

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



Mitteilungen der Gesellschaften

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2012; 9 (3), 232-245

www.kup.at/repromedizin

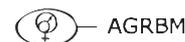
Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

AGRBM-Mitteilungen



■ 2-Länder-Treffen AGRBM/ EFA vom 11.–13. Mai 2012 in Leogang

Vom 11.–13. Mai 2012 fand das erste gemeinsame 2-Länder-Treffen von AGRBM und EFA im wunderschönen Ambiente des Hotels „Krallerhof“ in Leogang, Salzburg, statt. Der Freitagabend blieb den Hauptversammlungen der beiden Gesellschaften vorbehalten. Auf dem anschließenden „Get together“ in der Industrieausstellung konnten erste Kontakte geknüpft werden.

Der Samstag stand im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge von internationalen wie nationalen Rednern, die ein breites Themenspektrum abdeckten. Auf den Abdruck von Abstracts wird an dieser Stelle verzichtet, weil die ausgezeichneten Vorträge vorwiegend Review-Charakter hatten und sich für eine kurze Zusammenfassung nicht eignen. Dankenswerterweise stellen die Autoren ihre Vorträge zum Nachlesen im PDF-Format auf den Mitgliederseiten der AGRBM- und der EFA-Homepage zur Verfügung.

Auch das Rahmenprogramm konnte sich sehen lassen: Der Hüttenabend unter dem Motto „Tracht ist Pracht“ wird allen, die dabei waren, in bester Erinnerung bleiben.

Am Sonntag wurde in gewohnt offener und kollegialer Atmosphäre diskutiert: Zunächst zu den Themen Benchtopen-Inkubatoren und Istanbul-Consensus-Vereinbarungen, gefolgt von einer freien Diskussion zu weiteren Themen aus dem Laboralltag.

Die Resonanz der Teilnehmer zum 2-Länder-Treffen war überaus positiv, so dass es mit großer Wahrscheinlichkeit in Zukunft ein zweites gemeinsames Treffen geben wird.



■ Hauptversammlung der AGRBM

Im Rahmen des 2-Länder-Treffens fand am 11. Mai 2012 die jährliche Hauptversammlung statt. Der Vorstand gab eine Übersicht zu den Aktivitäten des vergangenen Jahres. An dieser Stelle sollen nur die wichtigsten Beschlüsse zusammengefasst werden.

Der Vorstand stellte das geplante „Netzwerk der Fachwissenschaftler in der Medizin (NFM)“ vor. Im Gesundheitswesen sind neben Ärzten, MTAs und Pflegepersonal häufig auch spezialisierte Naturwissenschaftler tätig. Diese sind eine sehr heterogene Berufsgruppe, was sich auch an den unterschiedlichen Spezialisierungen durch eine jeweils mehrjährige fachspezifische Weiterbildung deutlich erkennen lässt. Sie wird mit einem Fachtitel wie Klinischer Chemiker, Fachhumangenetiker, Reproduktionsbiologe, Medizinphysiker u. a. abgeschlossen. Es ist unverständlich, dass es bis heute nur wenige konkrete berufsrechtliche Richtlinien und/oder Gesetze gibt, die die Berufsausübung des spezialisierten Naturwissenschaftlers gesetzlich legitimieren. Seit Jahren bestehen Einschränkungen in der Berufsausübung und führen zur beruflichen Diskriminierung.

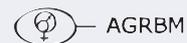
Für die Sicherung eines hohen Qualitätsstandards in der Gesundheitsversorgung wird eine Vereinheitlichung der Weiterbildungsordnungen für Naturwissenschaftler der einzelnen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsvereinigungen angestrebt. Die Weiterbildungszeiten, Weiterbildungsinhalte und die daraus resultierenden Abschlüsse müssen einer gesetzlichen Regelung zugeführt werden.

Die Teilnehmer der HV sprachen sich mit großer Mehrheit für den Eintritt der AGRBM in das zu gründende Netzwerk aus.

Dieser Beschluss ist als ein klares Bekenntnis zu verstehen, weiterhin an der staatlichen Anerkennung unseres Berufsbildes zu arbeiten. Dazu ist die am 01. März 2008 verabschiedete Fort- und Weiterbildungsordnung der AGRBM von überragender Bedeutung, weshalb sie einer ständigen Anpassung und Verbesserung unterliegen muss. So wurde auch auf dieser HV wieder eine Neufassung, die mehr Verpflichtung und weniger Freiwilligkeit beinhaltet, mit großer Mehrheit beschlossen. Als wichtigste Änderung gilt die Verpflichtung, mindestens in jedem zweiten 2-Jahres-Zyklus die Fortbildungspunkte einzureichen, um eine kontinuierliche Fortbildung zu dokumentieren. Die ausgestellten Fortbildungszertifikate sind daher nur für 4 nachfolgende Kalenderjahre gültig. Alle Änderungen im genauen Wortlaut finden sich im Protokoll der HV auf den Mitgliederseiten unserer Homepage. Die geänderte Fort- und Weiterbildungsordnung ist unter <http://agrbm.de/fortundweiterbildung/fwb.php> einzusehen.

In der **Fort- und Weiterbildungskommission** wurde ein personeller Wechsel vollzogen. Für den auf eigenen Wunsch ausscheidenden Thomas Staff, dem für seine langjährige Mitarbeit unser Dank gilt, wurde **Maria Köster** von der Universitäts-Frauenklinik Bonn zur Leiterin der Kommission gewählt.

Turnusgemäß standen auch **Vorstandswahlen** auf der Tagesordnung. Katrin Pribbernow, Bernd Junkersdorf und Uwe Mischeck schieden auf eigenen Wunsch aus dem Vorstand aus. Jens Hirchenhain bedankte sich bei den ausscheidenden Vorstandsmitgliedern für ihr großes Engagement für die AGRBM. Eine besondere Würdigung gebührt Uwe Mischeck, der 17 Jahre lang als Schatzmeister tätig war und damit die Entwicklung der AGRBM wesentlich mitgeprägt hat.

