

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 2021; 18 (1), 48-56*

[www.kup.at/repromedizin](http://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



ENDO FERTI FORUM

ENDOKRINOLOGIE & FERTILITÄT  
FÜR KLINIK & PRAXIS

20.-21. März 2026

Universitätsmedizin Mainz

## Einladung zu unserer wissenschaftlichen Veranstaltung Endo-Ferti-Forum

Brücke(n) zwischen Unikliniken und Praxen an Rhein und Main(z)

– die aus dem bisherigen Format „Ferti Forum“ ab 2026 hervorgeht –



Freuen Sie sich auf spannende Vorträge und den lebendigen Austausch mit Kolleg:innen und Expert:innen aus Klinik und Praxis. Freitagabend laden wir Sie herzlich zu einem entspannten Empfang ein – eine perfekte Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und den Tag genussvoll ausklingen zu lassen.

Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Professorin Annette Hasenburg, Dr. Susanne Theis, Universitätsmedizin Mainz, Sanitätsrat Dr. Werner Harlfinger, BVF Rheinland-Pfalz Dr. Rüdiger Gaase, BVF Hessen Dr. Klaus J. Doubek

Schirmherrschaften: Prof. Nicole Sänger, Uniklinik Bonn, Prof. Jan-Steffen Krüssel, Uniklinik Düsseldorf, Dr. Annette Bachmann, Uniklinik Frankfurt am Main, Prof. Christine Skala, Uniklinik Köln

Weitere Informationen  
& Anmeldung unter



## ■ Kinderwunschkonsil® BRZ-BVF – ab 01.04.2021 einsatzbereit

In mehreren Veranstaltungen des BRZ haben die Mitglieder des Verbands die Möglichkeit einer strukturierten Zusammenarbeit in Form eines Konsils zwischen dem Berufsverband der Frauenärzte (BVF) und dem Bundesverband der Reproduktionsmedizinischen Zentren (BRZ) diskutiert und entschieden, ein Kinderwunschkonsil® mit digitalgestützten Versorgungsschritten zu entwickeln. Das der Zusammenarbeit und dem Konsil zu Grunde liegende vertragliche Versorgungskonzept wird nun nach langen Verhandlungen zum 01.04.2021 mit einer Vielzahl von Betriebskrankenkassen der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft in Kraft treten. Kombiniert mit einem digitalen Zykluskalender und einer zertifizierten Videosprechstunde wird der Behandlungsablauf für die Kinderwunschpatienten und ihre behandelnden Ärzte transparenter, verkürzt und verbessert. Die Einbindung und Nutzung modernster telemedizinischer Möglichkeiten ist nicht nur in Zeiten von Lockdown und Pandemie der richtige Weg. Die Konzentration der Kinderwunschpraxen auf Ballungszentren und dicht besiedelte Gebiete des Landes erschwert den ungewollt kinderlosen Paaren den Zugang zu optimaler medizinischer Versorgung. Lange Wege und damit verbundene Wartezeiten werden durch die durchstrukturierte Anwendung der telemedizinischen Möglichkeiten stressfreier. Patientenpaare, Teams und Ärzte werden spürbar entlastet.

### Frauenarzt und Kinderwunsch- arzt im Team

Der erste Ansprechpartner im Falle des unerfüllten Kinderwunsches ist in den meisten Fällen der langjährige Frauenarzt der betroffenen Patientinnen – er leitet die ersten Maßnahmen zur Diagnostik und weiteren Versorgung ein bzw. übergibt seine Patientinnen bei Bedarf an die Experten. Die behandelnden Frauenärzte stehen dabei häufig vor der Problematik, beurteilen und entscheiden zu müssen, ob Paare mit unerfülltem Kinderwunsch eine umfassende reproduktionsmedizinische Diagnostik und gegebenenfalls Maßnahmen der assistierten Reproduktion benötigen. Anhand vor-

handener reproduktionsmedizinischer Bewertungsschemata lässt sich mit wenigen Parametern die Wahrscheinlichkeit einer Spontan gravidität innerhalb des nächsten Jahres abschätzen [2]. Auf dieser Basis kann bereits im Vorfeld die Behandlungsstrategie entschieden und ggf. auf die grundsätzlich unnötige Vorstellung zu einem zeitintensiven Erstgespräch im Kinderwunschzentrum verzichtet werden.

