unser Gastredner Prof. Dr. Markus Montag von der Universitätsfrauenklinik Bonn wird sich zu dem Thema äussern.

Fachkommission Brustkrebs – Krebsliga Schweiz

Die Aktivitäten der Fachkommission während des Berichtsjahres waren wegen Mutterschaftsurlaub der Leiterin reduziert. Auf dem Korrespondenzweg wurde vor allem an der Überarbeitung der Informationsunterlagen zur Hormontherapie und am Argumentarium zum Mammographie-Screening gearbeitet. An der Sitzung vom 8. 12. 2009 sind zudem folgende Themen aufgenommen worden:

- Selbstuntersuchung der Brust
- Bluttests zur Früherkennung des Mammakarzinoms

Personelles

Die *Programmleitung Prävention Brustkrebs* wird ab 1. 1. 2010 von Frau Barbara Iseli Sczepanski übernommen. Sie löst damit Frau Regula Bernhard ab.

Mitte Mai 2009 ist die *Geschäftsleitung der Krebsliga Schweiz* vom bisherigen Leiter Bruno Meili auf Frau Marcelle Heller übergegangen. Bruno Meili leitete seit 2000 die Geschicke der Krebsliga Schweiz in Bern erfolgreich. Zukünftig wird er zuständig sein für die Ausgestaltung des nationalen Krebsprogrammes II, welches das laufende Programm 2005 – 2010 ablösen soll.

Reorganisation bei Oncosuisse und Krebsforschung Schweiz

Die *Stiftung Krebsforschung Schweiz (KFS)* ist nicht mehr nur für die Generierung von Spendengeldern für die Krebsforschung zuständig, sondern neu auch für die Verteilung der Mittel an die Forschenden. Die Entscheidungsgrundlagen hierzu werden weiterhin die Empfehlungen der *Wissenschaftlichen Kommission (WiKo)* sein. Die operationelle Drehscheibe bleibt wie bis anhin das *wissenschaftliche Sekretariat der Krebsliga Schweiz (KLS)*. Der *Verein Oncosuisse* wird sich zukünftig noch stärker den strategisch politischen Anliegen im Bereiche der Krebsbekämpfung widmen. Zu diesen Aktivitäten gehört die Ausgestaltung des neuen nationalen Krebsprogrammes II, welches ab 2011 Richtschnur für die Krebsbekämpfung in der Schweiz wird.

Prof. Dr. med. R. A. Steiner

Schweizerische Gesellschaft für Senologie, SGS

Non-Konsensus SGS und AGO zu den Minimal Kriterien für Brustzentren in der Schweiz

Die prolongierte Bereinigungsphase der strittigen Punkte konzentrierte sich während des Berichtsjahres auf die Frage, wer in einem Senologie-Zentrum was unter welchen Bedingungen durchführen darf. Ziel wäre es gewesen, mit den Minimal Kriterien die bestehenden Weiterbildungsordnungen der jeweiligen Teilnehmer eines Senologiezentrums – wo nötig – zu ergänzen bzw. zu präzisieren. Im Vordergrund stand einerseits der Alleinanspruch der medizinischen Onkologen, Systemtherapien durchzuführen und auf der anderen Seite die Vorstellung unserer AGO, wonach bei nachgewiesenem Qualitätsstandard auch gynäkologische Onkologen Systemtherapien durchführen dürfen, wie dies auch in anderen Ländern der Fall ist. Wie im Informationsbulletin 01 / 2009 bereits erwähnt, fand am 05. 12. 2008 eine ultimative Sitzung statt mit je drei Vertretern unserer AGO (Fink, Köchli, Steiner) sowie drei Vertretern der Gegenpartei (Thürlimann / Med.Onk.; Marti / Chirurgie; Öhlschlegel / Pathologie). Entgegen unserer Erwartung kam es zu dem bereits erwähnten Konsens, dass, wer gewisse Qualitätskriterien erfüllt, im Senologie-Zentrum auch Systemtherapien durchführen darf, unabhängig von der primären fachärztlichen Ausbildung. Diese Vereinbarung wurde unter den Vorstandsmitgliedern der SGS mit euphorischen Gratulations-E-Mails honoriert und es schien nur noch eine Frage der Zeit und eines minimalen Goodwills, dass der wichtigste Konfliktpunkt bereinigt werden konnte. Allerdings erschien das Protokoll der Sitzung (Öhlschlegel) erst am 29. 01. 2009 und liess trotz langschweifiger Ausführungen ausgerechnet den Kernpunkt des Konsenses vermissen. Ohne dass die drei AGO-Teilnehmer das Protokoll genehmigt oder auch nur gesehen hätten, wurde es im Vorstand der SGS verteilt. Von dem gefundenen Konsens war fortan keine Rede mehr. Mit Vehemenz bestand Prof. Thürlimann auf dem ursprünglichen Alleinanspruch, so dass man sich im Würfelspiel wieder auf Feld 1 fand. Ein Vorschlag der AGO zu den speziellen Qualitätsanforderungen, die Anwender der Systemtherapie im Senologiezentrum zu erfüllen haben, wurde von

