

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 2018; 15 (5-6)

272-282

www.kup.at/repromedizin

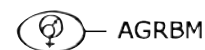
Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

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

Gesellschaftsmitteilungen – AGRBM



Ankündigung

8. Praxisseminar der AGRBM

26.–28. April 2019 in Hamburg

Themenbereiche der Vorträge:

- Andrologie – Auf der Suche nach dem besten Spermium
- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- „Kinder machen“ – Gesellschaftsreportage und Medizingeschichte
- Samenspenderegister-Gesetz
- Workshops
 - „Junge Biologen“
 - QM, Validierung und TPG
 - Time-Lapse-Monitoring
 - Vitrifikation

Organisation:

Elke Leuschner, Kinderwunsch Valentinshof, Hamburg

Beatrice Maxrath, amedes MVZ Hamburg GmbH, Hamburg

Andreas Schepers, Kinderwunsch Valentinshof, Hamburg

Veranstaltungsort:

Emporio-Tower in Hamburg

Weitere Informationen und Anmeldung unter

www.agrbm-tagung.de

Gesellschaftsmitteilungen – AGRBM/DGRM

■ Bericht IFFS 2018 in Kampala, Uganda



Abbildung 1: Die Teilnehmer. Foto: privat.

Im März dieses Jahres fand der Kongress des Internationalen Verbandes der Fertilitätsgesellschaften (IFFS) zusammen mit der Afrikanischen Gesellschaft für Fertilität (AFS) und der Gesellschaft für Fertilität Ugandas (UFS) in Kampala, Uganda statt. Thema des Treffens war die Behandlung von Unfruchtbarkeit und die reproduktive Gesundheit in den Subsahara-Staaten Afrikas. Dies war der erste Internationale Kongress dieser Art in den afrikanischen Subsahara-Staaten.

In Afrika ist nicht nur die Geburtenkontrolle, sondern auch die Unfruchtbarkeit ein wichtiges gesellschaftliches Thema. Behandlungsmöglichkeiten durch reproduktionsmedizinische Methoden sind in einigen Ländern des afrikanischen Kontinents nur sehr eingeschränkt verfügbar. Daher hat die WHO ein besonderes Interesse an diesem Symposium gezeigt und war auch mit mehreren Vertretern vor Ort. Nicht nur, um auf die Bemühungen und die Unterstützung vonseiten der WHO hinzuweisen, sondern auch das Interesse an der Entwicklung einer reproduktionsmedizinischen Landschaft in Afrika kundzutun.

Der Kongress richtete sich an Gynäkologen, Reproduktionsmediziner, Allgemeinmediziner, Reproduktionsbiologen und allgemeine Gesundheitsdienstleister aus Uganda und den Nachbarstaaten. Insgesamt nahmen 250 Personen an der Tagung teil, 26 nationale und internationale Sprecher bereicherten das Programm mit Workshops und Vorträgen.

Die Workshops am Tag vor Kongresseröffnung hatten vielfältige Themen, wie z. B. ovarielle Stimulation, psychosoziale Beratung, Hysteroskopie oder auch die Verwendung von Datensoftware zur Dokumentation der IVF-Behandlungen.

Einer der ganztägigen Workshops „Wie richte ich ein IVF Labor ein“ wurde auf Anregung von **PD Dr. med. Tina Buchholz**, wissenschaftlichen Direktorin der IFFS und ehemalige Präsidentin der DGRM, durch eine deutsche/südafrikanische Kooperation im Vorfeld intensiv vorbereitet und durchgeführt. Es war mit über 30 Teilnehmern der bestbesuchte Workshop, der von den beiden Reproduktionsbiologinnen, **PD Dr. Verena Nordhoff** aus Münster, 1. Vorsitzende

der AGRBM, und **Prof. Carin Huyser** aus Pretoria, Südafrika, organisiert und abgehalten wurde. In einer intensiven, mehrmonatigen Vorbereitung mit Einbeziehung lokaler Reproduktionsbiologen konnte ein spannendes Programm mit verschiedensten Themen rund um das IVF-Labor, beginnend bei Bau und Einrichtung eines Labors, Personalaus- und -weiterbildung, Auswahl von Verbrauchsmaterial, Qualitätsmanagement, Methodenwahl, Risiko- und Sicherheitsmanagement sowie Kryokonservierung angeboten werden. Sogar ein Video zum Ablauf eines „Tages im Leben eines Embryologen“ wurde in Pretoria gedreht und vor Ort gezeigt. Der geplante Hands-on-Teil konnte leider nicht im geplanten Umfang stattfinden, da der Zoll sich mit der Freigabe eines ICSI-Mikroskops mehr Zeit ließ. Dafür waren die bereits in Deutschland vorbereiteten Objektträger mit Anschauungsmaterial sehr lehrreich und wurden freudig und dankbar aufgenommen. Alle Vortragenden und Teilnehmer waren sich einig, dass der Workshop ein voller Erfolg war.