### Kooperationsförderung unter ärztlichen Kollegen

Gemeinsam mit Mitgliedern des BVF haben Mitglieder des BRZ den Aufbau und die Inhalte der digital gestützten, standardisierten Behandlungspfade des Kinderwunschkonsils® erstellt. In der Konsequenz wird der strukturierte Informationsaustausch nicht nur zu mehr Entscheidungssicherheit, sondern auch zu mehr Behandlungssicherheit führen.

Die Basis des Konsils bildet die Vernetzung von teilnehmenden gynäkologischen Praxen mit teilnehmenden

Kinderwunschzentren. Dabei werden die gynäkologischen Praxen auf der einen Seite bei der Strukturierung der Anamnese und Datenerhebung über Online-Fragebögen unterstützt und auf der anderen Seite – über die telemedizinische Anfrage – die erhobenen Befunde von den Reproduktionsmedizinern ausgewertet und bewertet.

### PraxisApp „Mein Frauenarzt“ ermöglicht Zyklusmonitoring

Die Anamnesedaten werden mit aktuellen Daten aus einem digital geführten Zykluskalender der Patientin ergänzt, der für die Frauen über eine kostenlose App verfügbar ist. Die PraxisApp „Mein Frauenarzt“ hat der Berufsverband der Frauenärzte als Arzt-Patientinnen-Kommunikation bereits 2017 eingeführt. Der integrierte Zykluskalender ist ein weiterer digitaler Baustein zur Strukturierung der telemedizinischen Zusammenarbeit im Kinderwunschkonsil®. Die Online-Anmeldung für die PraxisApp „Mein Frauenarzt“ erfolgt unter <https://www.monks-aerzte-im-netz.de/praxisapp/praxisapp-mein-frauenarzt/>.

Abbildung 1: Ersterhebungsbogen (Ausschnitt). Quelle: Monks-Ärzte im Netz GmbH.

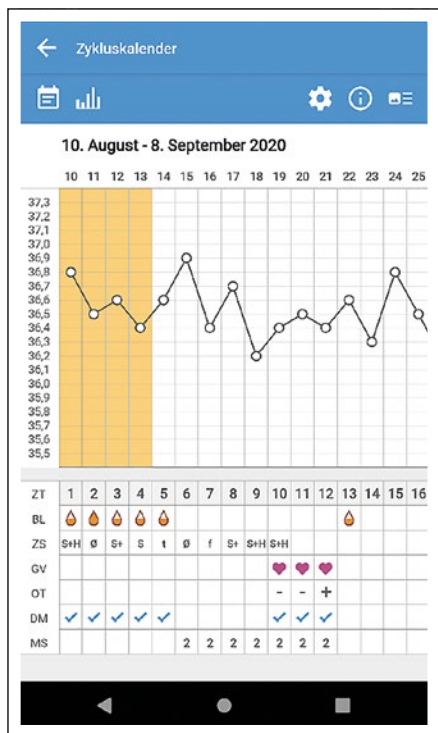


Abbildung 2: Zyklus kalender PraxisApp. Quelle: Monks-Ärzte im Netz GmbH.

### Telemedizin zum Vorteil für Patientinnen und Patienten

Die Erhebung der Einflussfaktoren und die anschließende Beratung findet im Rahmen einer Videosprechstunde statt, in der auf der Basis der zusammengeführten Daten nun die auf die individuelle Patientin und das individuelle Paar optimal zugeschnittene Weiterführung der Betreuung – entweder beim Frauenarzt

oder in einem Kinderwunschzentrum – dargelegt und entschieden wird.

Die gesetzliche Möglichkeit, Patientenkollektive qualitätsgesichert außerhalb der Regelversorgung zu unterstützen, ist die Voraussetzung für eine solche qualitativ gute Versorgung.