Prof. Thürlimann leider nie beantwortet. Ironischerweise wurde aber der AGO die Rolle der Bremserin und Verhindererin zugeschrieben.

Die AGO hat vor unserem Kongress in Lugano 2009 dem erweiterten Vorstand der SGGG die Situation ausführlich dargelegt und insbesondere auch auf das drohende Präjudiz hingewiesen, das sich ergeben würde, wenn man auf eine von namhaften Zentren traditionell und auf hohem Niveau durchgeführte Tätigkeit verzichten müsste. Wie bis anhin hat der erweiterte Vorstand die Position der AGO mit sehr grossem Mehr (1 Gegenstimme) unterstützt und die Arbeitsgruppe aufgefordert, auf dem bisherigen Kurs der Besitzstandswahrung weiterzufahren. Dies führte eher zu einer Verhärtung der Fronten, so dass sich der Vorstand der SGGG dazu entschloss, den Präsidenten der SGS PD Dr. Ch. Rageth zu einem klärenden Gespräch einzuladen.

Nachdem die AGO ihr Interesse bekundete, an diesem wichtigen Gespräch teilzunehmen, wurde auch ein Vertreter von uns an die Vorstandssitzung vom 25. 9. 2009 eingeladen. Jeder erhielt die Gelegenheit, seine Position zu erläutern. Daraufhin erfolgte eine Abstimmung im Vorstand, die leider zeigte, dass man mehrheitlich der Version SGS den Vorzug gab. Diese Desavouierung der AGO war eine Enttäuschung, hatte doch der erweiterte Vorstand noch im Sommer deutlich eine andere Haltung signalisiert. Der Wunsch, ein lästiges Problem los zu werden und nicht als Verhinderer da zu stehen, war offenbar gross. Das ist zu respektieren. Allerdings hatte damals die Gesellschaft für medizinische Onkologie SGMO ihrerseits bereits den Vorschlag der SGS zu den Minimal Kriterien für Brustzentren offiziell abgelehnt. Im Hinblick auf andere Grenzgebiete unseres Fachgebietes und im Hinblick auf die zukünftige Bedeutung der Systemtherapien im Kampf gegen maligne Veränderungen ist diese standespolitische Entwicklung für die SGGG überdenkenswert.

Im Namen des Vorstandes der AGO
Prof. Dr. med. R.A. Steiner

Schweizerische Menopausengesellschaft, SMG

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Das erste Jahr im Amt als Präsidentin der SMG war sehr ereignisreich und spannend.

Women's Health Congress 2009

Zu Beginn des Jahres stand die Organisation des Women's Health Kongress 2009 in Luzern im Vordergrund. Der Kongress wurde wieder unter Schirmherrschaft der SMG zusammen mit der Vereinigung gegen Osteoporose (SVGO), der Arbeitsgemeinschaft für psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe (SAPGG), der Gesellschaft für Jugendgynäkologie (GYNEA) und erstmalig der Groupement romand de la société suisse de gynécologie et d'obstétrique (GRSSGO) durchgeführt. Ich möchte in diesem Rahmen allen ReferentInnen für die sehr guten Vorträge danken. Der Women's Health Kongress 2010 wird am 18 / 19.11.2010 zusammen mit der Jahresfortbildung der Universitäts-Frauenklinik in Basel stattfinden.

