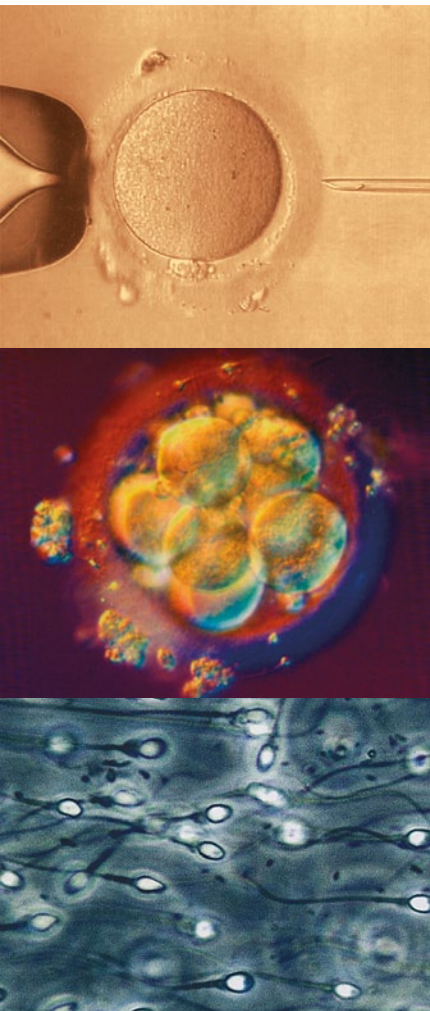


Journal für

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 2004; 1 (3), 240-251

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, DIR, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

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

Mitteilungen aus der Redaktion

Die meistgelesenen Artikel



Speculum

Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie



MITTEILUNGEN DER ARBEITSGEMEINSCHAFT REPRODUKTIONS BIOLOGIE DES MENSCHEN (AGRBM)

NEUER VORSTAND DER AGRBM



1. VORSITZENDE

Dr. rer. nat. Ines Hoppe

Universitäts-Frauenklinik
Bachstr. 18
07740 Jena

Tel.: 03641/933617, 933186, 933248

Fax: 03641/933351

E-Mail: ines.hoppe@med.uni-jena.de

2. VORSITZENDER

PD Dr. rer. nat. Markus Montag

Universitäts-Frauenklinik
Sigmund-Freud-Str. 25
53105 Bonn

Tel.: 0228/287-4654/-5449

Fax: 0228/2874651

E-Mail: m.montag@uni-bonn.de

KASSENWART

Dr. rer. nat. Uwe Mischeck

Klinikum Darmstadt, Frauenklinik
Grafenstr. 9
64283 Darmstadt

Tel.: 06151/1076191

Fax: 06151/1076249

E-Mail:

IVF-DARMSTADT@t-online.de

SCHRIFTFÜHRER

Dr. rer. nat. Ute Weißenborn

Universitäts-Frauenklinik für
Gyn. Endo. Repromed.
Medizinische Fakultät der RWTH
Pauwelsstr. 30
52074 Aachen

Tel.: 0241/80 88953

Fax: 0241/80 82 518

E-Mail: uweissenborn@ukaachen.de

KOORDINATOR

Dipl. Biol. Vera Baukloh

Gem. Praxis Drs. Fischer, Naether,
Prof. Rudolf
Speersort 4-6
20095 Hamburg

Tel.: 040/30804630

E-Mail:

VBaukloh@fertility-center-hh.de

Leitlinien für die Einrichtung und Führung eines ART-Labors der Arbeitsgemeinschaft Reproduktions- biologie des Menschen (AGRBM)

Vorwort

Die vorliegenden Leitlinien wurden von der AG Reproduktionsbiologie des Menschen als Standardleitlinien für die Einrichtung und Führung eines reproduktionsbiologischen Labors im Rahmen der Fortpflanzungsmedizin in der Bundesrepublik Deutschland erstellt.

Ziel der vorliegenden Leitlinien ist es, Kriterien für eine hochwertige Tätigkeit im reproduktionsbiologischen Laborbereich einer Einrichtung zu definieren, damit die Qualität der Arbeitsprozesse und der daraus resultierenden Arbeitsergebnisse gesichert werden kann.

1. Organisation und Verwaltung

1.1. Es ist ein Dokument zu erstellen, welches die Organisation und Funktion des reproduktionsbiologischen Labors beschreibt.