### Einschreibung und Abrechnung über das Partnerportal „Sanakey“

Die telemedizinische Anfrage im Kinderwunschkonsil wird im Rahmen eines Selektiv-Vertrages zur besonderen Versorgung (§ 140a SGB V) – KiWuKons-Versorgungsvertrag – vergütet. Breits zum Start des Kinderwunschkonsils werden viele Betriebskrankenkassen bundesweit die telemedizinische Behandlung ihrer Versicherten erstatten. Die Anmeldung zur Teilnahme am „KiWuKons-Versorgungsvertrag“ erfolgt auf elektronischem Weg über die Dienstleistungs- & Service-Plattform der Sanakey Contract GmbH, einer 100%igen Tochtergesellschaft des Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa). Auf einer Weboberfläche ([www.sanakey-portal.de](http://www.sanakey-portal.de)) stehen zum 01.04.2021 alle notwendigen Vertragsunterlagen und -dokumente zur Verfügung. Für das Erstellen eines Benutzerkontos sind neben den Stammdaten die LANR und BSNR notwendig. Der Zugang zum Sanakey-Portal ist dabei durch

eine sog. „2-Faktor-Authentifizierung“ zuverlässig geschützt.

### Papierlose Dokumentation über das Sanakey-Portal

Teilnehmende Patientinnen werden ebenfalls auf elektronischem Weg über das Sanakey-Portal durch die Ärzte oder das Praxispersonal in den Versorgungsvertrag eingeschrieben.

Die Patientinnen erhalten ihre persönliche digitale Teilnahmeerklärung per E-Mail, die durch Eingabe einer SMS-TAN verifiziert wird. Auf dem gleichen, sicheren Weg wird auch die Zustimmung des Partners der Patientin eingeholt – komplett ohne Papier und Fax.

### Quartalsweise automatische Abrechnung

Die quartalsweise Übermittlung der Abrechnungsdaten an die Krankenkassen erfolgt automatisch. Die entsprechenden Abrechnungspositionen werden direkt vom Kinderwunschkonsil® ausgelöst – eine manuelle Erfassung ist nicht notwendig. Die Auszahlung der Vergütung erfolgt ebenfalls quartalsweise.

**Sämtliche Übersichten zu Patienten und abgerechneten Leistungen können im Internet auf bei [www.sanakey-portal.de](http://www.sanakey-portal.de) eingesehen werden. Auf diesem Portal können sich bereits ab Mitte März 2021 interessierte BRZ-Mitglie-**

Abbildung 3: Sanakey-Portal. Quelle: Sanakey GmbH.

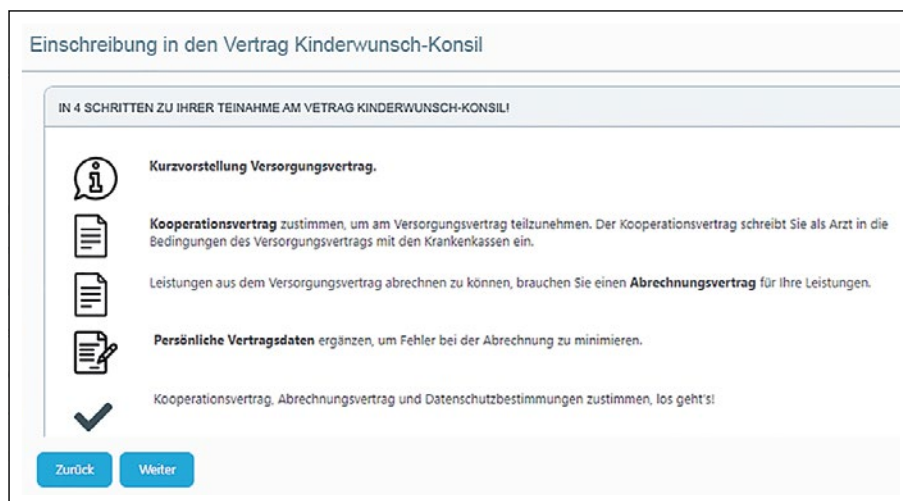


Abbildung 4: Sanakey-Einschreibung. Quelle: Sanakey GmbH.

der auch anmelden und einschreiben und detaillierte Informationen zur Vertragsteilnahme und Patienteneinschreibung einsehen.

### Bewertung und Abrechnung der Leistungen

Neben den üblichen EBM-Ziffern, die regelrecht über die KV abzurechnen sind, werden die einzelnen Leistungs-

positionen des Kinderwunschkonsils® zusätzlich extrabudgetär vergütet. Für das Einschreiben einer Patientin erhält der Gynäkologe einmalig 12 € (EINSCHREIB). Für die 1. Anfrage an den Spezialisten (KIWU1GYN) erhält der Frauenarzt 35 €, für das Monitoring der Zyklen (KIWUMONI), um den Effekt der Beratung zu verfolgen, erfolgt für 3 Zyklen ein Honorar von 15 €. Um danach das

weitere Procedere festzulegen, wird für die Anfrage zur Folgebewertung der eingeleiteten Maßnahmen (KIWU2GYN) ein Honorar von 20 € gezahlt. Insgesamt summieren sich diese extrabudgetären Zuwendungen der teilnehmenden BKKs auf 82 € pro teilnehmende Patientin.