Holding SMG / SGRM

Ein wichtiges Ereignis in diesem Jahr war die Bildung einer Holding zwischen der SMG und der SGRM (Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin) unter dem Dach der AGER (Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der SGGG). Ziel der Holding ist es, dass die SMG einen grösseren Einfluss auf die Weiterbildung und Tarifpolitik gewinnt. In diesem Rahmen werden wichtige Vorstandsbeschlüsse und Projektaktivitäten (insbesondere wissenschaftlicher, standes- und tarifpolitischer Art), welche für die SMG und SGRM von Bedeutung sind, ab dem 1.1.2010 über das Holding-Dach der AGER abgewickelt. Der Präsident der AGER, der alternierend von der SMG und SGRM gestellt wird, nimmt stimmberechtigt Einsitz in den Vorsitz der SGGG. Die SMG bleibt finanziell unabhängig.

Der Versuch dieser Zusammenarbeit wird mindestens 2 bis maximal 4 Jahre dauern. Im Anschluss findet eine Re-Evaluation statt.

Homepage

Erfreulicherweise konnte in diesem Jahr, unter grossem Einsatz der Vorstandsmitglieder, insbesondere jenem von Frau Dr. med. C. Wölfle, die Homepage der SMG in Deutsch und französisch fertiggestellt werden. Die Homepage hat einen Teil für Laien mit vielen Informationen zur Menopause, sowie einen Teil für medizinische Fachleute.

Die Adresse der Homepage lautet: www.meno-pause.ch

Ich möchte Sie bitten Ihre Patientinnen auf diese Homepage aufmerksam zu machen.

EMAS Kongress

Vom 16.-20. Mai 2010 fand das Schweizer Symposium im Rahmen des Kongresses der EMAS (European Menopause and Andropause Society) in London statt. Ich möchte den beteiligten KollegInnen: A. und C. Bodmer, M. Birkhäuser, R. Dubrey, R. Rizzoli und M. Litschgi für ihren Einsatz danken.

Mutationen

Am Ende des Jahres sind Frau Dr. med. Christine Bodmer und Prof. Dr. med. R. Rizzoli aus dem Vorstand der SMG ausgetreten. An dieser Stelle möchte ich beiden, insbesondere aber der ehemaligen Präsidentin 2007 und 2008 für ihren grossen Einsatz für die SMG danken.

Neu in den Vorstand aufgenommen wurden Dr. med. T. Pache und PD Dr. med. C. Meier.

Dr. med. Sabine Steimann
Präsidentin SMG

Schweizerische Gynäkologische Chefärztekonzferenz

Das Jahr 2009 war in personeller Hinsicht geprägt durch eine Reihe von Neuaufnahmen und Austritten, bedingt durch zahlreiche Wechsel in Chefarztpositionen.

Aufgenommen wurden im Einzelnen: Dr. R. Dreher, Nyon, Dr. N. Schneider, Sion, Dr. Th. Eggimann, Münsterlingen, Dr. N. Müller-Strobel, Frutigen, Dr. H. Binder, Altorf sowie Dr. M. Böhler, Heiden.

Ausgetreten sind Dr. O. Bachelard, Nyon, Dr. A. Friedli, Martigny, Prof. W. Holzgreve, Basel und Dr. W.A. Zumofen, Frutigen.

Freimitglieder wurden: Dr. F. Burgener, Sion, Dr. B. Plaschy, Siders und Dr. K. Lüscher, Münsterlingen.

Am 4. 7. 2009 starb 75-jährig Prof. Albert Huch, Zürich, der von 1978 bis 2001 Ordinarius für Geburtshilfe am Universitätsspital Zürich war. Am 29.10.2009 starb der 90-jährige Prof. Heini Stamm, Baden. Er war Chefarzt des Kantonsspitals Baden von 1961 bis 1984.

Dr. Fabien Dreher wurde an Stelle von Dr. Bachelard in den Vorstand gewählt.