Dieses Dokument beschreibt auch die Zuordnung des Labors zu den klinischen Einrichtungen, welche es unterstützt. Diese schriftliche Information beschreibt die Organisation und Leitung des Labors und enthält eine Liste der angebotenen Leistungen sowie ein Programm zur Qualitätssicherung.

1.2. Es ist ein Dokument zu erstellen, welches die Zuständigkeit und Verantwortlichkeit der Labormitarbeiter beschreibt.

Dieses Dokument beschreibt die Führungsstruktur innerhalb des Labors sowie die Verantwortlichkeit eines jeden Labormitarbeiters gegenüber dem Leiter der Abteilung bzw. dem Leiter des Zentrums.

1.3. Es soll eine förmliche Anordnung bestehen für regelmäßige Besprechungen zwischen den Laborleitern und den medizinischen Mitarbeitern.

Diese Besprechungen finden in vorher festgelegten Abständen statt und werden schriftlich dokumentiert. Hierbei sollen die behandelten Fälle sowie die erbrachten Leistungen und Ergebnisse diskutiert und Vorgaben für die Zukunft erarbeitet werden.

2. Personelle Besetzung und Leitung

2.1. Personelle Ausstattung

Zur adäquaten Bewältigung der im ART-Labor anfallenden Arbeiten ist der unter 2.2. genannte Personalaufwand mindestens notwendig. Dabei werden unter Arbeiten im ART-Labor folgende Tätigkeiten zusammengefaßt:

- Kultur-Medienvorbereitung
- Organisation, Beschaffung und Lagerung von Materialien
- Eizellsuche
- IVF-Insemination und ICSI
- PN-Beurteilung und Embryokultur
- Kryokonservierung und Auftauen von PN-Stadien
- Kryokonservierung und Auftauen von Spermatozoen und Hodengewebe
- Assisted Hatching
- Mitwirkung beim Embryotransfer
- Spermiendiagnostik und -aufbereitung
- Dokumentation und Auswertung der Labordaten, Qualitätsmanagement

Nicht dazu gehören z. B.: Mitwirkung im OP, allgemeine Patientenbetreuung, Hormonlabor oder Dokumentation von Praxisdaten bzw. Klinikdaten, die nicht bei den oben genannten Arbeiten im ART-Labor anfallen.

Tätigkeiten über die oben genannten Arbeiten im ART-Labor hinaus begründen einen zusätzlichen Personalbedarf. Darüber hinaus ist zu beachten, daß dieses Mindestanforderungen an den Personalbedarf in einem ART-Labor sind, die bei zeitaufwendiger Arbeitsgestaltung nicht ausreichend sein können.

2.2. Mitarbeiterbedarf

Mindestens ein Mitarbeiter im ART-Labor muß für die Stelle des Laborleiters die im „Kriterienkatalog für die Zusatzqualifikation als Reproduktionsbiologe“ der AGBRM genannten Voraussetzungen erfüllen. Eine kompetente Vertretung des Laborleiters durch einen weiteren Akademiker ist zu empfehlen (der Vertreter kann nach Absprache von einem anderen Zentrum gestellt werden, auch wenn dieses bis zu 50 km entfernt liegt).

Eine Vertretungsregelung der Leitungstätigkeit des ART-Labors muß in jedem Fall vorhanden sein. Um den Anforderungen der regelmäßigen Arbeit an Wochenenden und Feiertagen zu entsprechen und eine reibungslose Arbeit des Labors bei Urlaub oder Krankheit eines Mitarbeiters zu gewährleisten, muß mindestens eine weitere Person im ART-Labor verfügbar sein. Diese Person muß die oben genannten Tätigkeiten im ART-Labor selbstständig durchführen können. Unabhängig von der Anzahl der durchgeführten IVF/ICSI-Zyklen sind mindestens 1,5 Stellen im ART-Labor zu besetzen. Mit steigender Zykluszahl pro Jahr besteht mindestens folgender Personal-

bedarf zur adäquaten Erfüllung der Aufgaben im ART-Labor:

- bis 250 Zyklen im Jahr: Laborleiter und ein Mitarbeiter mit mindestens 0,5 Stellen, zusammen mindestens 1,5 Stellen
- bis 500 Zyklen im Jahr: mindestens 2,5 Stellen
- bis 750 Zyklen im Jahr: mindestens 3,0 Stellen
- bis 1000 Zyklen im Jahr: mindestens 4,0 Stellen
- bis 1500 Zyklen im Jahr: mindestens 5,0 Stellen
- bis 2000 Zyklen im Jahr: mindestens 6,0 Stellen
- bis 2500 Zyklen im Jahr: mindestens 7,0 Stellen
- bis 3000 Zyklen im Jahr: mindestens 8,0 Stellen

Darüber hinaus wird pro weiterer 500 Zyklen/Jahr ein weiterer Mitarbeiter benötigt. Ab 500 Zyklen/Jahr erfordert die Position des Laborleiters eine Vollzeitstellung. Alle Mitarbeiter sollten in der Lage sein, in allen Bereichen des ART-Labors als Vertretung zu fungieren.

2.3. Die Pflichten und Verantwortlichkeiten für alle Labormitarbeiter müssen in einer Arbeitsplatzbeschreibung festgelegt sein.

Jeder Mitarbeiter muß über eine aktuelle Beschreibung seines Aufgabenbereiches verfügen. Diese soll mit dem unter 1.2. beschriebenen Dokument zur Führungsstruktur in Übereinstimmung sein.

2.4. Jeder Labormitarbeiter muß über einen Arbeitsvertrag mit eindeutiger Aufgabenbeschreibung verfügen.

Hierin, bzw. in einer beigefügten Anordnung, sollen die Regelarbeitszeiten sowie Regelungen zu Überstunden und Wochenenddiensten enthalten sein.

2.5. Neue Mitarbeiter sind durch ein Einführungsprogramm auf ihren Tätigkeitsbereich vorzubereiten.

Hierbei sind auch die Sicherheitsregeln für das Arbeiten im Labor sowie allgemeine Sicherheitsregeln (z. B. zum Brandschutz) zu erörtern.

3. Ausstattung und Gerätschaften

3.1. Räumliche Ausstattung

Separate Räumlichkeiten für Labor- und Büroarbeiten sollten angestrebt werden. Um ein angemessenes Raumklima in den Laborräumen zu schaffen, sollte nach ASR 6 der Arbeitstättenverordnung ein Temperaturbereich zwischen 20 °C und 26 °C weder unter- noch überschritten werden.

3.1.1. Andrologisches Labor

Die Räumlichkeiten für die Entgegennahme und Aufarbeitung von Spermaproben sollen eindeutig zugeteilt und ausgeschildert sein. Sie sollen ausschließlich für den vorgesehenen Zweck verwendet werden.

An den Arbeitsplätzen und um die Geräte muß ausreichend Platz und Bewegungsfreiheit sein. Die Arbeitsflächen sollen frei von nicht benötigten Gegenständen, leicht zu reinigen und desinfizieren sein. Eine Arbeitsfläche von etwa 1,50 m Breite sollte jedem Arbeitsplatz für die Ejakulataufarbeitung zur Verfügung stehen. Daneben wird ausreichend Stellfläche für Zentrifugen, Brutschrank, Stauraum für Material und ein Waschbecken mit Abtropffläche benötigt.

In der Nähe des Andrologie-Labors sollte mindestens ein ruhiger, von innen verschließbarer Raum für die Gewinnung der Spermaproben durch Masturbation vorhanden sein. Dieser Raum sollte nur diesem Zweck dienen. Es sollte von außen leicht erkennbar sein, ob sich ein Patient im Raum befindet, um eine

ungestörte Ejakulatgewinnung zu ermöglichen.

3.1.2. ART-Labor

Das ART-Labor sollte sich in enger räumlicher Nähe zum OP und zu dem Raum, in dem der Embryotransfer durchgeführt wird, befinden. Ist dies nicht möglich, so muß sowohl beim Transport der Punktatflüssigkeit wie bei der Beförderung der mit Embryonen befüllten ET-Katheter die Wärmestabilität gewährleistet werden. Das ART-Labor darf nur autorisiertem Personal zugänglich sein.

Daher müssen das Labor oder der Bereich OP/Labor bei Abwesenheit der Mitarbeiter verschlossen werden. Im Labor muß ausreichend Arbeitsfläche in den verschiedenen Arbeitsbereichen und Bewegungsraum zwischen den verschiedenen Bereichen gewährleistet werden, um ein sicheres Arbeiten der Labormitglieder zu ermöglichen.