Die Zentren erhalten die gleiche Honorierung: für die konsiliarisch Tätigkeit (KIWU1REPRO) 35 € und 20 € für die abschließende Bewertung (KIWU2REPRO).

### Literatur:

1. Wippermann C. Ungewollte Kinderlosigkeit 2020. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat Öffentlichkeitsarbeit (Hrsg). 11018 Berlin; www.bmfsfj.de, 2020.
2. Hunault CC, Habbema JDF, Eijkemans MJC, Collins JA, Evers JLH, te Velde ER. Two new prediction rules for spontaneous pregnancy leading to live birth among subfertile couples, based on the synthesis of three previous models. Hum Reprod 2004; 19: 2019–2026.

### Korrespondenzadresse:

Monika Uszkoreit  
E-Mail: uszkoreit@repromed.de

## ■ Gesetzliche Krankenversicherung: Abrechnung extrakorporaler Maßnahmen der künstlichen Befruchtung in der Konstellation Frau/PKV – Mann/GKV

Das Mitglied einer GKV hat zunächst Leistungsansprüche für Behandlungsmaßnahmen, die der Behandlung am eigenen Körper zuzurechnen sind (vgl. Nr. 3. „Richtlinien über künstliche Befruchtung“).

Leistungsansprüche für extrakorporale Maßnahmen stehen gleichermaßen der Frau wie auch dem Mann zu (vgl. BSG, Urteil vom 03.04.2001 - B 1 KR 22/00 R). Sind beide Eheleute Mitglied der GKV, werden extrakorporale Maßnahmen über die GKV der Frau abgerechnet.

Ist nur der Mann Mitglied der GKV, stellt sich die Frage, ob diese für die extrakorporalen Maßnahmen Sachleistungen

erbringen kann, da sie für Behandlungsmaßnahmen am Körper der Frau nicht leistungspflichtig ist.

Im EBM (n. F.) sind die Gebührenordnungspositionen (GOP) 08539, 08550 und 08555 für extrakorporale Maßnahmen eingefügt.

In der speziellen Leistungslegende zu den drei genannten GOP ist dann bestimmt, dass diese nur im Zusammenhang mit anderen GOP berechnungsfähig sind. 08539 nur im Zusammenhang mit 08537 und 08550 sowie 08555 jeweils nur im Zusammenhang 08535.

08537 und 08535 sind nun aber korporale GOP, die der Behandlung am Körper der Frau zuzurechnen sind und für die die gesetzliche Krankenversicherung des Mannes nicht zuständig ist.

Aus diesem Grund können extrakorporale Maßnahmen der Behandlung in der beschriebenen Konstellation nicht zulässig als Sachleistung abgerechnet werden, möglich ist nur die Abrechnung nach GOÄ und Kostenerstattung.

Berlin, Januar 2021

### Korrespondenzadresse:

RA Holger Eberlein  
E-Mail: he@ra-eberlein.de

## ■ Kostenübernahme Kryokonservierung bei Fertilitätserhalt

Gesetzlich versicherte Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung mit potentiell keimzellschädigenden Therapien behandelt werden müssen, haben nach dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) seit 11. Mai 2019 Anspruch auf Kostenübernahme für Maßnahmen zum Erhalt ihrer Fertilität. Der BRZ hat

gemeinsam mit den für die Thematik relevanten Gesellschaften und unter der Leitung von Professor Nicole Sänger (Univ. Bonn) den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sehr aktiv bei der schwierigen Umsetzung der Gesetzesvorgabe in eine Richtlinie unterstützt, die am 22.02.2021 in Kraft getreten ist.

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/936/>

Schwierig war die Prozedur nicht zuletzt deshalb, weil der Fertilitätserhalt nach dem Willen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unbedingt im Rahmen des ohnehin schon sehr belasteten

Paragrafen 27 a SGB V verortet worden war. Auch wenn die beanspruchte Zeit für die Umsetzung lang erscheinen mag – die zuständigen Gremien im G-BA haben bewundernswert rasch gearbeitet. Dafür zollen wir Dank.