Die Wahlen ergaben folgende neue Zusammensetzung des Vorstandes:**1. Vorsitzender**

Dr. rer. nat. Jens Hirchenhain
Universitäts-Frauenklinik, Unikid
40225 Düsseldorf, Moorenstraße 5
Tel. 0211/811 85 81, /810 40 68
E-Mail: hirchenhain@unikid.de

2. Vorsitzende

Dr. rer. nat. Verena Nordhoff
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
48149 Münster, Domagkstraße 11
Tel. 0251/83 58 698
E-Mail: verena.nordhoff@ukmuenster.de

Schatzmeister

Dr. rer. nat. Roland Eid
Praxis Dr. med. Rainer Rau
73430 Aalen, Weidenfelder Straße 1
Tel. 07361/96 22 92
E-Mail: eid@kinderwunsch-aalen.de

**Beisitzer
(Schriftführer)**

Dr. rer. medic. Simone Winkler
GP Fritzsche, Reiher, Hoffmann
07743 Jena, Markt 4
Tel. 03641/47 22 79
E-Mail: Simonewinkler@aol.com

**Beisitzer
(Koordinator)**

Dr. rer. nat. Claus Sibold
Fertility Center Berlin
14050 Berlin, Spandauer Damm 130
Tel. 030/233 20 81 60
E-Mail: sibold@fertilitycenterberlin.de

BRZ-Mitteilungen

■ Zum Stand der Unterstützung der Finanzierung der Kinderwunschbehandlung

Natürlich mag sein, dass zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser 3. Ausgabe des *Journals für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie* die Entscheidungen zum Ausbau der Unterstützung der Finanzierung in trockenen Tüchern ist. Nur – keiner mag daran glauben, denn das politische Szenario gleicht einer unentrinnbaren Zwickmühle: Zwei, nein **drei** kontrastierende Ansätze, Sommerpause in der Hauptstadt und in den Bundesländern, Uneinigkeit, Länder vs. Bund, Steuertöpfe vs. Krankenkassen, andere Haushaltspläne und viele andere Gründe sprechen gegen eine Lösung und dafür, dass die Patientenpaare weiter verschaukelt werden.

Die „Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 29. März 2012“ trat zum 1. April d. J. in Kraft. € 7 Millionen wurden in den Haushalt eingestellt. Gleichzeitig stand die Initiative der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen und des Saarlandes im Raum und zur Entscheidung im Bundesrat. Der hat den Entwurf durchgewunken und nun schmort der Fortgang, denn im Rahmen des gesetzgeberischen Verfahrens müssen die Lösungen erfolgen, 3 an der Zahl, und bis zum endgültigen Entscheid verschanzen sich die Länder hinter dieser Möglichkeit und bleiben untätig im Hinblick auf die Schröder'sche föderale Lösung. Mit dem Gesetzentwurf (KiwunschG) soll erreicht werden, ergänzend zur 50%igen Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenkasse gemäß § 27a Absatz 3 Satz 3 des 5. Buches Sozialgesetzbuch, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass der Bund die Kinderwunschbehandlung zukünftig zu 25 % mitfinanziert und damit die bisherige Kostenbeteiligung der Paare von 50 auf 25 % sinkt.

Die beiden Bundesländer Sachsen und Sachsen-Anhalt, die bereits seit geraumer Zeit für sich entschieden haben, die

Paare bei der Verwirklichung ihres Kinderwunsches zu unterstützen, haben sich selbstverständlich für die Akzeptanz der Förderrichtlinie entschieden, sparen sie doch Gelder, die sie bislang aus dem Länderhaushalt bereitstellen mussten und nun vom Bund aus den € 7 Mio von Frau Dr. Kristina Schröder gegenfinanzieren können. Nur über die Unterstützung auch des ersten Zyklus wird noch debattiert.

Als dritte Instanz im Schwarze-Peter-Spiel können Kassen seit 2012 im Rahmen des durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) geänderten SGB V individuelle Satzungsleistungen anbieten – und tun das inzwischen auch. Nur, derlei Leistungen sind nicht gesetzlich fixiert und können jederzeit wieder aberkannt werden. Außerdem wird der Dschungel der Leistungsangebote und damit der bundesweite Flickenteppich weiter ausgebaut. Einige Kassen haben aber in der Tat diese Möglichkeit des Patientenwerbens ergriffen. Gern erhalten die Mitglieder des BRZ, aber auch Patientenpaare, eine Liste der Kassen – auch wenn in diesem Weg keine langfristige Lösung liegt.

Nicht genug, haben nun die Gesundheitsminister der Länder auf ihrer Konferenz am 28. Juni vollmundig sogar eine einstimmige Erklärung abgegeben, obwohl uns bekannt ist, dass außer den beiden Ländern Sachsen und Sachsen-Anhalt kein weiteres Bundesland derzeit bereit ist, in die Unterstützung einzusteigen!

- Beschluss der 85. Gesundheitsministerkonferenz der Länder vom 28. Juni 2012 (TOP 6. 12)
- „Saarbrücker Erklärung“
- Kostenübernahme für Behandlungsmaßnahmen bei ungewollter Kinderlosigkeit
- Die Gesundheitsministerkonferenz beschließt einstimmig:
 - Ungewollte Kinderlosigkeit bedeutet für die betroffenen Paare oftmals eine hohe Belastung.
 - Maßnahmen zur Behandlung von Kinderlosigkeit stellen sowohl emotional als auch finanziell eine große Herausforderung dar.
 - Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten ihren Versicherten gem.

§ 27a SGB V für die ersten 3 medizinisch notwendigen und erfolgversprechenden Behandlungen Kosten in Höhe von 50 %. Die übrigen Kosten sind von den Paaren zu tragen.

- Der Bundesrat hat in seiner Sitzung vom 2. März 2012 beschlossen, den Gesetzentwurf eines Kinderwunschförderungsgesetzes gemäß Artikel 76 Abs. 1 des Grundgesetzes beim Deutschen Bundestag einzubringen. Kernanliegen des Gesetzentwurfes ist es, dass im Ergebnis der Bund 25 Prozentpunkte des derzeit bei den Paaren nach Abrechnung mit der Krankenversicherung gem. § 27a SGB V verbleibenden Eigenanteils der Behandlungskosten übernehmen möge.
- § 11 Abs. 6 SGB V gibt ab dem 1. Januar 2012 den gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit, in ihren Satzungen vorzusehen, dass über die in § 27a SGB V genannte Kostenerstattung hinaus Leistungen erbracht werden können.

Die Gesundheitsministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren würden es begrüßen, wenn die Gesetzlichen Krankenkassen, von der ihnen in § 11 Abs. 6 SGB V eingeräumten Satzungsermächtigung Gebrauch machen würden, ihren Kostenanteil auf mind. 62,5 % zu erhöhen. Sie bitten das BMFSFJ, in der von ihm erlassenen Richtlinie zur Gewährung von Zuwendungen an kinderlose Paare Satzungsleistungen der Gesetzlichen Krankenkassen nach § 11 Abs. 6 SGB V als Kofinanzierung der Länder zu akzeptieren.