Insgesamt war der Kongress sehr interaktiv und die Pausen wurden intensiv für Diskussionen und den Besuch der Industrieausstellung genutzt. Für die internationalen Gäste war die afrikanische Gastfreundschaft und Gelassenheit, auch in Bezug auf Programmabläufe und Einhaltung von Zeitvorgaben, eine sehr spannende Erfahrung.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. rer. nat. Verena Nordhoff

1. Vorsitzende AGRBM

E-Mail: verena.nordhoff@ukmuenster.de

ORGANISATION

Dr. rer. nat. Dunja Baston-Büst
 Dr. rer. nat. Jens Hirchenhain
 Universitätsfrauenklinik Düsseldorf
 Universitäres interdisziplinäres
 Kinderwunschzentrum Düsseldorf (UniKiD)
 Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

INFORMATION + ANMELDUNG

DGRM Geschäftsstelle
 Olpketalstraße 37, 44229 Dortmund
 Telefon 0231-909 80 23, Mobil 0179-760 82 22
 Fax 0231-906 24 51
 geschaeftsstelle@repromedizin.de

www.agrbm.de
 www.dgrm.eu

DGRM + AGRBM
AGRBM + DGRM
+ DGRM AGRBM
AGRBM DGRM +
DGRM + AGRBM
AGRBM + DGRM
+ DGRM AGRBM
AGRBM DGRM +
DGRM + AGRBM

WWW.
AGRBM.DE
+ WWW.
DGRM.EU

12.
JANUAR
2019
DÜSSELDORF

DGRM + AGRBM
AGRBM + DGRM

PROGRAMM

12. Januar 2019

9.10 Uhr
 Begrüßung

+

9.15 Uhr
 Dr. Sue Montgomery | CARE Fertility Manchester
 USE OF TIME-LAPSE MONITORING AS A DIAGNOSTIC
 TOOL FOR EMBRYO SELECTION

+

10.00 Uhr
 Prof. Christina Bergh | Gynäkologie und
 Reproduktionsmedizin, Sahlgrenska Göteborg
 HEALTH OF ART CHILDREN – SHORT AND LONG TERM
 FOLLOW UP

+

10.45 Uhr
 Kaffeepause

+

11.15 Uhr
 Dr. A. E. Budding | VUMC Amsterdam und LUMC Leiden
 THE VAGINAL MICROBIOME AND IVF OUTCOME

+

12.00 Uhr
 PD Dr. Verena Nordhoff | CERA Münster
 AKTUELLE LEITLINIEN – DIE WICHTIGSTEN FAKTEN

+

12.45 Uhr
 Mittagspause

+

13.45 Uhr
 Dr. Inmaculada Moreno | University of Valencia, IVI Valencia
 TESTING THE ENDOMETRIAL MICROBIOME

+

14.30 Uhr
 Dr. Nicolas Rivron | MERLN Institute Maastricht,
 Hubrecht Institute Utrecht
 SYNTHETIC BLASTOCYSTS MADE FROM STEM CELLS

+

15.15 Uhr
 Prof. Martin Götze | Universitätsklinikum Münster, Frauenklinik
 STAMMZELLEN UND ENDOMETRIOSE –
 THE GOOD, THE BAD AND THE UGLY

+

16.00 Uhr
 Zusammenfassung und Verabschiedung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die gemeinsame Fortbildung von AGRBM und DGRM am
 Anfang des Jahres ist mittlerweile zu einer lieb gewonnenen
 Tradition geworden.

Wir haben nun zum 5. Mal renommierte internationale und
 nationale Referenten für Sie gewinnen können, die uns
 Möglichkeiten und Grenzen der Reproduktionsbiologie
 und -medizin im In- und Ausland in spannenden Vorträgen
 präsentieren.

Die Themen des Tages umfassen die Bedeutung des
 Mikrobioms des weiblichen Reproduktionstrakts, die Rolle
 von Stammzellen, aktuelle Leitlinien, die Objektivierung
 der Embryoselektion und die Gesundheit von ART-Kindern.

Wir möchten an die produktiven Diskussionen und den
 regen kollegialen Austausch der letzten Jahre anknüpfen
 und freuen uns, Sie im winterlichen Düsseldorf in univer-
 sitärer Kulisse begrüßen zu dürfen.

Herzliche Grüße

Dunja Baston-Büst + Jens Hirchenhain

VERANSTALTUNGSORT

Heinrich Heine Universität Düsseldorf
 Universitätsstraße 1 / Gebäude 22.01 Hörsaal 2B
 (Roy Lichtenstein Komplex) / 40225 Düsseldorf

ZERTIFIZIERUNG

Die Zertifizierung ist bei der Ärztekammer Nordrhein
 beantragt.

Gesellschaftsmitteilungen – BRZ



■ Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG

Vorspann

Im Vorfeld der Beratung des „Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (TSVG) im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundesrats am 7. November 2018, hat Herr Dr. Hilland für den BRZ die nachstehenden beiden Ausführungen eingereicht.