An der Frühjahrstagung im Mai bzw. der Herbsttagung im Dezember wurde eine Reihe von aktuellen Themen behandelt: Ergänzend zum Mitte-Jahr verabschiedeten Leitfaden über häusliche Gewalt haben Vertreterinnen aus dem CHUV und der Maternité Triemli einzelne Punkte dieser Problematik in einem Fachreferat herausgegriffen und vertieft. Die an diesen beiden Zentren gemachten Erfahrungen machen deutlich, dass dieses Thema bei jedem Facharzt in die tägliche Praxis gehört.

Die zunehmende Feminisierung der Frauenheilkunde mit der Forderung der Frauen nach Teilzeitarbeit macht nötig, dass wir als Chefärzte darüber nachdenken, wie wir am Arbeitsplatz die Vereinbarkeit von Beruf und Familie besser fördern können. Daniel Huber, Leiter der Fachstelle UND und Dr. Gabriel Schär haben über ein interessantes Pilotprojekt am Kantonsspital Aarau berichtet.

Die Firma 3B Scientific hat einen neuartigen Geburtssimulator mit dem Namen SIMone® vorgestellt, der in Zusammenarbeit

mit der technischen Uni in München und der ETH in Zürich entwickelt worden ist. Er erlaubt unter relativ realistischen Bedingungen Geburtssituationen und auch vaginal-operative Entbindungen zu trainieren. Die speziell eingebaute Haptik vermittelt dem Übenden ein wirklichkeitsnahes Gefühl beim Ausüben von Zugkräften auf die Vakuumplocken. Es sind Bestrebungen im Gange, diverse Simulatoren in der Schweiz anzuschaffen, um die Assistenzärzte ohne Nachteile für Gebärende üben zu lassen.

In der Herbstsession hat der Basler Regierungsrat Carlo Conti, Präsident der SwissDRG, ein Referat zum Thema «DRG – Auswirkungen auf die Spitallandschaft» gehalten. Erfahren hat man zwar nichts über die Einschätzung, wie sich das neue Fallpauschalensystem auf die vornehmlich kleineren Kliniken auswirken wird. Immerhin hat der Vortrag einen weiteren Einblick in den aktuellen Stand von DRG gegeben.

Die beiden Leiterinnen der Winterthurer und Genfer Hebammenfachhochschule haben ein weiteres Mal ein Update aus der Hebammenausbildung vorgetragen. Schliesslich konnten sich die Mitglieder einen Einblick verschaffen, wie komplexe laparoskopische Eingriffe mit Hilfe der Roboterchirurgie in der Gynäkologie und Urologie aktuell ausgeführt werden. Aufgrund der hohen Anschaffungskosten für einen Da Vinci dürfte die Roboterchirurgie auch in den nächsten Jahren auf grosse Zentren beschränkt bleiben.

Andere «Standardtraktanden» betrafen die Weiterbildungsordnung, Egone Plus, die ASF-Statistik und die Visitationen. Bei EGONE Plus sind diverse Autoren daran, die «Plus»-Kapitel zu schreiben. Fr. Ade Damilano hat nochmals darauf hingewiesen, wie Schwierigkeiten beim Einloggen überwunden werden können und die Chefärzte darauf aufmerksam gemacht, personelle Mutationen jeweils promptly zu melden. Bei der ASF-Statistik gab es keine wesentlichen Neuigkeiten. Immer noch ein beträchtlicher Teil der Kliniken beteiligt sich nicht an der Statistik, obwohl der Vorstand der SGGG und der Vorstand der CHG dieses Projekt unterstützen. Kritische Stimmen kamen aus der Romandie, wo eine Klinik sich neu zwar beteiligt, den Nutzen einer gemeinsamen Statistik aber in Frage stellt.

Prof. Dr. med. R. Zimmermann

Mitglieder

Aufnahme ordentliche Mitglieder (Stand 23.3.2010)