Heißt: Frau Schröder möge doch die Förderrichtlinie ändern, damit die Kassen einsteigen können. Doch, um das Durcheinander perfekt zu machen: dem Bundesgesundheitsminister Bahr gefällt die Kassenlösung grundsätzlich überhaupt nicht, denn er möchte, dass Maßnahmen der künstlichen Befruchtung aus dem Familienhaushalt bzw. über Steuern finanziert werden. Ob noch in dieser Legislaturperiode damit zu rechnen ist, dass sich Bund und Länder irgendwie einigen und wer nach der Wahl

noch in seinem Amt sein wird – *who knows*. Was wir aber schon heute sicher wissen: die Kinderwunschaare haben ihren Glauben an die Politik längst verloren.

Korrespondenzadresse:

Monika Uszkoreit

BRZ

E-Mail: uszkoreit@repromed.de

■ Relevantes für die Praxis

Beginn einer Schwangerschaft nach ART – Arbeitsrechtliche Festlegung

Bittet eine Patientin um die Bestätigung des Schwangerschaftseintritts zur Vorlage beim Arbeitgeber oder zur Verwendung in einer juristischen Auseinandersetzung bei Kündigung, dann werden Wahrscheinlichkeiten zu Wirklichkeiten.

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hatte bereits vor einiger Zeit (26. Februar 2008) entschieden, dass im Rahmen von Maßnahmen medizinisch assistierter Reproduktion arbeitsrechtlich mit dem Embryotransfer eine Schwangerschaft eingetreten ist und daher auch ab diesem Zeitpunkt der gesetzliche Mutterschutz und Kündigungsschutz greift.

Die Entscheidung des EuGH ist auf die Klage einer Patientin in Österreich zurückzuführen, der zwischen Punktion und Transfer gekündigt worden war, und zwar 3 Tage vor dem Transfer. Zwar wurde die Kündigung durch den EuGH und dann auch das österreichische Gericht nicht aufgehoben, aber der Gerichtshof legte den **arbeitsrechtlich** relevanten Zeitpunkt für den Eintritt der Schwangerschaft im Rahmen einer ART-Behandlung fest: Der Tag des ET.

Der Entscheidung des EuGH liegt – hier wesentlich – die EU-Richtlinie 92/85/EWG i.d.F. vom 20. Juni 2007 zugrunde. Da die Richtlinie an die Mitgliedsstaaten gerichtet ist, muss sie auch in nationales Recht umgesetzt werden, d. h. dass das Urteil des EuGH auch in Deutschland anzuwenden ist.

Nun mag sich der Gedanke aufdrängen, dass Frauen, die ohne extrakorporale Befruchtung schwanger werden, benach-

teiligt seien. Dieser Widerspruch ist aber nur scheinbar vorhanden. Wird das Arbeitsverhältnis einer Frau nach der Konzeption, aber vor dem diagnostisch möglichen Schwangerschaftsnachweis gekündigt, so kann sie innerhalb von einer 3-wöchigen Frist nach Erhalt der Kündigung Kündigungsschutzklage erheben. Die Klage wird erfolgreich sein, wenn sie nachweisen kann, dass zum Zeitpunkt der Kündigung eine Schwangerschaft im Sinne der EU-Richtlinie (bzw. der EuGH-Entscheidung) bestanden hat.

Hintergrundmaterial zum Urteil EuGH 26. Februar 2008 – C-506/06:

- Eine Zusammenfassung des Verfahrens im Netz: <http://lexetius.com/2008,231>
- Richtlinie 92/85/EWG des Rates über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz, zuletzt geändert durch Richtlinie 2007/30/EG vom 20. Juni 2007

Kein Genehmigungsvorbehalt bei der PKV

Neben den vielen anderen Tricks waren einige private Versicherer dazu übergegangen, in den Tarifbedingungen festzulegen, dass Kosten nur erstattet werden, wenn VOR der Behandlung eine schriftliche Genehmigung der Versicherung erteilt wurde. Hatte der Patient keine Genehmigung, wurde eine Erstattung abgelehnt, selbst wenn alle in den Tarifbestimmungen genannten Voraussetzungen ansonsten erfüllt waren.

Einer solchen Regelung hatte das OLG Zweibrücken mit seiner rechtskräftigen Entscheidung vom 14. Dezember 2011 aus nachvollziehbaren Gründen deshalb einen stabilen Riegel vorgeschoben, weil in den zugrundeliegenden Tarifbedingungen der Bayerischen Beamtenkrankenkasse unbestimmt blieb, unter welchen Voraussetzungen ein Versicherter Anspruch auf Leistungen für Maßnahmen der extrakorporalen Befruchtung gegenüber seiner privaten Krankenversicherung habe, und weil damit ein Verstoß gegen das Transparenzgebot Allgemeiner Geschäftsbedingungen vorliege.

Der Leitsatz des Urteils lautet: „*Allgemeine Geschäftsbedingungen eines privaten Krankenversicherers, die eine*

Kostenerstattung für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung von einer vor Behandlungsbeginn erteilten Zusage abhängig machen, sind wegen Verstoßes gegen das Transparenzgebot unwirksam, wenn die Erteilung der Zusage unter bestimmten Bedingungen als nur möglich (Anmerkung: Hervorhebung durch Verfasser) *in Aussicht gestellt wird.*“

Das Urteil des OLG Zweibrücken (AZ 1 U 78/11) finden Sie auf den vom BRZ gestalteten Seiten www.pkv-contra-kinderwunsch im Netz.

Fachgebundene genetische Beratung

Bereits Ende Mai 2012 informierte der BRZ seine Mitglieder, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung derzeit EBM-Gebührenordnungsziffern zur extrabudgetären (!) Abrechnung der fachgebundenen genetischen Beratung gemäß Gendiagnostikgesetz (§ 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a) erarbeitet.

Voraussetzung für die Abrechnung dieser Gebührenpositionen wird der Qualifikationsnachweis sein, wie er in der „Richtlinie der Gendiagnostik-Kommission (GEKO) über die Anforderungen an die Qualifikation zur und Inhalte der genetischen Beratung“ festgelegt ist (Bundesgesundheitsbl 2011; 54: 1248–56). Die Qualifikation kann für einen Übergangszeitraum durch (Online-)Wissensprüfungen nachgewiesen werden, die von zahlreichen Ärztekammern über ihre Internetpräsenzen angeboten werden.