• **Arbeitsbereich Untersuchung der Punktatflüssigkeit**

Arbeitsplatz mit einer beheizten Arbeitsfläche und Durchlichtmikroskop; Platzbedarf mindestens 1,20 m Arbeitsfläche. Leicht zu reinigende Oberfläche. Es ist sinnvoll, das Mikroskop in eine beheizte Edelstahl-Arbeitsfläche einzulassen, da das Arbeiten auf einer ebenen Fläche die Gefahr, Flüssigkeit zu verschütten, minimiert. Dieser Arbeitsbereich kann, muß aber nicht, unter einer Sterilbank liegen.

• **Arbeitsbereich Medienpräparation und/oder Kulturschalen vorbereiten**

Arbeitsfläche mit leicht zu reinigender Oberfläche. Bei eigener Medienherstellung muß dieser Arbeitsbereich unter einer Sterilbank liegen. Platzbedarf: mindestens 1,20 m Arbeitsfläche.

• **Arbeitsbereich ICSI**

Ruhiger Arbeitsbereich im oder benachbart zum allgemeinen IVF-Arbeitsbereich mit einem stabilen, schwingungsfreien Arbeitsplatz, auf dem sich das ICSI-Mikroskop befindet. Platzbedarf mindestens 1,00 m Arbeitsfläche.

• **Arbeitsbereich Eizellkultur**

Die Brutschränke sollten möglichst zentral zu den anderen Arbeitsbereichen liegen und es sollte Arbeitsfläche zum Abstellen von Kulturschalen bei Öffnen/Schließen der Schränke neben den Brutschränken vorhanden sein.

• **Arbeitsbereich Kryokonservierung**

Innerhalb oder in der Nähe des IVF-Labors mit mindestens 1,00 m Arbeitsfläche neben dem Stellplatz des Kryogeräts. Falls Flüssigstickstoff-Probenlagertanks und/oder Flüssigstickstoff-Vorratsbehälter außerhalb des IVF-Labors aufgestellt werden, muß dieser Raum bei Abwesenheit der Mitarbeiter verschlossen werden. Es muß außerdem für eine ausreichende Belüftung gesorgt sein.

3.1.3. Gasversorgung

Die zur Versorgung der Brutschränke und Arbeitsplätze notwendigen CO₂- bzw. Gasmisch-Flaschen, Umschaltautomaten und Kontrollkonsolen sollten in einem dem IVF-Labor benachbarten, verschließbaren Raum untergebracht sein.

Es sollte ein Alarmsystem vorhanden sein, das meldet, wenn eine Flasche leer ist. Stehen die Gasflaschen in einem anderen Raum, ist eine feste Gasleitung (Kupferrohrverbindung) unbedingt erforderlich. Eine zentrale Gasversorgung ist auch möglich. Die allgemeinen Sicherheitsbedingungen müssen berücksichtigt werden (z. B. Gasdruckschranke)

3.1.4. Sonstige Räume

Es müssen Sozialräumlichkeiten und Umkleieräume für das Laborpersonal vorhanden sein. Diese Räumlichkeiten sollen dem Laborpersonal für den Aufenthalt in Pausen bzw. für das Umkleiden zur Verfügung stehen. Sie sollen für diesen Zweck ausreichend groß sein. Das Essen und Trinken an den Laborarbeitsplätzen ist grundsätzlich zu untersagen.

3.2. Geräte, technische Ausstattung, Minimalanforderung

3.2.1. Andrologisches Labor (Gegenstand/Bemerkungen)

• **Wärmeschrank**

Einfacher Wärmeschrank oder fakultativ Kleininkubator mit CO₂-Begasung

• **Phasenkontrastmikroskop**

Phasenkontrastobjektive 10x, 20x, 40x-Vergrößerung, fakultativ 100x-Ölimmersionsobjektiv (zur Spermiendifferenzierung)

• **2 Zentrifugen**

Einsätze für 5 und/oder 12–15 ml Zentrifugenröhrchen, Ausschwingrotor oder Festwinkelrotor möglich, als Ersatzgerät eignet sich auch eine Kühlzentrifuge