Der Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ) vertritt die Interessen der deutschen reproduktionsmedizinischen Einrichtungen, deren Mitglieder mehr als 95 % aller ärztlichen Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung durchführen. Wir haben in unserem Verband den Ihnen zugeleiteten Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) der Bundesregierung aus der Sicht unserer reproduktionsmedizinischen Tätigkeit geprüft.

In Bezug auf die vorgesehenen Änderungen des § 27a SGB V (Artikel 1 Nr. 10 des Gesetzentwurfs) führen wir aus:

Der BRZ begrüßt es uneingeschränkt, dass Versicherte Anspruch auf Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe und die dazugehörigen medizinischen Maßnahmen haben, wenn ihre Fruchtbarkeit wegen einer keimzellschädigenden Therapie und der in diesem Zusammenhang erforderlichen Behandlung bedroht ist und möglicherweise späterhin Maßnahmen der künstlichen Befruchtung benötigen.

Die untere Altersgrenze (§ 27a Absatz 3 Satz 1 erster Halbsatz) für den Anspruch auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung gemäß § 27a Absatz 1 soll der Gesetzesbegründung zufolge unverändert bestehen bleiben. Keimzellschädigende Behandlungen können zu einer irreversiblen Schädigung der Fruchtbarkeit führen, die auch durch Zeitablauf nicht aufzuheben ist.

Es ist kein sachlicher Grund erkennbar, der es in diesen Fällen hinreichend rechtfertigt, Versicherte, die Leistungen nach § 27a Absatz 4(neu) erhalten haben,

nachfolgend Maßnahmen nach § 27a Absatz 1 solange zu verweigern, bis sie die untere Altersgrenze erreicht haben.

Die Erfolgsaussichten ärztlicher Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung sind im hohen Maße korreliert mit dem Alter der Frau zum Zeitpunkt der Eizellgewinnung. Dieser Sachverhalt hatte den historischen Gesetzgeber dazu veranlasst, mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) den Leistungsanspruch auf ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung u. a. dann zu verwehren, wenn die weibliche Versicherte das 40. Lebensjahr vollendet hat. Zur Begründung wurde angeführt (BT-Drs. 15/1525, S. 83): „Die neue Regelung ‚Höchstalter weiblich 40 Jahre‘ trägt damit dem Gesichtspunkt Rechnung, dass bereits jenseits des 30. Lebensjahres das natürliche Konzeptionsoptimum überschritten ist und die Konzeptionswahrscheinlichkeit nach dem 40. Lebensjahr sehr gering ist.“

Laut Begründung (Drucksachenseite 96/97 zu Nummer 10 Buchstabe a) soll mit der vorliegenden Änderung des § 27a „[...] der Anspruch auf Kryokonservierung Personen zu Gute kommen, die aufgrund einer Erkrankung eine keimzellschädigende Therapie in Anspruch nehmen müssen und bei denen zwar keine spätere Wiederherstellung der Zeugungsfähigkeit oder Empfängnisfähigkeit an sich in Betracht kommt, für die aber eine spätere künstliche Befruchtung in Frage kommen könnte.“ Da es sich bei den weiblichen Versicherten, die zukünftig Anspruch auf Leistungen gemäß § 27a Absatz 4(neu) haben sollen, in vielen Fällen um junge Frauen mit hoher Konzeptionswahrscheinlichkeit handelt, erscheint es fragwürdig, ob für den Leistungsanspruch nach § 27a Absatz 1 die in § 27a Absatz 3 Satz 1 erster Halbsatz normierte obere Altersgrenze für diese Gruppe von weiblichen Versicherten belastbar ist im Sinne der zitierten Begründung zur Änderung des § 27a durch das GMG.

Zur Kryokonservierung wird einleitend angeführt (Drucksachenseite 65/66): „Ergänzung des Leistungsanspruchs

der künstlichen Befruchtung nach § 27a SGB V um die Möglichkeit der Kryokonservierung von Keimzellgewebe, Ei- und Samenzellen in Fällen, wenn die Kryokonservierung wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mittels einer keimzellschädigenden Therapie erforderlich erscheint, um nach der Genesung eine künstliche Befruchtung zu ermöglichen.“ Aus dieser Textierung geht hervor, dass es sich bei der vorgesehenen Ergänzung des Leistungsanspruchs um eine **präventive Maßnahme** handelt, die eine spätere künstliche Befruchtung ermöglichen soll. Der BRZ vertritt deshalb die Auffassung, dass die intendierte Leistungserweiterung aus gesetzessystematischen Gründen an anderer Gesetzesstelle zu verorten wäre.

Aus diesseitiger Sicht ist es erforderlich, dass Versicherte, die zukünftig einen Leistungsanspruch entsprechend § 27a Absatz 4(neu) haben sollen, im Zusammenhang mit der Primärbehandlung der Krebserkrankung auch zu diesem Leistungsanspruch aufgeklärt und beraten werden müssen. Die für den Leistungsanspruch in Betracht kommenden Versicherten werden jedoch in der überwiegenden Mehrzahl primär (stationär) durch Ärztinnen und Ärzte behandelt, die mit den Bestimmungen des § 27a SGB V und den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung weder konfrontiert geschweige denn vertraut sind. Insbesondere auch aus diesem Grund sollte die vorgesehene Leistungsergänzung außerhalb des § 27a SGB V normiert werden. Anbieten würde sich der dritte Abschnitt des dritten Kapitels SGB V, der bereits Ansprüche der Versicherten auf Leistungen für präventive Maßnahmen enthält.