Auch der Berufsverband der Frauenärzte hat zum Thema informiert und auf die beiden unterschiedlichen Scheine – den „großen“ und den „kleinen“ – hingewiesen. Zur Klärung: Der „große“ Schein (20 Fragen) ist für die Reproduktionsmediziner wichtig. Er baut nicht auf dem „kleinen“ Schein auf und kann also auch ohne diesen erworben werden. Der „kleine“ Schein wird zusätzlich nur dann benötigt, wenn auch Beratungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge erfolgen. Ob man zunächst einen Refresherkurs macht, hängt von der Einschätzung des persönlichen Wissensstandes ab.

Damit mit Einführung der entsprechenden EBM-Ziffern auch die Abrechnung der erbrachten Leistung möglich wird, regen wir an, baldmöglichst die notwendige Qualifikation zu erwerben und

gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

GEMA-pflichtige Musik für Arztpraxen gebührenfrei

Ärzte zahlen in der Regel für Hintergrundmusik und ggf. auch die Warteschleifenmusik ihrer Telefonanlage in den Praxen Gebühren an die Gesellschaft für musikalische Aufführungs- und mechanische Vervielfältigungsrech-

te (GEMA). Das wird sich ändern! Die Richter am Europäischen Gerichtshof in Luxemburg haben anerkannt, dass ein Patient keine Praxis besucht, um dort Musik zu hören, und dass die Hintergrundmusik in Arztpraxen auch nicht Teil der Behandlung darstellt. Zwar ging es im konkreten Fall um einen Zahnarzt, allerdings können sich andere Arztgruppen voraussichtlich auch auf das EuGH-Urteil (EuGH 15.3.12, C 135/10)

berufen und bestehende Verträge kündigen. Selbstverständlich sind bestehende Verträge bis zum Ende ihrer Laufzeit einzuhalten und die darin vereinbarten Gebühren an die GEMA zu leisten.

Korrespondenzadresse:

Monika Uszkoreit

BRZ

E-Mail: uszkoreit@repromed.de



Abrechnung ist Chefsache

BRZ ABRECHNUNGSSEMINARE 2012

..., nicht weil kein anderer sie erledigen könnte,
sondern weil **Sie** dafür gerade stehen müssen.



BRZ Bundesverband
Reproduktionsmedizinischer
Zentren Deutschlands e.V.

Mit dem erneuten Angebot von Abrechnungsseminaren entsprechen wird dem Wunsch vieler Mitglieder und deren Teams in den Abrechnungsabteilungen der Zentren. Erarbeitet und geleitet werden die Seminare von Dr. med. Ulrich Hilland, I. Vorsitzender des BRZ, unterstützt und beraten durch Rechtsanwalt Holger Eberlein. Auch nicht im BRZ organisierte Einrichtungen sind herzlich willkommen, denn unser Ziel ist eine bundesweit einheitliche und korrekte Abrechnung reproduktionsmedizinischer Leistungen – auch der Leistungen, die in den zuweisenden Praxen erbracht werden.

Die Organisation hat die BRZ Geschäftsstelle übernommen.

Termine & Veranstaltungsorte

4 identische ganztägige Seminare, in 4 unterschiedlichen Städten, jeweils samstags von 10.00 bis ca. 17.00 Uhr

18. August 2012 Berlin

GLS Sprachenzentrum, Kastanienallee 82, 10435 Berlin
www.gls-sprachenzentrum.de/

08. September 2012 Düsseldorf

Hotel Maritim am Flughafen Düsseldorf, Maritim Platz,
140474 Düsseldorf, www.maritim.de

22. September 2012 München

Munich Workstyle, direkt am Hauptbahnhof, Landwehrstrasse 61,
80336 München, www.munich-workstyle.de

29. September 2012 Frankfurt a.M.

Frankfurt Airport, Airport Conference Center,
60547 Frankfurt a.M., www.frankfurt-airport.de

Unkostenbeitrag

Ärzte/Ärztinnen aus einem BRZ-Mitgliedszentrum
zahlen pro teilnehmendem(r) Arzt/Ärztin Euro 100,00, jedes weitere von max. 2 Teammitgliedern zahlt Euro 50,00.

Ärzte/Ärztinnen aus einem Nicht-BRZ-Zentrum
zahlen einen Beitrag von Euro 150,00 pro ärztlichem/r TeilnehmerIn und jeweils Euro 75,00 für die max. 2 Mitglieder des Teams.

Im Unkostenbeitrag enthalten ist die Teilnahme am Seminar, die Verpflegung und ein Syllabus. Für Ihre Anreise und ggf. erforderliche Unterbringung in Hotels können wir leider nur beratend zur Seite stehen. Bitte beachten Sie, dass in München am

Teilnahmebedingungen

Die Veranstaltung ist in allererster Linie für Ärzte konzipiert. Um die Umsetzung in die Praxis jedoch zu erleichtern, bieten wir an, dass maximal 2 Mitarbeiter aus dem jeweiligen Team zu den weiter unten genannten Konditionen, zusammen mit dem ärztlichen Vertreter an den Seminaren teilnehmen.

Die Teilnahme eines Teammitglieds OHNE einen Arzt des gleichen Zentrums ist allerdings ausgeschlossen.

Weitere Informationen

Rückfragen richten Sie bitte an:

BRZ Geschäftsstelle Saarbrücken

Telefon: 06 81 - 37 35 51
E-Mail: brz@repromed.de
<http://www.repromed.de>



22. September 2012 das legendäre Oktoberfest beginnt. Sie sollten am gleichen Tag an- und abreisen.

Die Beiträge werden erst nach Bestätigung durch den BRZ auf das dann angegebene Konto fällig.

Informationen zur Anreise bzw. zu den jeweiligen Veranstaltungsorten gehen Ihnen mit der Teilnahmebestätigung zu. Die Teilnahmebestätigung wollen Sie bitte zu Beginn des Seminars vorlegen können. Bei einer späten Einzahlung dürfen wir Sie bitten, die Zahlung vorort nachzuweisen.