In der Pressemitteilung des G-BA heisst es: „Die Leistungen können in Anspruch genommen werden, wenn entsprechende Vergütungsregelungen und Abrechnungsziffern im Bewertungsausschuss zwischen dem GKV-Spitzenverband

und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vereinbart sind. Das dürfte voraussichtlich ab Sommer 2021 der Fall sein.“ Auch die Arbeit des Bewertungsausschusses hat der BRZ umfangreich unterstützen können und wir dürfen sehr gespannt sein, wie die Bewertung der Leistung aussehen wird.

Nach wie vor, trotz Gesetz und trotz veröffentlichter Richtlinie, haben gesetzlich versicherte Betroffene Probleme bei der Kostenübernahme der anfallenden Rech-

nungen, die bis zur Veröffentlichung der Ziffern und ihrer Bewertung nur nach GOÄ erstellt werden können. Nach wie vor kümmert sich der BRZ gemeinsam mit Rechtsanwalt Holger Eberlein darum, dass der Anspruch auf die Erstattung den gesetzlich versicherten unter den Betroffenen hoffentlich erhalten bleibt.

**Korrespondenzadresse:**

Monika Uszkoreit

E-Mail: uszkoreit@repromed.de

## ■ OMV des BRZ 2021 erneut verschoben

Bis vor wenigen Wochen noch war der Vorstand optimistisch, die ordentliche Mitgliederversammlung des BRZ vom 30.04. bis 02.05.2021 in Präsenz in Berlin durchführen zu können.

Da sich die Pandemie-Situation nicht so rasch verbessert wie gedacht und erhofft, wurde die nachstehende Planänderung beschlossen.

Die Ordentliche Mitgliederversammlung (OMV) in Präsenz und mit Vorstandswahlen soll jetzt vom **8. bis 10. Oktober 2021** in Berlin stattfinden.

Gleiche Stelle – gleiche Welle: Hotel Abion Spreebogen. Alle notwendigen Formalitäten werden im Lauf des Frühsummers erledigt.

Den zunächst für die OMV angedachten 1. Mai wird der BRZ aber nutzen, um von 11.00 Uhr bis ca. 14.00 Uhr seine Mitglieder virtuell auf den Stand der Verbandsangelegenheiten zu bringen.

Da der DVR-Kongress Anfang Oktober virtuell stattfinden wird, entfällt in diesem Jahr das BRZ-Herbsttreffen, das üblicherweise im Rahmen des Kongresses anberaumt wurde.

## ■ Virtuelles Abrechnungseminar des BRZ am 30.04.2021

In Reaktion auf viele Anfragen nicht nur der Mitglieder selbst, sondern auch und besonders aus dem Kreis der Teams, bieten wir am 30.04. (Freitag) von 15.00 bis ca. 18.00 Uhr ein virtuelles, kostenpflichtiges Abrechnungseminar an. Die entsprechenden Informationen werden in Kürze an alle Zentren verschickt.

**Korrespondenzadresse:**

Monika Uszkoreit

E-Mail: uszkoreit@repromed.de

# Gesellschaftsmitteilungen – DGGEF



## ■ Uterusembolisation oder Myomenukleation bei symptomatischen Myomen der Gebärmutter?

### Hintergrund

Im *New England Journal of Medicine* (NEJM) vom 30. Juli 2020 wurde eine Studie veröffentlicht, bei der 254 Frauen mit symptomatischen Uterusmyomen prospektiv randomisiert entweder mit Uterusembolisation (UAE) oder durch Myomenukleation (OP) behandelt wurden [1].