Unbefriedigend und in der Sache nicht zielführend sind die Ausführungen der Bundesregierung auf Drucksachenseite 96 zum Einfrieren und zur Lagerung von Eierstockgewebe mit dem Verweis auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17. Februar 2010, Az. B 1 KR 10/09 R. Wesentliche weitere Fragen im Zusammenhang mit dem

Einfrieren und der Lagerung von Eierstockgewebe wurden durch die Entscheidung des BSG nicht beantwortet, da die zulässige Revision „lediglich“ insoweit begründet war, als die Sache an das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen wurde.

Das durch das BSG als Teilausschnitt einer Gesamtbehandlung angesehene Einfrieren und Lagern von Eierstockgewebe, der von der gesetzlichen Krankenversicherung unter den Voraussetzungen § 27 Absatz 1 zu übernehmen ist, nimmt zunehmend Raum bei der Fertilitätsprotektion ein. Eine grundsätzliche gesetzliche Regelung scheint auch in diesem Zusammenhang geboten.

Für den BRZ

Dr. med. Ulrich Hilland

1. Vorsitzender

Nachträglich zu obiger Stellungnahme wurden die folgenden Ausführungen an den AfG des Bundesrats verschickt.

Im Nachgang zum Schreiben vom 28. Oktober 2018 überlassen wir das Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Berlin-Brandenburg vom 7. Oktober 2011 (Az.: L 1 KR 112/10 ZVW), in dem in der Sache entschieden worden ist gemäß der Revisionsentscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17. 02. 2010 (Az. B 1 KR 10/09 R).

Wie im Schreiben vom 28. Oktober 2018 angeführt, wurden wesentliche Fragen im Zusammenhang mit dem Einfrieren und der Lagerung von Eierstockgewebe durch die Entscheidung des BSG nicht beantwortet. Das LSG führt in seinem nunmehr sieben Jahre zurückliegenden Urteil u. a. aus: „Die Kryokonservierung und Retransplantation von autologem

Ovarialgewebe entspricht derzeit nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse.“

Diese, auf einem Gutachten des Medizinischen Dienstes beim Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) basierende Einschätzung dürfte nach heutigem Stand der medizinischen Wissenschaft unzutreffend sein.

Mit dem Verweis auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts sind deshalb die Ausführungen der Bundesregierung zum Einfrieren und zur Lagerung von Eierstockgewebe für die betroffenen Frauen in höchstem Maße unbefriedigend.

Für den BRZ

Dr. med. Ulrich Hilland

1. Vorsitzender des BRZ

■ Samenspender aus privatem Umfeld

Alleinstehende oder in einer gleichgeschlechtlichen, nicht zwingend rechtlich formalisierten Partnerschaft lebende Frauen suchen nach Wegen zur Erfüllung ihres Kinderwunsches, ohne mit dem prospektiven genetischen Vater eine koitale Intimbeziehung führen zu müssen. Um eine unerwünschte koitale Intimbeziehung zu vermeiden, greifen sie nicht nur auf die Leistung einer Samenbank zurück, sondern finden den „Erzeuger“ ihres Wunschkindes stattdessen im privaten Umfeld.

Bei der sogenannten Becherspende rekrutiert sich der Samenspender aus dem privaten Umfeld der Frau und auch die Insemination erfolgt im privaten Umfeld. Mit anderen Worten: Es ist weder eine Samenbank, d. h. eine Entnahmeeinrichtung (EE) im Sinne des Samenspenderregistergesetzes (SaRegG), noch eine Einrichtung der medizinischen Versorgung (EmV)

gemäß Definition des Transplantationsgesetzes (§ 1a Nr. 9 TPG) beteiligt. Bei dem dargelegten Sachverhalt greifen die Regelungen des SaRegG sowie der TPG-Gewebeverordnung (TPG-GewV) nicht und darüber hinaus – dies der Vollständigkeit halber – kann der genetische Vater eines Kindes, das mittels einer „Becherspende“ gezeugt wurde, grundsätzlich auch zum rechtlichen Vater bestellt werden.

Vollkommen anders stellt sich die Situation dar, wenn eine Frau einen aus ihrem privaten Umfeld rekrutierten Samenspender in eine Praxis zur Insemination mitbringt, von dem sie angibt, mit ihm keine koitale Intimbeziehung zu führen. In diesem Fall handelt es sich um eine heterologe Insemination im rechtlichen Sinne und die Praxis agiert **sowohl als EE (Samenbank) als auch als EmV**. Zu beachten sind deshalb die einschlägigen Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes

(AMG) und TPG, der Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWH), der TPG-GewV (beispielsweise Regelungen zur Quarantäne und Serologie) und des SaRegG. In Bezug auf das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ist dort eine Registrierung als EE **und** EmV erforderlich. Die entsprechenden aktuellen Informationen, die immer wieder überarbeitet werden, finden sich unter www.dimdi.de/dynamic/de/weitere-fachdienste/samenspender-register/. Bei der Registrierung wird der einrichtungsspezifische EU-Gewebeeinrichtungscode (EU TE Code) benötigt, der auf der EU Coding Platform (<https://webgate.ec.europa.eu/eucoding/>) abgefragt werden kann.