• **Automatische Pipetten**

ausreichender Pipettensatz je nach Bedarf

• **Wärmeplatte**

Permanente Temperaturkontrollmöglichkeit

• **Kühlschrank/Gefrierschrank**

Kann auch im IVF-Labor oder in einem benachbarten Raum stehen

• **Zählkammer**

Makler- und/oder Neubauer-Kammer

• **Elektronisches Zählgerät**

(Empfehlung) zur Spermienzählung, Motilitätsbestimmung und Differentialmorphologie

• **Entsorgungstonnen** (nicht überall erforderlich)

Bitte Abfallvorschriften der zu-

ständigen Gemeinde/Bundesländer prüfen! Spermaproben sind minderinfektiöses Material und können eigentlich über den Hausmüll entsorgt werden. Nur wo die getrennte Entsorgung von nichtinfektiösem und potentiell infektiösem Müll erforderlich ist. Patientendaten müssen vorher unkenntlich gemacht bzw. entfernt werden.

3.2.2. IVF-Labor

(Gegenstand/Bemerkungen)

- **Brutschrank, CO₂-begast**
CO₂-und Temperatursensor, regulierbare CO₂-Konzentration, Luftbefeuchtung, Türheizung. Die Brutschrankanzahl ist von den Punktionszahlen abhängig, pro 250 Punktionsstellen sollte 1 Brutschrank vorhanden sein.
Mindestens müssen 2 Brutschränke zur Verfügung stehen, falls einer durch einen Defekt ausfällt oder gereinigt wird!
- **Notstromversorgung**
Für Brutschränke und Mikroskope, bevorzugt unterbrechungsfrei (über 90 Minuten mit Batterie)
- **ICSI-Mikroskop**
 - Invert-Mikroskop mit Modulations- oder Interferenz-Optik
 - mit beheizbarem Objektstisch
 - mit für die Spermieninjektion ausgelegten Mikromanipulatoren und Mikroinjektoren
 - empfehlenswert: Ausrüstung mit Videokamera und Monitor
 - eine Basisausstattung an Ersatzteilen sollte vorhanden sein
 - ab ca. 400 ICSI-Punktionsstellen pro Jahr sollte ein zweiter Mikromanipulator zur Verfügung stehen.
- **Zoom-Stereomikroskop**
zur Eizellsuche, mit Wärmeplatte, es empfiehlt sich ein Stereomikroskop mit Wärmeplatte auf einer Ebene
- **Wärmeplatte**
empfehlenswert eingebaut unter eine Arbeitsfläche (evtl. unter einer Werkbank) um das Stereomikroskop, in jedem Fall um das Mikroskop herum, möglichst beides auf einer Ebene

- **Wärmeblöcke**
zur Aufnahme der Punktatröhrchen
- **Geräte zur Kontrolle der Brutschrank-Einstellungen**
 - Temperatur: geeichtes Thermometer, Temperatureinteilung 0,1 °C
 - CO₂: wahlweise ein CO₂-Meßgerät (Genauigkeit 0,1 %) oder ein pH-Meter mit Temperaturelektrode, Anzeige 0,01 pH-Werte, bzw. Phenolrot zur visuellen Kontrolle
- **Kleininkubator oder CO₂-Gemischbegaste Haube/Wärmeplatte**
- **Kühlschrank/Gefrierschrank**
- **Automatische Pipetten**
ausreichender Pipettensatz je nach Bedarf
- **Entsorgungstonnen**
s. Andrologisches Labor

3.2.3. Eigene Medienherstellung (Gegenstand/Bemerkungen)

- **Feinwaage**
Genauigkeit 0,001 g
- **Osmometer**
- **Sterilbank**
Horizontaler oder vertikaler Luftstrom möglich
- **pH-Meter**
Siehe Brutschränke