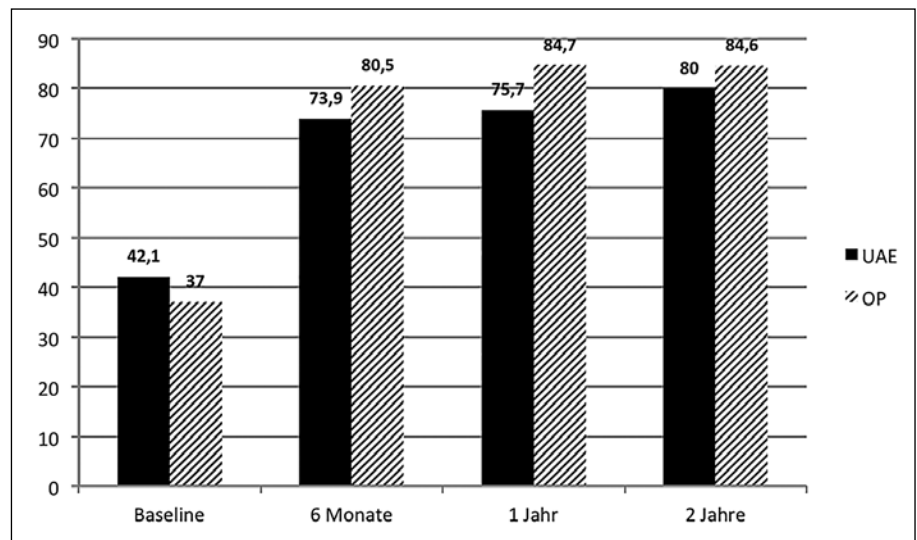
Die Komplikationsrate war in beiden Gruppen nicht statistisch signifikant unterschiedlich (24 % UAE versus 29 % OP). Der für die Messung der subjektiven Lebensqualität eingesetzte „health-related quality-of-life domain score“ (UFS-QOL) zeigte für die Frauen nach Myomenukleation signifikant bessere Ergebnisse. Nach zwei Jahren lag dieser Wert nach UAE bei 80,0 ( $\pm 22$ ) verglichen mit 84,6 ( $\pm 21,5$ ) nach OP ( $p = 0,01$ ). Dieser Vorteil für die Myomenukleation war für den gesamten Beobachtungszeitraum nachweisbar.

### Kommentar

Seit der Publikation der ersten Serie einer arteriellen Embolisation bei Uterus myomatosus im Jahr 1995 nimmt die Zahl der Behandlungen weltweit ständig zu und konnte sich als eine der möglichen Alternativen zur Hysterektomie etablieren [2].

Ein Vergleich der UAE mit der organerhaltenden Myomenukleation war bislang aufgrund fehlender prospektiv randomisierter Studien erschwert. Ein häufiger Grund für den Wunsch nach Uteruserhalt ist ein unerfüllter Kinderwunsch, welcher in der Anfangszeit als eine Kontraindikation zur UAE angesehen wurde.

Durch die jetzt vorliegende Studie im NEJM können wir die Ergebnisse bzgl. der erreichten Lebensqualität nach Behandlung eines symptomatischen Uterus myomatosus genauer einschätzen und sehen signifikante Vorteile für die OP.



**Abbildung 1:** Health-related-QOL (höhere Werte = bessere QOL) nach Uterusembolisation (UAE) vs. Myomenukleation (OP). Erstellt nach Daten aus [1]. © M. Korell

Weniger klar ist dagegen, ob eine UAE auch bei Frauen mit Kinderwunsch vertretbar ist.

Wir wissen, dass es nach UAE – ähnlich wie nach Hysterektomie – in etwa 7 % zu einem vorzeitigen Ovarialversagen kommt [3]. Nach UAE ist die Schwangerschaftsrate niedriger und Fehlgeburten sind häufiger als nach OP [4]. Das relative Risiko für eine Infertilität ist nach UAE um den Faktor 2,22 erhöht (95%-CI: 1,11–4,44) [5].

Dementsprechend lautet die Empfehlung in den USA: „*Although the desire to maintain childbearing potential is not a contraindication to UAE, patients considering UAE must be counseled on the potential impact of this procedure on fertility*“ [6].

Es erscheint geboten, Frauen mit symptomatischem Uterus myomatosus vor der Entscheidung für bzw. gegen eine UAE über diese Ergebnisse eingehend zu informieren.

### Literatur:

1. Manyonda I, Belli AM, Lumsden MA, et al. FEMME Collaborative Group. Uterine-artery embolization or myomectomy for uterine fibroids. *N Engl J Med* 2020; 30: 440–51.
2. Ravina JH, Herbreteau D, Ciraru-Vigneron N, et al. Arterial embolization to treat uterine myomata. *Lancet* 1995; 346: 671e2.
3. McLucas B, Voorhees WD, Elliott S. Fertility after uterine artery embolization: a review. *Minim Invasive Ther Allied Technol* 2016; 25: 1–7.
4. Karlens K, Hrobjartsson A, Korsholm M, Mogensen O, Humaidan P, Ravn P. Fertility after uterine artery embolization of fibroids: a systematic review. *Arch Gynecol Obstet* 2018; 297: 13–25.
5. Ludwig PE, Huff TJ, Shanahan MM, Stavas JM. Pregnancy success and outcomes after uterine fibroid embolization: updated review of published literature. *Br J Radiol* 2020; 93: 20190551.
6. Keung JJ, Spies JB, Caridi TM. Uterine artery embolization: A review of current concepts. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2018; 46: 66–73.