Abrechnungsseminare des BRZ

Anmeldeformular

(zurück per Fax: 0681-373539, Post oder E-Mail an brz@repromed.de)

Für folgenden Termin (bitte ankreuzen)

- 18. August 2012 Berlin, GLS Campus in Berlin-Prenzlauer Berg
- 8. September 2012 Düsseldorf, Hotel Maritim am Flughafen Düsseldorf
- 22. September 2012 München, Munic-Meeting am Hauptbahnhof
- 29. September 2012 Frankfurt a. M. Flughafen, Fraport Conference Center

melden wir verbindlich an:

ARZT/ÄRZTIN: _____

Teammitglied 1: _____

Teammitglied 2: _____

Wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Teilnahme der max. zwei (2) nicht-ärztlichen Teammitglieder nur bei gleichzeitiger Teilnahme eines Arztes aus dem gleichen Zentrum möglich ist.

Datum – Stempel – Unterschrift

WICHTIG!

Mit der Buchungsbestätigung erhalten Sie eine den Anmeldungen entsprechende Zahlungsaufforderung. **Bitte überweisen Sie heute noch nichts!**

DGA-Mitteilungen



Forschungsstipendium der Deutschen Gesellschaft für Andrologie (DGA) e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Andrologie (DGA) e.V. schreibt ein von der Jenapharm GmbH & Co. KG gestiftetes Forschungsstipendium über € 10.000,- für das Jahr 2012 aus.

Bewerben können sich um dieses Stipendium engagierte jüngere Wissenschaftler bis zu einem Alter von 35 Jahren unter besonderer Berücksichtigung der Themenbereiche:

Männergesundheit: Klinisch relevante Forschung zu Fertilität, Hormonwirkungen und erektiler Dysfunktion

Der Antrag sollte in folgende Abschnitte gegliedert sein:

1. Stand der Forschung
2. Eigene Vorarbeiten
3. Ziele, Hypothesen, Arbeitsprogramm

max. 3 DIN A4-Seiten, zuzüglich Lebenslauf und eigene Publikationsliste.

Der Preis wird auf dem 7. Europäischen Andrologiekongress, zugleich 24. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie – 28.11. bis 1.12.2012, Berlin – durch einen Vertreter der DGA und der Fa. Jenapharm vergeben.

Es besteht Berichtspflicht 18 Monate nach Erhalt des Forschungsstipendiums an den Forschungsbeauftragten der DGA und die Fa. Jenapharm. Um die Nachwuchsarbeit nachhaltig zu fördern, wird dem Gewinner des Forschungsstipendiums die Aufgabe übertragen, bei der folgenden Tagung der DGA in 2013 ein Forum „Junge Andrologie“ im Rahmen einer Sektionssitzung in Abstimmung mit dem Tagungspräsidenten zu organisieren. Hier sollen durch den Stipendienträger ausgewählte junge Nachwuchswissenschaftler (Doktoranden, Diplomanden, junge Post-Doktoranden) aus Deutschland oder dem europäischen Ausland ihre Arbeit vorstellen können.

Bewerber werden gebeten, ihre Bewerbung bis zum **1. Oktober 2012** in elektronischer und gedruckter Form an den Forschungsbeauftragten der DGA, Prof. Dr. Stefan Schlatt, zu richten.

Kontakt: Prof. Dr. Stefan Schlatt
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Westfälische Wilhelms Universität Münster
D-48149 Münster, Domagkstraße 11
E-Mail: stefan.schlatt@ukmuenster.de



28 November – 1 December 2012 • Berlin (DE)



In combination with
 Masterclass Operative Andrology of the European School of Urology (ESU)

Organised by
 European Academy of Andrology (EAA)
 EAU Section of Andrological Urology (ESAU)
 German Society of Andrology (DGA)

Conference Chairs
 Prof. Dr. med. Wolfgang Weidner
 Justus-Liebig-University Gießen
 Department of Urology, Pediatric Urology and Andrology

Prof. Dr. Andreas Meinhardt
 Justus-Liebig-University Gießen
 Department of Anatomy and Cell Biology

Topics • Basic Science meets Clinical Andrology
 Andrology along the lifeline
 Andrological implications of genital tract infections
 Genetics and epigenetics
 Hypogonadism
 Klinefelter syndrome
 Metabolic syndrome and reproductive function
 Non-obstructive azoospermia
 Determinants of male reproductive health
 Sperm quality and selection for ART
 Sexual dysfunction
 Testicular cancer
 New horizons in andrology/late breaking studies
 Free communications

Information and Registration: www.andrology2012.de



Intensivkurs 2013

der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

Stuttgart

1. und 2. Februar 2013

Steigenberger Graf Zeppelin Hotel

Programm

Freitag, 1. Februar 2013

13:00–13:15 Begrüßung
Jens Jacobeit, Hamburg und Stefan Schanz, Tübingen

Block I

Moderation: Jens Jacobeit

13:15–14:00 Diagnostik und Therapie des Hypogonadismus
Hermann M. Behre, Halle

14:00–14:30 Hyperprolaktinämie – Fallstricke für Andrologen
Michael Zitzmann, Münster

14:30–15:00 Gynäkologie für Andrologen
Michael Ludwig, Hamburg

15:00–15:30 Diagnostik und Therapie der Gynäkomastie
Stefan Schanz, Tübingen

15:30–16:15 Adrenogenitales Syndrom beim Mann
Heiner Mönig, Kiel

16:15–16:45 Kaffeepause

Block II

Moderation: Stefan Schanz

16:45–17:30 Erektile Dysfunktion: Wie viel Diagnostik und welche Therapie?
Wolfgang Weidner, Gießen

17:30–18:15 Varikozele – wann welchen Befund therapieren?
Thorsten Diemer, Gießen

18:15–19:00 Wenn der Penis juckt (entzündliche Erkrankungen des Genitales)
Gerhard Fierlbeck, Tübingen

Evening lecture

19:15–20:00 Doping mit Androgenen
Eberhard Nieschlag, Münster

20:15 Gesellschaftsabend

Programm

Samstag, 2. Februar 2013

Block III

Moderation: Jens Jacobeit

08:00–08:30 Pubertäts- und Wachstumsstörungen – was muss der Androloge wissen?
Gerhard Binder, Tübingen

08:30–09:00 Das Spermogramm nach WHO – Erstellung und Befundung
Hans-Christian Schuppe, Gießen

09:00–09:45 Subfertilität im Spermogramm – wie weiter?
Falk R. Ochsendorf, Frankfurt

09:45–10:15 Kaffeepause

Block IV

Moderation: Stefan Schanz

10:15–11:00 Zyto- und molekulargenetische Diagnostik in der Andrologie
Frank Tüttelmann, Münster

11:00–11:45 Über Genitalwarzen und sexuell übertragbare Infektionen
Gerd Gross, Rostock

11:45–12:30 Azoospermie – Histologie, Procedere und Therapieoptionen
Martin Bergmann, Gießen