3.2.4. Kryokonservierung (Gegenstand/Bemerkungen)

- **Kryogerät**
geeignet zum programmgesteuerten Einfrieren
- **Dewargefäß**
Größe dem Gerät und dem Einfrierer aufkommen angepaßt
- **Kryogefäße**
Straws, Röhrchen, Ampullen
- **Handhabungssystem**
zum Umlagern der Kryogefäße in die Lagerbehälter
- **Transportgefäß**
Zwischenlagerungsmöglichkeit, Transport von/zu anderen Zentren
- **Lagerbehälter**
Enthalten geeignete Einordnungssysteme, ein entsprechender abschließbarer Lagerraum sollte vorhanden sein
- **Stickstoffversorgungsbehälter**
Größe dem Stickstoffverbrauch

entsprechend, mit Entnahmeheber, fakultativ mit Lagerbehälter verbunden

- **Kleinzubehör**
Scheren, Pinzetten, Kryomarker oder Beschriftungsgerät, Schutzausrüstung
- **Wasseranschluß**
Warmwasser zum Auftauen

3.2.5. Gasversorgung (Gegenstand/Bemerkungen)

- **CO₂-Anlage**
Gasqualität: Medizinische Qualität 4.5. Alle Inkubatoren für die Embryokultur müssen an eine CO₂-Anlage mit 2 Druckgasflaschen und Flaschenwechselautomatik angeschlossen sein. Die Gasflaschen sollten in einem separaten Raum stehen und an feste Gasleitungen aus Kupferrohr angeschlossen sein, da Schlauchanschlüsse nicht für große Entfernungen geeignet sind.
- **N₂**
Gasqualität: Medizinisch 5.3
Kann angeschlossen werden, um den O₂-Gehalt der Kulturen konstant zu halten

3.3. Es muß für alle angewandten Labormethoden schriftliche Anleitungen geben

Alle Labormitarbeiter sollen mit den Anleitungen zu den von ihnen durchgeführten Arbeiten vertraut sein und nach diesen vorgehen. Insbesondere für die Entgegennahme und Beschriftung von Materialien und persönlichen Proben von Patienten müssen Vorschriften angewendet werden, welche zu jeder Zeit eine eindeutige Zuordnung der Proben gewährleisten und Verwechslungen ausschließen. Auch für die Reinigung, Desinfektion und Dekontamination der Geräte und Arbeitsplätze muß eine schriftliche Anleitung bestehen.

3.4. Die Lagermöglichkeiten für Gameten und Reagenzien müssen den Anforderungen entsprechen

3.4.1. *Kryolagerung von Gameten*
Wenn Gameten gelagert werden, so

muß dafür ausreichend Lagerkapazität vorhanden sein. Das Lager-system und die Beschriftung müssen jederzeit eine eindeutige Identifikation der Proben gewährleisten. Der Umgang mit bekannt infektiösem Material muß unter strengen Sicherheitsmaßnahmen erfolgen und getrennt von anderen behandelt werden, bei bekannter Hepatitis- oder HIV-Infektion hat die Lagerung in separaten Behältern in der Dampfphase und in sicher verschließbaren Straws zu erfolgen. Das Lagersystem ist gegen unbefugten Zugriff zu sichern.

3.4.2. Reagenzien

Reagenzien müssen entsprechend den allgemeinen Laborrichtlinien gelagert sein. Sie müssen mit dem Eingangs- und dem Verfallsdatum beschriftet sein und bei den empfohlenen Temperaturen gelagert werden. Gefährliche und giftige Reagenzien müssen besonders gekennzeichnet und gesichert sein.

3.5. Es sollen ausreichend Kommunikationsmittel und Möglichkeiten für die Verarbeitung und Speicherung von Daten vorhanden sein

Die Ausstattung des Labors mit Kommunikationsmitteln (Telefon, Faxgerät, Kopiergerät, Computer etc.) soll einen problemlosen Datenfluß gewährleisten. Patientendaten und Laborprotokolle sollen in einem gegen Fehler und unbefugten Zugriff gesicherten System dokumentiert werden. Von allen Daten sollte eine Sicherheitskopie angefertigt und an einem separaten Ort aufbewahrt werden. Allgemeine Richtlinien zum Datenschutz sind zu beachten.

3.6. Notfallmaßnahmen

Jedes Labor verfügt über einen Notfallplan für die Situationen: Feuerbruch, Stromausfall, Wasserschaden, Geräteausfall, Computerabsturz, krankheitsbedingter Mitarbeiterausfall, Verwechslung von Probenmaterial.

Es sollte eine Art „Notfallplan“ mit einem oder mehreren regional benachbarten Zentren existieren, um bei Geräteausfall o. ä. (vor allem an Wochenenden) die Erfüllung des Aufgabenbereichs des ART- Labors sicherzustellen. Eine Grundausrüstung an Ersatzteilen für sofortiges Reagieren bei Geräteausfall sollte bereitstehen (z. B. Notfallkit für Eppendorf-Manipulatoren).