### Korrespondenzadresse:


Prof. Dr. med. Matthias Korell  
Chefarzt der Frauenklinik im  
Johanna-Etienne-Krankenhaus  
Am Hasenberg 42, D-41462 Neuss  
E-Mail: m.wirtz@ak-neuss.de

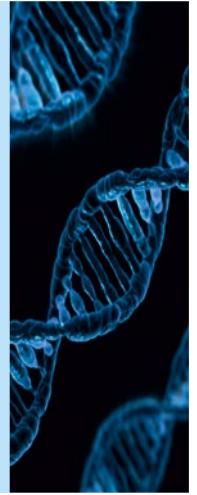
## Mitglied werden in der **DGGEF e.V.**

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V.

- Abo der Zeitschrift Gynäkologische Endokrinologie als Print- und Onlineversion
- Elektronisches Abo des Journals für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie
- 100 € Rabatt auf digitales Angebot „e.Med Gyn & Uro“ im 1. Bezugsjahr
- Regelmäßige Zusendung unseres E-Mail Newsletters
- Social Media: Aktuelle Infos auch auf Twitter



Einen Mitgliedsantrag zum Download finden Sie auf [www.dggef.de](http://www.dggef.de) 



# Gesellschaftsmitteilungen – Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)<sup>®</sup>



## ■ Exportstichtag für das D-I-R-Jahrbuch 2020

Da sich der diesjährige DVR um weitere vier Wochen nach vorne verschob, verschiebt sich auch der Exportstichtag für das kommende D-I-R Jahrbuch 2020 im Vergleich zum letzten Jahr.

**Unser Export-Stichtag ist somit der  
31.03.2021**

Wie in jedem Jahr bittet das D-I-R um die

- Dokumentation der Zyklusausgänge 2020

- Dokumentation der Schwangerschaftsausgänge 2019

und weist auf folgende Ergänzungen hin:

- Ende Februar/Anfang März ein ARTbox<sup>®</sup>/DIRproNOVA<sup>®</sup> Update, das wie bekannt automatisch erfolgen wird.
- Bitte werfen Sie einen Blick auf Ihre ARTbox<sup>®</sup>, auf die Exporteinstellungen (empfohlen: automatisch wöchentlich, DIRproNOVA<sup>®</sup> Zentren: automatisch täglich) und auf die dortige Exporthistorie, ob dort alles regulär aussieht.

- Vorab und wichtig **für alle MedITEX<sup>®</sup>-Zentren**: Eine neue MedITEX<sup>®</sup>-Version ist für das D-I-R-Jahrbuch sehr wichtig. Sie steht laut CRITEX ab Anfang März zur Verfügung und trägt die Versionsnummer 2.8.5.0 oder höher. Terminabsprache für dieses wichtige Update bitte bei CRITEX via E-Mail an: support@critex.de.

Vielen Dank für Ihr wie immer großes Engagement für unser gemeinsames D-I-R!

## ■ Außerordentliche D-I-R-Mitgliederversammlung am 27.01.2021

Am 27.01.2021 fand eine außerordentliche D-I-R-Mitgliederversammlung dezentral mittels Zoom-Konferenz statt. Anwesend waren 70 Teilnehmer mit 49 Stimmrechten, das D-I-R bedankt sich für Ihre Teilnahme und die konstruktiven Beiträge. Präsentation und Protokoll stehen den D-I-R-Mitgliedern im Mitgliederbereich <https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php> zur Verfügung.

## ■ Nächste außerordentliche D-I-R-Mitgliederversammlung am 30.04.2021

Da eine Präsenzveranstaltung doch nicht möglich sein wird, wird die Mitgliederversammlung wieder als Zoom-Konferenz online stattfinden.

Bitte reservieren Sie sich dazu den **30.04.2021 ab 17:30 Uhr**. Weitere Informationen folgen.