Korrespondenzadresse:

Dr. Ulrich Hilland

Vorsitzender des BRZ

■ „Vorreiterin und Wegbereiter für das Wohl von Patientinnen und Patienten“: Verleihung der Georg-Klemperer-Medaille

Am 21. September 2018 wurde diese Medaille Karin Stötzner, der Patientenbeauftragten für Berlin als Vorreiterin, und Professor Dr. med. Heribert Kantenich als Wegbereiter, verliehen. Wir gratulieren!

Die Georg-Klemperer-Ehrenmedaille ist die höchste Auszeichnung der **Ärztekammer Berlin**. Sie wird jedes Jahr im Rahmen des Kammertages an Menschen verliehen, die sich durch Tugenden wie wissenschaftlicher Weitblick, Neugier,

Mut und Aufgeschlossenheit gegenüber Neuem, aber auch durch Menschlichkeit und Zuwendung zum Patienten und um das Berliner Gesundheitswesen in herausragender Weise verdient gemacht haben.

Namensgeber der Auszeichnung ist der Berliner Arzt, Forscher, Herausgeber und Hochschullehrer Professor Dr. Georg Klemperer (1865–1946). Der Sohn eines Rabbiners etablierte im Krankenhaus Moabit eine ebenso menschliche wie wissenschaftlich fundierte Medizin. Dazu holte er eine ganze Reihe innovativ

denkender und handelnder Ärzte nach Moabit, einem Stadtbezirk Berlins, oder bildete diese selbst aus und stellte den kranken Menschen ins Zentrum ärztlichen Handelns. Unter seiner Leitung wurde das Krankenhaus zu einer Klinik mit überregionalem Ruf. 1935 musste Klemperer vor den Nazis in die USA fliehen.

Korrespondenzadresse:*Monika Uszkoreit**BRZ**E-Mail: uszkoreit@repromed.de*

11. intensivseminar

BRZ

Bundesverband
Reproduktionsmedizinischer
Zentren Deutschlands e.V.

11. BRZ-Intensivseminar für gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin

Berlin 24. – 26.01.2019

Veranstalter

Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren
Deutschlands e.V. (BRZ) www.repromed.de

Programmgestaltung und wissenschaftliche Leitung:

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

Organisation:

Monika Uszkoreit (BRZ Geschäftsführung)

11. BRZ-Intensivseminar für gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin 24. bis 26. Januar 2019 in Berlin

Die BRZ-Intensivseminare für gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin haben sich nicht nur bewährt, sondern sie sind zu einer Tradition geworden. Der große Zuspruch ist ein Zeichen für den Bedarf an state-of-the-art-Fortbildung auf dem sich rasant entwickelnden Gebiet.

Die Deutsche Akademie für Gynäkologie und Geburtshilfe (DAGG) in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) hat für das Seminar erneut die Schirmherrschaft übernommen. Auch der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) und die Frauenärztliche Bundesakademie (FBA) unterstützen die Teilnahme. Gemeinsam wird so der großen Notwendigkeit von Fortbildung der nachwachsenden Ärzteschaft Rechnung getragen, die jetzt und in Zukunft ganz wesentlich die Betreuung der Kinderwunschaare mitträgt.

Experten aus ganz Deutschland, der Schweiz und Österreich vermitteln in mehr als 20 Vorträgen alle Aspekte des Schwerpunkts gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Die Workshops **Praktische endokrinologische Befundung** und **Basics der Kinderwunschbehandlung** anhand von Fallbeispielen sind von großer praktischer Relevanz. Selbstverständlich erhalten alle Teilnehmer wie jedes Jahr die Möglichkeit, die Abläufe in einem IVF-Zentrum zu erleben.

Die Ärztekammer Berlin hat für das 10. Seminar 26 Fortbildungspunkte gewährt und wir erwarten auch für dieses 11. eine entsprechende Zahl.

Veranstaltungsort

Der BRZ hat erneut den Veranstaltungsort mitten im lebhaften Bezirk Berlin-Prenzlauer-Berg gewählt, damit nach harter Arbeit die Abwechslung der Großstadt möglichst leicht erreichbar ist. Die Teilnehmer werden während des Seminars rundum versorgt, haben aber für die Unterkunft selbst Sorge zu tragen.

GLS Campus • Kastanienallee 82 • 10435 Berlin
<http://gls-campus-berlin.de>

Teilnahmegebühren

Es ist nur eine Anmeldung zu allen drei Tagen möglich!