4. Verhaltensregeln und Vorgehensweisen

4.1. Referenzformulare für Labortätigkeiten und Probenkennzeichnungen müssen Vorschriften zur unverwechselbaren Patientenidentifikation enthalten. Dabei sollen alle nötigen Informationen unter Wahrung der Datenvertraulichkeit dokumentiert werden

Alle erhobenen patientenspezifischen Daten müssen in mindestens zweifacher Sicherung an verschiedenen Stellen für einen angemessenen Zeitraum aufbewahrt werden. Im Falle der Anwendung von Computersystemen sollte eine separate, feuergesichert aufbewahrte Backup-Kopie erstellt werden. Die registrierten Patientendaten sollten für jeden Arbeitsschritt mindestens beinhalten: Identität (Name, Geburtsdatum, Registriernummer), behandelnder Arzt, Zeit der Probengewinnung sowie Zeit der Entgegennahme. Die Daten jedes Falles sollten nur anhand eines unverwechselbaren Zugriffscodes auswertbar sein, um Identitätsvertraulichkeit zu gewährleisten.

4.2. Die Laborarbeiten zu jedem Fall sollen anhand von Protokoll-Formblättern dokumentiert werden

Laborergebnisse sollen anhand eines schriftlichen Formblattes festgehalten werden. Die Nachvollziehbarkeit aller vorgenommenen Behandlungsschritte und Labormethoden sowie die Identität des ausfüh-

renden Mitarbeiters muß gewährleistet sein. Jede Interpretation von Behandlungsergebnissen sollte genau, umfassend und klinisch relevant sein. Wo immer angebracht, sollten die Zeiten der Probengewinnung, der jeweiligen Tests oder Bearbeitungen sowie der Protokollierung angegeben werden. Auswertungen und Interpretationen sollen nur durch dafür qualifiziertes Personal erstellt, datiert und unterzeichnet werden.

4.3. Es ist ein Nachweis über alle Reagenzien, Qualitätskontrollmaterialien und durchgeführten Kalibrierungen zu führen

Arbeitsprotokolle sollen alle verwendeten Reagenzien, relevante Präparationsmethoden sowie Bezugsquellen angeben. Des Weiteren sollen alle Chargennummern von Reagenzien, Kalibrierungsmitteln und Qualitätskontrollmaterial festgehalten werden, so daß der Bezug zu jedem individuellen Arbeitsschritt hergestellt werden kann. Jedes Material ist nur vor der jeweiligen Verfallsgrenze anzuwenden. Wenn sich Herstelleranweisungen zu bestimmten Produkten geändert haben, so ist dies bei der Verwendung dieser Produkte zu berücksichtigen. Für eine sichere Entsorgung aller gebrauchten Materialien ist Sorge zu tragen.

4.4. Es sind datierte und signierte Protokolle für alle durchgeführten Labormethoden zu erstellen

Die Arbeiten sollen entsprechend den dokumentierten Laboranleitungen (s. 3.4.) durchgeführt werden. Eine Vorgehensweise zur Aktualisierung vorhandener Methoden sollte festgelegt sein.

4.5. Es soll eine schriftliche Anleitung zur mündlichen Übermittlung von Ergebnissen erstellt werden

Eine schriftliche Anweisung zur Befugniserteilung und zum Vorgeh-

hen bei einer mündlichen Übermittlung von Behandlungsergebnissen soll vorliegen. Über mündlich weitergegebene Informationen sollte eine schriftliche Notiz festgehalten werden, die Person, Zeit und Inhalt des Gespräches wiedergibt.

4.6. Schriftliche Anleitungen zur Gerätewartung sollen verfügbar sein

Eine Bedienungsanleitung für jedes Gerät sowie eine Anweisung mit Protokoll für die regelmäßige Wartung sollen am Arbeitsplatz verfügbar sein. Die Durchführung der Wartung ist schriftlich festzuhalten. Grundkenntnisse zur Fehlerbeseitigung an Geräten sollten alle Labormitglieder besitzen und in Schulungen vermittelt werden. Störfälle der Geräte sowie deren Behebung sollten protokolliert werden.