12:30–13:30 Mittagspause

Block V

Moderation: Jens Jacobeit

13:30–14:00 Kryokonservierung von Hodengewebe und Ejakulat
Sabine Kliesch, Münster

14:00–14:30 Donogene Insemination – praktische und rechtliche Implikationen
Thomas Katzorke, Essen

14:30–15:00 Kaffeepause

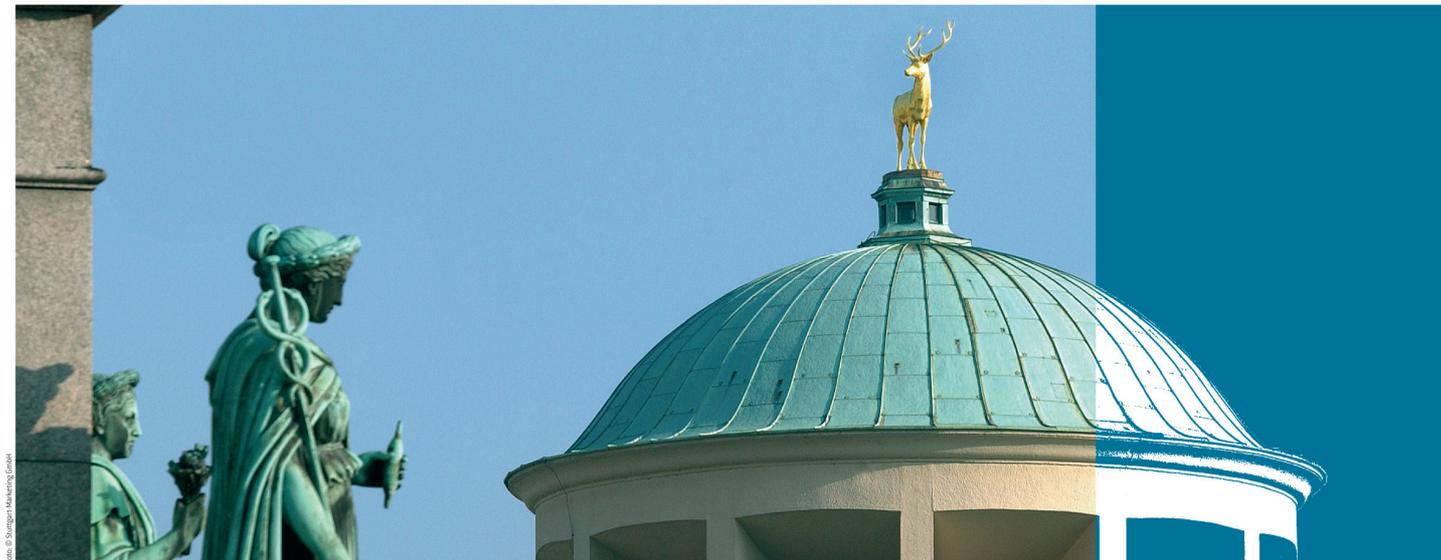


Foto: © Stuttgart Marketing GmbH

Programm — Workshops

Samstag, 2. Februar 2013

- 15:00–16:00** **Workshop 1**
Spermogramm – diagnostisch/therapeutisches Fallseminar
 Hans-Christian Schuppe, Gießen
- Workshop 2**
Lebensführung und männliche Fertilität
 Frank-Michael Köhn, München
- Workshop 3**
Sonographie für Andrologen
 Sabine Kliesch, Münster
- Workshop 4**
Sexualmedizin in der Andrologie
 Michael Berner, Freiburg

16:00–17:00 **Wiederholung der Workshops 1–4**

17:00 **Ende der Veranstaltung**

Sponsoren

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für die freundliche Unterstützung

-  **Jenapharm GmbH & Co. KG, Jena**
-  **Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg**
- ENDOKRINOLOGIKUM LABORE HAMBURG, Hamburg**
- MTG Medical Technology Vertriebs-GmbH, Bruckberg**

Referenten und Vorsitzende

- Prof. Dr. med. Hermann M. Behre**
 Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Halle (Saale),
 Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Prof. Dr. Martin Bergmann**
 Institut für Veterinär-Anatomie, -Histologie und Embryologie, Gießen
- Priv.-Doz. Dr. med. Michael Berner**
 Rhein-Jura-Klinik, Bad Säckingen
- Prof. Dr. med. Gerhard Binder**
 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen
- Priv.-Doz. Dr. med. Thorsten Diemer**
 Klinik und Poliklinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie,
 Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
- Prof. Dr. med. Gerhard Fierlbeck**
 Universitäts-Hautklinik, Universitätsklinikum Tübingen
- Prof. Dr. med. Gerd Gross**
 Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Rostock
- Dipl. Med. Jens Jacobeit**
 Endokrinologikum Hamburg
- Prof. Dr. med. Thomas Katzorke**
 novum I Zentrum für Reproduktionsmedizin, Essen
- Prof. Dr. med. Sabine Kliesch**
 Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Münster
- Prof. Dr. med. Frank-Michael Köhn**
 Andrologicum München
- Prof. Dr. med. Michael Ludwig**
 amedes MVZ Hamburg GmbH
- Prof. Dr. med. Heiner Mönig**
 Klinik für Innere Medizin I, Bereichsleitung Endokrinologie-Diabetologie-Osteologie, Campus Kiel
- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eberhard Nieschlag, FRCP**
 Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Münster
- Prof. Dr. med. Falk R. Ochsendorf**
 Zentrum für Dermatologie und Venerologie, Klinikum der J.-W.-Goethe-Universität, Frankfurt
- Dr. med. Stefan Schanz**
 Universitäts-Hautklinik, Universitätsklinikum Tübingen
- Prof. Dr. med. Hans-Christian Schuppe**
 Klinik und Poliklinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie,
 Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
- Dr. med. Frank Tüttelmann**
 Institut für Humangenetik, Universität Münster
- Prof. Dr. med. Wolfgang Weidner**
 Klinik und Poliklinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie,
 Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
- Prof. Dr. Michael Zitzmann**
 Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Münster

www.dga-intensivkurs.de

Allgemeine Informationen

Tagungsort und Termin

Steigenberger Graf Zeppelin Hotel
Arnulf-Klett-Platz 7 / 70173 Stuttgart
1. und 2. Februar 2013

Tagungsleitung

Stefan Schanz, Tübingen
Jens Jacobeit, Hamburg

Tagungsorganisation

WICARA Kongressorganisation
Gabriele Wickert & José Aranzabal
Amsterdamer Weg 78 / 44269 Dortmund
Telefon: 0231-909 80 23 / Fax: 0231-906 24 51
Mobil: 0173-238 57 73
gabriele.wickert@wicara.de
www.wicara.de

Registrierung

Intensivkurs der Deutschen Gesellschaft für Andrologie 2013 1. und 2. Februar 2013 in Stuttgart

Bitte nutzen Sie die Onlineanmeldung unter:

www.dga-intensivkurs.de

alternativ

per Fax: **0231-906 24 51**

per Post:

WICARA Kongressorganisation
Gabriele Wickert & José Aranzabal
Amsterdamer Weg 78
44269 Dortmund

bei Rückfragen: **0231-909 80 23 oder Mobil 0173-238 57 73**
gabriele.wickert@wicara.de

Frau Herr

.....
Titel

.....
Vorname

.....
Nachname

.....
Institution

.....
Abteilung

.....
Straße und Nr.