Die Kosten sind bei Anmeldung bis einschließlich 30.11.2018 gestaffelt und liegen

- bei 270,00 Euro für Weiterbildungsassistenten und -innen
- bei 300,00 Euro für niedergelassene und angestellte Kollegen und -innen

Bei Anmeldung ab 01.12.2018 liegen die Kosten für alle Teilnehmer

- bei 350,00 Euro

Die Stornogebühren liegen

- bis 01.12.2018 bei 10%
- bis 09.01.2019 bei 50%

Ab 10.01.2019 ist leider keine Rückerstattung mehr möglich!

In den Gebühren enthalten: Teilnahme am Seminar und den Workshops, die Verpflegung an allen drei Tagen und ein Nachschlagewerk, das zum Seminartermin vorliegt.

Grundlagen der Reproduktionsmedizin & Endokrinologie — Donnerstag, 24.01.2019

08.00	— Registrierung	Bohn / Schworm
09.00	— Einführung in die gynäkologische Endokrinologie	Dr. Wilke, Hildesheim
10.15	— Klimax praecox und Hormon(ersatz)therapie	Prof. Dr. Toth, Innsbruck
11.00	— <i>Kaffeepause und Austausch</i>	
11.30	— Der unerfüllte Kinderwunsch: Epidemiologie und Diagnostik	Dr. Mutz, Berlin
12.15	— Grundlagen der Andrologie	Prof. Dr. Schulze, Hamburg
13.00	— <i>Mittagessen</i>	
14.00	— Workshop 1: Praktische Darstellung von IVF und ICSI in unterschiedlichen Reproduktionsmedizinischen Zentren	Praxis für Fertilität Dr. Peet, Dr. Wilkening, Berlin
14.15	— Workshop 2: (im Haus) Praktische endokrinologische Befundung	Prof. Dr. Ludwig, Hamburg
	— Workshop 3: (im Haus) Basics der Kinderwunschbehandlung anhand von Fallbeispielen	Dr. Siemann, Berlin
16.00	— <i>Kaffeepause und Austausch</i>	
16.30	— PCO, metabolisches Syndrom und Insulinresistenz	Prof. Dr. Ludwig, Hamburg
17.15	— Hormonelle Kontrazeption – State of the Art	Prof. Dr. Ludwig, Hamburg

Reproduktionsmedizin — Freitag, 25.01.2019

08.30	— Operatives Vorgehen bei Tubenschaden und Uterus myomatosus	Prof. Dr. Ulrich, Berlin
09.15	— Therapieoptionen bei Endometriose	Prof. Dr. Dr. Ebert, Berlin
10.00	— Fertilitätsprotektion und „Social Freezing“	Prof. Dr. von Wolff, Bern
10.45	— <i>Kaffeepause und Austausch</i>	
11.15	— Konservative Sterilitätstherapie	Prof. Dr. Griesinger, Lübeck
12.00	— 1. Stimulationsschemata für die Assistierte Reproduktion – EINSTEIGER (Raum A)	Dr. Wilkening, Berlin
	— 2. Stimulationsschemata für die Assistierte Reproduktion – FORTGESCHRITTENE (Raum B)	Dr. Tandler-Schneider, Berlin
13.00	— <i>Mittagessen</i>	
14.00	— Workshop 1: Praktische Darstellung von IVF und ICSI in unterschiedlichen Reproduktionsmedizinischen Zentren	Praxisklinik Dr. Sydow, Dr. Bergmann-Hensel, Dr. Sydow, Berlin
	— Workshop 2: (im Haus) Praktische endokrinologische Befundung	Dr. Tandler-Schneider, Berlin
	— Workshop 3: (im Haus) Besondere (schwierige) Kinderwunschkonstellationen	Dr. Werling, Berlin
15.30	— <i>Kaffeepause und Austausch</i>	
16.00	— Technik, Ablauf und Ergebnisse der In-vitro-Fertilisation (IVF) und Mikroinjektion (ICSI)	Dr. Jantke, Berlin
16.45	— PKD und PID – Durchführung und Indikationen	Dr. Bloechle, Berlin
17.30	— Alternative Zusatzmethoden	Prof. Dr. Krüssel, Düsseldorf

Endokrinologie — Samstag, 26.01.2019

09.00	— Gametenspende und Adoption in Deutschland	Prof. Dr. Katzorke, Essen
10.00	— Psychosomatik der Kinderwunschbehandlung	Dr. Dorn, Hamburg
11.00	— <i>Imbiss</i>	
12.00	— Workshop 1: Praktische Darstellung von IVF und ICSI in unterschiedlichen Reproduktionsmedizinischen Zentren	Fertility Center Berlin
	— Workshop 2: (im Haus) Praktische endokrinologische Befundung aus internistischer Sicht	Dr. Bullmann, Hamburg
	— Workshop 3: (im Haus) Fallkonferenzen zu schwierigen Kinderwunschkonstellationen	Prof. Dr. Kentenich, Berlin
14.00	— <i>Kaffeepause</i>	
14.30	— Schilddrüse und Prolaktin: Was sollte der Frauenarzt/die Frauenärztin über die internistische Endokrinologie wissen?	Dr. Bullmann, Hamburg
15.15	— Habituelle Aborte – Ursachen, Diagnostik und Therapieoptionen	Prof. Dr. Kentenich, Berlin
16.00	— Ende des 11. BRZ-Intensivseminars und Verabschiedung	Dr. Tandler-Schneider, Berlin