## ■ D-I-R-Sonderauswertung: Auswirkungen der COVID-19-Situation auf die Reproduktionsmedizin in Deutschland, Gesamtjahr 2020



Mehrmals im letzten Jahr hat das D-I-R<sup>®</sup> Sonderauswertungen zur Entwicklung der Behandlungszahlen im Verlauf der Corona-Pandemie erstellt. Nun liegt die Sonderauswertung für das Gesamtjahr 2020 vor.

113 unserer aktuell 138 D-I-R-Mitglieder, die nahezu die gesamte Reproduktionsmedizin abdecken, meldeten uns zeitnah für diese Sonderauswertung die

Behandlungszahlen. Dafür möchten wir den Mitgliedern und ihren Teams besonderen Dank sagen!

Die Sonderauswertung steht Ihnen hier zur Verfügung: <https://www.deutsches-ivf-register.de/aktuelle-nachrichten-des-dir.php>

Neben einer übersichtlichen Zusammenfassung auf Seite 18 finden sich auf Seite 19 in der D-I-R- Sonderauswertung auch einige Hypothesen und Zusatzinformationen. Da diese JRE-Ausgabe aber einen umfassenden Sonderteil zum ganzheitlichen Thema COVID-19 und Reproduktionsmedizin enthält, möchten wir Sie gerne dorthin für alle weiteren Informationen inkl. unserer Sonderauswertung verweisen.

## ■ D-I-R Sonderauswertung: Endometriose im Verlauf 2020 und Gesamtjahre 2018–2020

Wir freuen uns, dass wir Ihnen eine weitere D-I-R-Sonderauswertung zur Verfügung stellen zu können.

Ausgangspunkt war unsere Sonderauswertung „Corona“ für das Gesamtjahr 2020 (siehe oben). Für die Stiftung Endometriose Forschung (SEF) haben wir diese Corona-Sonderauswertung noch einmal auf die Indikation „Endometriose“ gefiltert und eine Vergleichsübersicht der Jahre 2018 bis 2020 erstellt.

Diese Sonderauswertung schließt die 108 Zentren und ihre Behandlungen ein, die in 2021 und bis zum 13.02.2021 an uns exportiert haben und bei denen Endometriose als Indikation der Patientin dokumentiert ist.

Unsere Erkenntnisse:

- Im Vergleich zu den nationalen Werten: Der Abschwung der Zyklen im ersten Lockdown ist deutlich geringer. Die Wochen nach dem ersten Lockdown zeigen ein noch deutlicheres Plus.



- Zyklen mit Indikation Endometriose stiegen bereits 2019 zu 2018 leicht überproportional, aber sehr deutlich in 2020 zu 2019 (plus 20,0 %).
- Dementsprechend steigen die Anteile der Zyklen mit Indikation Endometriose von 10,4 % in 2018 über 10,6 % in 2019 auf 11,7 % in 2020.
- Wenn auch auf geringerer Anzahl der Zyklen: vor allem die universitären Kinderwunschzentren legten zu.
- Die Steigerung bei den Kryozyklen mit Indikation Endometriose ist deutlich überproportional.

Wichtig zu wissen ist: Realitätsnähe ist dann gegeben, wenn die Anamnesen der

Patientinnen und dort die Indikationen gepflegt und aktuell sind.

Die Ergebnisse dieser Sonderauswertung, die im D-I-R-Mitgliederbereich (<https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php>) zu finden sind, können auch über die D-I-R-Geschäftsstelle abgefordert werden, siehe untenstehende Korrespondenzadresse.

Gemeinsam mit der Stiftung Endometriose Forschung (SEF) arbeiten wir auch an einer größeren D-I-R-Sonderauswertung zum Thema Indikation Endometriose und werden nach Fertigstellung informieren.

### **Korrespondenzadresse:**

Markus Kimmel  
Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)<sup>®</sup>  
Geschäftsstelle und Koordination  
Datenmanagement  
E-Mail: [geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de](mailto:geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de)

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

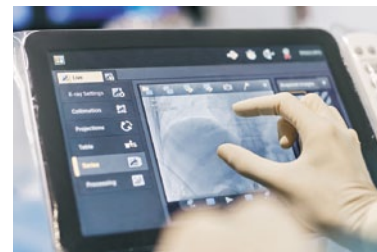
## [Medizintechnik-Produkte](#)



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](#)