.....
PLZ und Ort

.....
Telefon

.....
Fax

.....
e-Mail



Syllabus

Die Beiträge werden in einem Syllabus zum Kurs abgedruckt.

Zertifizierung

Die Zertifizierung erfolgt durch die Akademie der Deutschen Urologen und die Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Hotel

Im Tagungshotel können Sie bis zum 31.12.2012 unter dem Stichwort „IK-DGA 2013“ Zimmer aus unserem Kontingent abrufen.

EZ incl. Frühstück 160 € bis 180 € / DZ incl. Frühstück 180 € bis 200 €

Frau Maiwald nimmt Ihre Buchungen gerne entgegen:

linda.maiwald@stuttgart.steigenberger.de

Anreise

Gerne bieten wir Ihnen das Veranstaltungsticket der Deutschen Bahn an und Sie genießen Preisvorteile von bis zu 56% je nach Strecke. Buchungsinformationen unter: **www.dga-intensivkurs.de**

Registrierung

Gebühren

Frühbucher

bis 31.12.2012

Regulär

ab 01.01.2013

<input type="radio"/> DGA-Mitglied	300 €	325 €
<input type="radio"/> Nichtmitglied	375 €	400 €
<input type="radio"/> Assistenzarzt/-ärztin* DGA-Mitglied	150 €	175 €
<input type="radio"/> Assistenzarzt/-ärztin* Nichtmitglied	225 €	250 €

* Nachweis bitte per Fax oder Post an die WICARA Kongressorganisation, Stichwort „DGA Intensivkurs 2013“

Workshops

Bitte wählen Sie die von Ihnen gewünschten Workshops. Sie können von den vier angebotenen Workshops zwei belegen, den ersten um 15 Uhr und den zweiten um 16 Uhr.

Samstag, 2. Februar 2013

Workshop 15 Uhr W1 W2 W3 W4

Workshop 16 Uhr W1 W2 W3 W4

Abendprogramm

Freitag, 1. Februar 2013

Gemeinsames Abendessen
im Steigenberger Graf Zeppelin Hotel

Zahlung

Mit Erhalt der Rechnung wird der Gesamtbetrag unter Angabe des Namens und der Rechnungsnummer überwiesen.

.....
Datum, Unterschrift **

** Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich ausdrücklich auch die für die Teilnahme am Kongress geltenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) inklusive der Stornierungsbedingungen (siehe Kongresshomepage www.dga-intensivkurs.de)

D-I-R-Mitteilungen



■ Nachlese: European IVF Monitoring (EIM-) Gruppe – ESHRE 2012 in Istanbul

Eine langjährige Tradition wurde auch in diesem Jahr im Rahmen der ESHRE aufrecht erhalten: Die vorläufigen Daten für das Jahr 2009, zusammengetragen aus den 34 an der European IVF Monitoring (EIM-) Gruppe der am ESHRE teilnehmenden Länder, wurden von der derzeitigen Vorsitzenden des „Consortiums“, dem Vorstand des EIM, **Anna-Pia Ferraretti**, vorgestellt und auch schon von der Pressestelle der ESHRE veröffentlicht. Insgesamt umfasste der Bericht 537.287 Zyklen aus 1003 Zentren Europas. Eine beeindruckende Entwicklung: 1997, vor nur 15 Jahren, waren es noch 203.225 Zyklen aus 18 Ländern.

Im Vergleich zu 2008 fehlten dieses Mal die Daten aus Albanien, Bosnien, Estland und der Türkei. Frankreich meldete mit 74.767 Zyklen die meisten Fälle, gefolgt von Deutschland mit 68.041 und dem Vereinigten Königreich mit 54.314 Zyklen. Bei den von Spanien gemeldeten 54.266 Zyklen sind nicht alle Zentren enthalten. Italien liegt dicht auf mit der Meldung von 52.032 Zyklen.

Insgesamt ist bei den frischen Zyklen der Anteil an durchgeführten ICSI-Behandlungen leicht auf 67 % gesunken, was auf die fehlenden Daten aus der Türkei zurückzuführen ist. Dort werden seit Jahren über 90 % ICSI-Behandlungen durchgeführt. Angeführt von Dänemark mit 2726 Zyklen/1 Mio. Einwohner lagen auch Island (2687), Belgien (2562), Slowenien (1840), Schweden (1800), Norwegen (1780) und Finnland (1719) über der von Collins et al. [*Hum Reprod. Update, 2002*] geschätzten Bedarfsgrenze von 1500 Zyklen/1 Mio. Einwohner. Deutschland lag mit 830 Zyklen/1 Mio im unteren Mittelfeld. Das Schlusslicht bildete Moldawien mit 152 Zyklen/1 Mio. Einwohner.

Von 1997 bis 2009 sind insgesamt 864.938 geborene Kinder in den EIM-Reports dokumentiert. Wie aus dem Jahrbuch 2009 des D-I-R zu entnehmen ist, hat Deutschland bis dahin mit 144.584 Kindern zu diesem Erfolg beigetragen. Bei den Behandlungsergebnissen ist festzustellen, dass Deutschland unter all den Ländern mit jeweils vollständiger Meldung bei der Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion und folgendem IVF-Verfahren mit 26,6 % Platz 15 von 20 Ländern einnimmt und damit noch vor Dänemark, Italien und Frankreich rangiert. Auch die Schweiz (von einem der 29 Zentren lagen 2009 nur Papiermeldungen vor) meldete eine durchschnittliche Schwangerschaftsrate/IVF-Follikelpunktion von nur 22,9 %.