Name	Vorname	Klinik-/Praxisadresse	Privatadresse
Argenton	Susanne		Brunnmattweg 6, 4450 Sissach
Baur	Michael	Praxis Spitalgasse 18, 3011 Bern	Burchgasse 1, 3653 Oberhofen
Binder	Helge	Kantonsspital, Altdorf, 6460 Altdorf	Kirchstrasse 16, 6454 Flüelen
Bonvin	Irina		Rue des Semailles 61, 1963 Vetroz
Brossard	Philippe	Hôpital cantonal de Fribourg, 1708 Fribourg	Grand-Chênes 4, 1752 Villars-sur-Glâne
Deckers	Martin	Gesundheitszentrum Fricktal, 4310 Rheinfelden	Riburgstrasse 12, 4310 Rheinfelden
Eckenberg Fankhauser	Claudia		Hegibachstrasse 104, 8032 Zürich
Frish	Salome		Kasernenstrasse 26, 4410 Liestal
Germeau	Nathalie	Medixy-Gyvena, 1205 Genève	Ch. Du Port 1, 1246 Corsier
Gharibian	Anita		Hostett, 6062 Wilen
Grossenbacher	Sarah D.		Schöngrünstr. 47, 4500 Solothurn
Herren Stübler	Evigna Rachel		Kirchmätteliweg 6, 3653 Oberhofen
Hülder	Tanja	Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen	Dufourstrasse 9, 9008 St. Gallen
Jeker	Peter		Zugerstrasse 15, 6330 Cham
Kamm	Simone Maria	Frauenklinik Spital Limmattal, 8952 Schlieren	Klausstrasse 37, 8008 Zürich
Kluckert-Tomm	Christiane Ingrid		St. Leonhardstr. 20, 9000 St. Gallen
Lalia Domenghini	Micaela		Via della Posta 18, 6862 Roncate
Ludescher	Karin		Bocksrietstrasse 7, 8200 Schaffhausen
Lukesch	Jörg		Belzerngässli 9, 3360 Herzogenbuchsee
Meden	Harald	Frauenklinik, Rheinfelden, D-79618 Rheinfelden – Baden	Marktgasse 50, 4310 Rheinfelden
Mielke Nesle	Jutta		Haldenweg 15a, 3626 Hüniach
Muhl	Nicola		Krönleinstrasse 49, 8044 Zürich
Olerich-Winarsch	Beate	Spital Wattwil, 9630 Wattwil	Peterliwiese 5, 8855 Wangen
Ombelli-Meisser	Marion	HNE La Chaux-de-Fonds	Chemin du Ruget 9, 1428 Mutrux
Platten	Claus		Stauffacherstrasse 6, 8200 Schaffhausen
Ries	Jean-Jacques		Konrad-Adenauerstr. 25, D-79540 Lörrach
Schyrba	Viktor	Klinik Marienfried, Niederuzwil, 9244 Niederuzwil	Wilerstrasse 14, 9242 Oberuzwil
Strub	Claude		Hochwachtstrasse 40, 8400 Winterthur
Stübler	Michael		Kirchmätteliweg 6, 3653 Oberhofen
Stute	Petra	Inselspital Frauenklinik, 3010 Bern	Stauffacherstrasse 3, 3014 Bern
Ventura	Naomi	Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen	Spisergasse 16, 9000 St. Gallen
von Wolff	Michael	Universitäts-Frauenklinik, 3010 Bern	PHU Inselspital, 3010 Bern
Zahradka	Marion	Vitasol Luzern, 6006 Luzern	Unterer Chämletenweg 9a, 6333 Hünenberg See

Austritte ausserordentliche/ordentliche Mitglieder (Stand 23.03.2010)

Name	Vorname	Klinik- / Praxisadresse	Privatadresse
Koninski	Christoph		Route de Rawyl 22, 3963 Crans-Montana
Seiler	Harold		Quellenweg, 9410 Heiden
Hafner	Viktor		Sagiweg 2, 5737 Menziken
Vonaesch	Tamara		Bahnhofstrasse 182, 8620 Wetzikon

Aufnahme ausserordentliche Mitglieder (Stand 23.03.2010)