**Bitte per Telefax an 0681 / 37 35 39 oder per Post an BRZ-Geschäftsstelle, Dudweilerstr. 58, 66111 Saarbrücken
bzw. per Mail an brz@repromed.de.**

*Die personenbezogenen Daten, die Sie uns im Rahmen dieser Anmeldung zur Verfügung stellen, werden nur für die Bearbeitung Ihrer Anmeldung und Teilnahme verwendet.
Die Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Detaillierte Informationen zum Datenschutz und zum Umgang mit personenbezogenen Daten finden Sie in der allgemeinen
Datenschutzerklärung bei www.repromed.de.*

Bitte geben Sie uns (in Druckbuchstaben) die Anschrift an, unter der Sie sicher zu erreichen sind!

Titel, Name:

Vorname:

Ggf. Klinik / Institution:

Straße, Nr:

PLZ, Ort:

Tel: Fax:

E-Mail:

**Anmeldungen per Fax, Post oder Mail werden bestätigt und zur Zahlung des entsprechenden Betrags auf das Sonderkonto
des BRZ aufgefordert.**

Die Anmeldungen und Zahlungen können nur bis zum 15.01.2019 berücksichtigt werden. Danach ist eine Anmeldung und Zahlung nur noch vor Ort möglich,
vorausgesetzt es sind noch freie Plätze vorhanden.

Zahlungen (Weiterbildungsass.) bis 30.11.2018	270,- €
Zahlungen (niedergelassene Ärzte und Oberärzte) bis 30.11.2018	300,- €
Zahlungen ab 01.12.2018	350,- €

Sonderkonto des BRZ

IBAN: DE76 1004 0000 0208 7666 01

BIC: COBADEFFXXX

Verwendungszweck: I I. BRZ Intensivseminar

Name des Teilnehmers und Zentrum

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

GLS Campus <http://gls-campus-berlin.de/>

Kastanienallee 82, 10435 Berlin

Leider gibt es keine Parkplätze, aber mit den Öffentlichen Verkehrsmitteln ist der Campus sehr leicht zu erreichen:

U2 Eberswalder Str., U8 Rosenthaler Platz oder M1 bis Schwedter Str.

Fahrplanauskunft der BVG: <http://www.fahrinfo-berlin.de/Fahrinfo/bin/>

Für Teilnehmer, die auf Hotels bzw. Pensionen im Umkreis angewiesen sind, bieten sich die folgenden Häuser an:

Hotel Oderberger <http://www.hotel-oderberger-berlin/>

easyHotel am Rosenthaler Platz <http://de.easyhotel.com/hotels/berlin.html>

Hotel Kastanienhof <http://www.kastanienhof-berlin.de>

Circus <http://www.circus-berlin.de>

Hotel ibis-styles <http://www.accorhotels.com/de/hotel-7091-ibis-styles-hotel-berlin-mitte/index.shtml>

Die Unterbringung ist **nicht** in der Teilnahmegebühr enthalten!

Für Buchungen sind die Teilnehmer selbst verantwortlich.

Bei Nachfragen wenden Sie sich bitte an:

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

Tel. 030 / 23 32 08 11 0

E-Mail: tandler-schneider@fertilitycenterberlin.de

Monika Uszkoreit

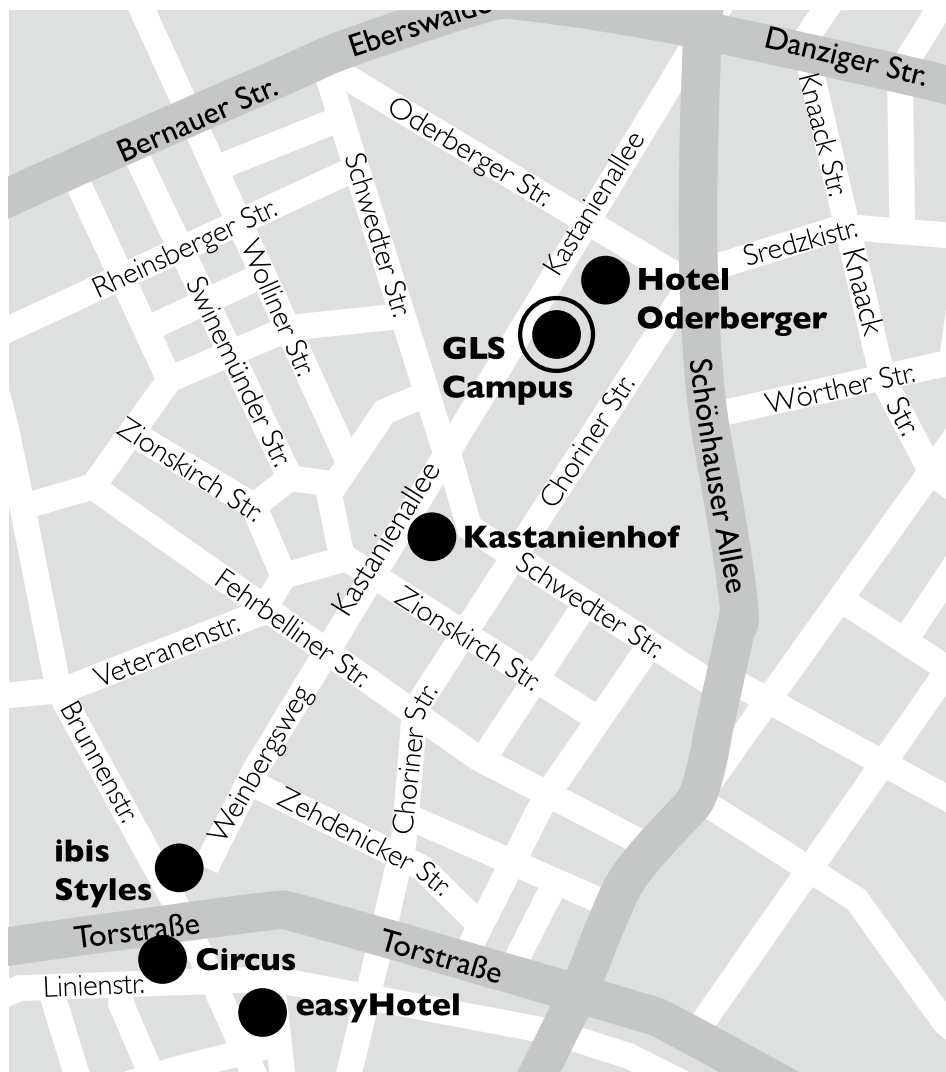
Tel. 030 / 39 49 47 38 (9.00 Uhr bis 13.00 Uhr)

E-Mail: uszkoreit@repromed.de

Eva Schworm

Tel. 0681 / 37 35 51 (Montag bis Donnerstag 10.00 Uhr bis 14.00 Uhr)

E-Mail: brz@repromed.de



Gesellschaftsmitteilungen – DGA



Reisestipendien der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

**Die Deutsche Gesellschaft für Andrologie (DGA) schreibt für 2019
Reisestipendien zu jeweils maximal EUR 500,–
für Studierende sowie Nachwuchswissenschaftler*innen der Medizin
oder der Naturwissenschaften**

für die Teilnahme an einem nationalen oder internationalen wissenschaftlichen andrologischen Kongress aus. Bewerber mit einem akzeptierten Abstract für die jeweilige Veranstaltung werden bei der Auswahl bevorzugt.

Bewerbungen für Veranstaltungen im Jahr **2019** richten Sie bitte **bis zum 28. Februar 2019** an die Geschäftsstelle der DGA (E-Mail: geschaeftsstelle@dg-andrologie.de). Im Anschreiben beziehungsweise dem Lebenslauf sind das Studienfach sowie die Relevanz der Kongressteilnahme für den Werdegang im Bereich der Andrologie zu nennen. Zudem ist der eingereichte Abstract den Bewerbungsunterlagen beizufügen. Voraussetzung für den Erhalt eines Reisestipendiums ist eine Mitgliedschaft in der DGA. Der entsprechende Antrag kann gleichzeitig mit dem Antrag auf das Reisestipendium gestellt werden. Die Auswahl erfolgt durch den Vorstand der DGA.

Einladung zur Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie (DGA)

im Rahmen der 30. DGA-Jahrestagung

Freitag, 30. November 2018

17:00–18:00 Uhr

Justus-Liebig-Universität Gießen – Medizinisches Lehrzentrum, Hörsaal 1
Klinikstraße 29
35392 Gießen

Tagesordnung

- | | |
|--|--|
| 1. Feststellung der Tagesordnung | 12. Bericht der Kassenprüfer |
| 2. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung 2017 (München) | 13. Entlastung des Vorstandes |
| 3. Bericht des Präsidenten | 14. Wahlen zum Vorstand |
| 4. Wahl eines Ehrenmitglieds | a. Sekretär |
| 5. Bericht des Sekretärs | b. Forschungsbeauftragter |
| 6. Bericht der Schatzmeisterin | c. Tagungspräsident 2021 |
| 7. Bericht des Beauftragten für Fort-/Weiterbildung und Qualitätssicherung | 15. Wahl der Kassenprüfer |
| 8. Bericht der Forschungsbeauftragten | 16. Zukünftige Tagungen |
| 9. Bericht des Medienbeauftragten | – Jahrestagung 2019 (im Rahmen des DVR-Kongresses) |
| 10. Bericht des Beauftragten für Berufspolitik | – Jahrestagung 2020 |
| 11. Bericht QuaDeGA | 17. Verschiedenes |

Stand 01.11.2018

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D 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