Mit der Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion bei ICSI ergab sich für Deutschland mit 26,8 % Platz 17, wiederum vor Frankreich, Belgien, Italien und der Schweiz.

Ein arithmetisches und nicht etwa ein qualitatives Problem zeigt sich für Deutschland bei der in Istanbul vorgestellten Geburtenrate pro Follikelpunktion. Deutschland belegt entsprechend den vorgestellten vorläufigen Daten mit 13,4 % den letzten Platz unter den Ländern mit vollständiger Meldung. Der drastische Abfall von 26,8 % bzw. 26,6 % auf 13,4 % lässt zwar den Schluss zu, dass die Hälfte der gemeldeten Schwangerschaften nicht zur Geburt gelangt sei, aber wir wissen, dass die Geburten leider nur mit immenser Verzögerung dem D-I-R gemeldet werden. Mehr als 60 % der Geburten aus dem Jahr 2009 wurden erst im Sommer 2011 gemeldet. Aber auch dann lag für 15 % der für das Jahrbuch 2009 gemeldeten Schwangerschaften noch keine Information zum Ausgang vor. Bei der D-I-R-Meldung an das EIM im April 2011 waren es zwar schon mehr Geburten als im Jahrbuch 2009, aber es fehlten immer

noch 1634 Geburten (fast 25 %!) zum heutigen bekannten Stand.

Diese Verzögerung konnte von Mitgliedern des Consortiums nicht berücksichtigt werden.

Mit den im Jahrbuch 2010 aktualisierten Zahlen ergibt sich eine durchschnittliche Geburtenrate pro Follikelpunktion von 16,5 % – nach wie vor eine sehr niedrige Rate! Aber noch fehlen von 13.355 gemeldeten Schwangerschaften bei 2104 (= 15,8 %) die Angaben zum Ausgang. Basierend auf den Erfahrungen aus den vergangenen Jahren stehen hier Meldungen zu ca. 1000 weiteren tatsächlich eingetretenen Schwangerschaften aus. Fehlgeburten allerdings werden jeweils früher und vollständiger dokumentiert.

An alle Zentren richtet sich der dringende Appell, die Meldungen vollständiger und früher abzugeben. Bereits vor zwei Jahren wurde festgestellt, dass seit 1997 die Angaben zu mehr als 20.000(!) Geburten fehlen.

Für die Publikation der EIM-Daten in *Human Reproduction* wurden dem Science Manager des EIM, Frau **V. Gossens** zwischenzeitlich sowohl die aktuellen Zahlen 2009 als auch die Zahlen für das Jahr 2008 gemeldet. Außerdem wurde vereinbart, dass die Jahresmeldung an das EIM zukünftig immer erst im Oktober erfolgt, wenn auch die Geburten-daten vollständiger vorliegen.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Klaus Bühler
 Vorsitzender Deutsches IVF-Register
 (D-I-R e.V.)
 m. Br. Geschäftsstelle des Deutschen
 IVF-Registers
 10119 Berlin, Torstraße 140
 E-Mail:
 d.i.r.geschaefsstelle@mru-consulting.de

EFA-Mitteilungen



24. EFA-Treffen

20. Oktober 2012, Wien, Parkhotel Schönbrunn

Am Samstag, den 20. Oktober 2012, findet im Rahmen der gemeinsamen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie sowie der Österreichischen IVF-Gesellschaft (19.–20. Oktober 2012) im Parkhotel Schönbrunn in Wien das **24. EFA-Treffen** statt. Der Vorstand hofft, mit dem interessanten wissenschaftlichen Programm das Interesse der Mitglieder für eine Teilnahme geweckt zu haben, die aufgrund der anstehenden Neuwahlen besonders wichtig ist.

THEMEN: Embryologie, Andrologie, Time-lapse, Kulturbedingungen

- 8.30–9.10 **Jahreshauptversammlung EFA mit Neuwahl des Vorstandes**
- 9.10–9.15 Begrüßung
- 9.15–9.45 Dr. Thomas **Hildebrandt** (Berlin)
Der etwas andere Patient – Einblicke in die Wildtiermedizin
- 9.45–10.15 Dr. Daniel **Hlinka** (Prag)
Primovision time-lapse technology: a non-invasive tool for the assessment of developmental competencies and genetic constitution of early human embryo
- 10.15–10.30 Dr. Susanne **Bulfon-Vogl** (Klagenfurt)
Temperaturmessung im IVF-Labor
- 10.30–10.45 Sonja **Traunfellner** (Wien)
Musik in der frühen Embryonalentwicklung – alles nur Schall und Rauch?
- 10.45–11.15 Kaffeepause/Austellungsbesuch
- 11.15–11.30 Univ.-Doz. Dr. Thomas **Ebner** (Linz)
Spülsucht in der IVF?
- 11.30–11.45 Dr. Kerstin **Dreier** (Innsbruck)
Zech-Selektor: neueste wissenschaftliche Daten
- 11.45–12.00 MSc. Martina **Hörmann-Kröpfel** (Dobl)
Untersuchung des prognostischen Wertes der Änderung der Lichtbrechung der humanen Zona pellucida während der Embryonalentwicklung
- 12.00–12.15 Dr. Karen **Rosenberg** (Berlin)
Humane Embryokultursysteme – die Qual der Wahl

Nähere Informationen wie immer auf der EFA-Homepage www.embryologenforum.at.

Gemeinsame Jahrestagung
Österreichische Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin und Endokrinologie
Österreichische IVF-Gesellschaft

Wien, 19.–20. Oktober 2012, Parkhotel Schönbrunn

Tagung der
Österreichischen Gesellschaft für
Sterilität, Fertilität und Endokrinologie

Wien, 18. Oktober 2012, Parkhotel Schönbrunn



Präsidenten der Gesellschaften:

Prof. Dr. Wolfgang Urdl

Prim. Dr. Georg Freude

Prof. Dr. Christian Egarter



Österreichische Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin und
Endokrinologie

Österreichische IVF
GESELLSCHAFT



Österreichischen Gesellschaft für
Sterilität, Fertilität und Endokrinologie

Tagungspräsidenten:

Prof. Dr. Wilfried Feichtinger

Prim. Dr. Georg Freude

Prof. Dr. Christian Egarter

Kongressbüro & Fachausstellung:

CE-Management – Mag. Yasmin B. Haunold
1180 Wien, Scheibenbergstraße 39/Top 2
Tel.: +43/699/10 430 038 • Fax: +43/1/478 45 59
e-mail: office@ce-management.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)