Name	Vorname	Klinik- / Praxisadresse	Privatadresse
Berend	Sarah Elena	Kantonsspital Sursee, 6210 Sursee	Cécile-Lauber-Gasse 6, 6005 Luzern
Cerne Sánches	Maja	Kantonsspital St. Gallen, Frauenklinik, 9007 St.Gallen	Axensteinstrasse 4, 9000 St. Gallen
Fera	Francesco	Hôpital du Chablais, Aigle, 1860 Aigle	1, rue Petit St. Jean, 1003 Lausanne
Gmür	Aynur		Trislerstrasse 17, 8952 Schlieren
Herrmann	Béatrice	Praxis am See, Luzern, 6005 Luzern	Büttenhalde 40, 6006 Luzern
Looser	Lina	Kantonsspital SH, 8208 Schaffhausen	Sporrengasse 2, 8200 Schaffhausen
Meier	Alexandra	Frauenklinik GZO, Wetzikon, 8620 Wetzikon	Hirschgartenweg 18, 8057 Zürich
Messiakari (Frau)	Chariklia		Av. Grand Champsec 31, 1950 Sion
Moser	Hannah	GZ Fricktal	Reinacherstrasse 96, 4053 Basel
Poluda	Laura		Helenastrasse 11, 8008 Zürich
Rottini Kopezhanova	Gulsum	Hôpital d'Albi, Frankreich, F-81000 Albi	107, Rue Orgere, F-38110 St. Jean de Soudain
Salihi	Elfrida	Neue Frauenklinik Luzern, 6000 Luzern	Obere Spichermatt 7, 6370 Stans
Stadler	Monika		Hönggerstrasse 71, 8037 Zürich
Surbone	Anna	Hôpital d'Aigle, 1860 Aigle	avenue de la Chablrière 22, 1004 Lausanne
Vergin	Damaris		Gerenholzstrasse 5, 8820 Wädenswil

Todesfälle (Stand 23.03.2010)

Vorname / Name	Adresse
Barben-Pfister Hanspeter	Zimmerbergstrasse 14, 8800 Thalwil
Csänk István	1055 Budapest HU, 1055 Budapest HU
Hoi-KeungTjoeng	Gotthardstrasse 110, 6472 Erstfeld
Gehry Leonie	Südstrasse 2, 8008 Zürich
Huch Albert, Prof.	Susenbergrasse 153, 8044 Zürich
Hutton-Rudolph Magdalena	6990 Cassina d'Agno
Pastorelli Gianni Arturo	Via Franscini1, 6900 Lugano
Rippmann Ernst	4001 Basel
Tesar Jana	Schaffhauserstrasse 83, 8152 Glattbrugg
Ulrich C. Wirth	Scherzligweg 32, 3600 Thun
Stamm-Scholer Heinrich, Prof.	Seminarstrasse 34, 5400 Baden
Da Rugna Dino	Rennweg 78, 4052 Basel
Henri Voegeli	Chemin du Mòlan 42, 1223 Cologny

Freimitglieder (Stand 23.03.2010)

Vorname / Name	Adresse
de Lorme André	Alte Bahnhofstr. 3 / Postfach 1475, 5610 Wohlen
Frei Theodora	Bondastrasse 48, 7000 Chur
Habashi Victor	rue du Conseil-Général 10 1205 Genève
Lüthi Andreas	Hesseweg 20, 3006 Bern
Stockmann Rolf	via Peri 2, 6900 Lugano
Morf Paul	Grütstrasse 30, 8134 Adliswil
Baer Susanne	Alte Landstrasse 12, 8702 Zollikon
Möhr Elisabeth	Auf der Mauer 17, 8001 Zürich
Bauer Beat	Spitalgasse 18, 3011 Bern
Geiger Alois	Holenbachstrasse, 8105 Regonsdorf
Hafner Viktor	Sagiweg 2, 5737 Menziken
Floersheim Yonat	Gloriastrasse 57, 8044 Zürich
Savoldelli Guido	Zumikerstrasse 22, 8702 Zollikon
Gaudenz Reto	Eggstrasse 29, 4402 Frenkendorf

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, gynécologie suisse

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

Hôpital Cantonal, 1700 Fribourg

Telefon 026 426 73 65, Fax 026 426 73 67

stuckiD@h-fr.ch

Koordination:

Frau Barbara Vetsch, BV Consulting GmbH

Industriestrasse 37, 6825 Gossau

Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83

E-Mail: info@bvconsulting.ch

www.bvconsulting.ch

Konzept und Gestaltung:

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

Inseratannahme/ Pharma News:

Frau Barbara Vetsch, BV Consulting GmbH

Industriestrasse 37, 6825 Gossau

Telefon 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83

E-Mail: info@bvconsulting.ch

www.bvconsulting.ch

Druck:

Stämpfli Publikationen AG, 3001 Bern

Erscheinungsweise für 2010:

Juni 2010

Akademie für Fortbildung der gynécologie suisse, SGGG:

Frau Mireille Gloor, Giacomettistrasse 36, 3006 Bern

Telefon 031 352 07 20

Generalsekretärin der gynécologie suisse, SGGG:

Frau Dr. med. Christiane Roth

Generalsekretariat gynécologie suisse, SGGG

Im Obstgarten 11, 8044 Gockhausen

Telefon 044 333 84 11

christiane.roth@sggg.ch

EIN WEITERER SCHRITT BEI HYPERAKTIVER BLASE*

Neu



Stark...^{1,2}

- **Starke und dosisabhängige Wirksamkeit**^{1,2}
- **Gute Verträglichkeit**^{1,5}
- **Vorteilhafte Pharmakokinetik**³

* Aktivierung der Prodrug zu 5-HMT durch Plasma-Esterasen³

kassenzulässig

Referenzen:

1. Chapple C et al. Clinical efficacy, safety, and tolerability of once-daily fesoterodine in subjects with overactive bladder. *Eur Urol* 2007;52(4):1204–12. **2.** Khullar V. et al. Fesoterodine dose response in subjects with overactive bladder syndrome. *Urology* 2008;71:839–843. **3.** Michel M.C. Fesoterodine: a novel muscarinic receptor antagonist for the treatment of overactive bladder syndrome. *Expert Opin Pharmacother* 2008;9:1787–96. **4.** Wyndaele JJ et al. Effects of fesoterodine on symptom relief and patient satisfaction in patients with overactive bladder. *Int Urogyn J* 2008;19(Suppl 1):41–42(#12). **5.** Niitti VW et al. Efficacy, safety and tolerability of fesoterodine for overactive bladder syndrome. *J Urol* 2007;178(6):2488–94.

Toviaaz® (Fesoterodin)

Indikationen: Hyperaktive Blase (imperativer Harndrang, Pollakisurie oder Dranginkontinenz). **Dosierung:** Erwachsene: 1 x 4 mg/Tag; Tageshöchstdosis 8 mg. Anwendung bei Kindern und Jugendlichen wird nicht empfohlen. **Kontraindikationen:** Harnretention, schwere Colitis ulcerosa, toxisches Megakolon, unbehandeltes Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis, verzögerte Magenentleerung, schwere Einschränkung der Leberfunktion, gleichzeitige Anwendung von starken und mässigen CYP3A4-Hemmern bei Patienten mit mässiger bis schwerer Einschränkung der Leber- oder Nierenfunktion, Überempfindlichkeit gegen Fesoterodin oder Hilfsstoffe. **Vorsichtsmassnahmen:** Obstruktionen im Blasenhalbsbereich (Harnverhalt) und im Gastrointestinaltrakt (Pylorusstenose), verminderte gastrointestinale Motilität, Hiatushernie, autonome Neuropathie, behandeltes Engwinkelglaukom, Nieren- und Leberfunktionseinschränkung, starke CYP3A4-Induktoren, mässige CYP3A4-Hemmer, CYP2D6-Hemmer, bestehende Herzerkrankungen, gleichzeitige Anwendung mit QT-verlängernden Arzneimitteln. Akkomodationsstörungen und Beeinflussung der Reaktionszeit möglich. Schwangere und stillende Frauen sollten nicht mit Toviaaz® behandelt werden. **Interaktionen:** Möglich mit CYP3A4-Hemmern bzw. Induktoren, CYP2D6-Hemmern und Arzneimitteln mit anticholinergen Eigenschaften. **Unerwünschte Wirkungen:** Harnwegsinfektionen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, trockene Augen, trockener Rachen, Mundtrockenheit, gastrointestinale Beschwerden, Dysurie. **Packungen:** Toviaaz® Retard-Tabletten 4 mg und 8 mg: Blisterpackung zu 14, 56 und 84 Tabletten. Verkaufskategorie B. **Zulassungsinhaber:** Pfizer AG, Zürich. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz. (FI 17NOV08)



68250-007-OKT08