5. Fortbildung und Training der Mitarbeiter

5.1. Es ist ein schriftliches Programm für die Einarbeitung von Mitarbeitern zu erstellen

Zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter soll ein schriftliches Programm mit Zeitplan vorliegen, welches alle Aspekte der Labormethoden und der jeweiligen Protokollerfassung ab-

deckt. Für jeden neuen Mitarbeiter ist ein Supervisor zu benennen.

5.2. Die kontinuierliche Fortbildung aller Mitarbeiter soll ermöglicht werden

Die Möglichkeit der regelmäßigen Teilnahme an Fachkongressen und Seminaren bzw. internen Schulungen soll gewährleistet sein. Zugang zu mindestens den wichtigsten Fachjournals sollte bestehen, und die zeitliche und räumliche Möglichkeit der Nutzung gegeben werden. Neue Entwicklungen und Erkenntnisse sollen allen Mitarbeitern zur Kenntnis gebracht werden. Zumindest der Laborleiter sollte die Anforderungen des Weiterbildungskatalogs der AGRBM erfüllen.

6. Auswertung

6.1. Jedes ART-Labor sollte an einer anerkannten externen Qualitätserfassung der erhobenen Daten (Deutsches IVF-Register) teilnehmen

6.2. Es soll eine regelmäßige Diskussion der Ergebnisse mit allen Mitarbeitern stattfinden

Die Laborergebnisse sollen regelmäßig (z. B. vierteljährlich) ausgewertet und mit allen klinischen

und Labormitarbeitern diskutiert werden. Eine schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse und der Diskussion mit eventuellen Schlußfolgerungen sollte aufbewahrt werden.

Für den AK Qualitätsmanagement der AGRBM:

Frau Dipl.-Biol. Verona Blumenauer
Zentrum für Reproduktionsmedizin
Goldschmidtstr. 30
D-04103 Leipzig
Tel.: 0341/1412014
E-Mail: V. Blumenauer@web.de

**MITTEILUNGEN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR
GYNÄKOLOGISCHE ENDOKRINOLOGIE UND FORTPFLAN-
ZUNGSMEDIZIN E.V. (DGGEF), DES BUNDESVERBAN-
DES REPRODUKTIONSMEDIZINISCHER ZENTREN E.V.,
(BRZ), DER ARBEITSGEMEINSCHAFT REPRODUK-
TIONSBIOLOGIE DES MENSCHEN E.V. (AGRBM) UND
DES DEUTSCHEN IVF-REGISTERS (DIR)**

**5. Symposium für gynäkologische Endokrinologie und
Fortpflanzungsmedizin – XVIII. Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren**

11.–13. 11. 2004, Hannover, HCC

Wissenschaftliches Programm

Donnerstag, 11. 11. 2004:

8.00–10.00: **Vorstandssitzung
DGGEF**

10.00–13.00: **Live surgery – Work-
shop „Fertilitätschirurgie“**
Diako-Bremen / MH Hannover
(G. Garcia-Rocha, E. H. Schmidt,
H. W. Schlösser)

**Workshop „In-vitro-Kultur“ (Vor-
sitz: U. Schneider / H.W. Michelmann)**

10.00–10.05: **Introduction**

10.05–10.45: **The composition of
embryo culture media: potential
ingredients and their roles**
(T. Pool)

10.45–11.30: **The application of
embryo culture media: adven-
tures in time and space** (T. Pool)

11.30–12.15: **Gene expression
pattern in bovine preimplanta-
tion development** (H. Niemann,
C. Wrenzycki)

13.00–13.45: **Does it matter which
culture media are used for ART?**
(C. Racowsky)

13.45–14.00: **Conclusion**

14.00–14.15: **Kongreßeröffnung**
(G. Wilke, T. Rabe)

**Genetik (Vorsitz: T. Haaf,
U. Eichenlaub-Ritter)**

14.15–15.45: **Künstliche Gameten –
Genetic imprinting** (H. Schöler,
W. Engel)

**Endokrinologie (Vorsitz: C. Brucker,
B. Runnebaum)**

16.15–16.45: **Endokrinologie bei
Amenorrhoe, Leistungssport,
Osteoporose, Anorexie** (F. Wolf)

16.45–17.15: **Knochenstoffwechsel
bei Amenorrhoe und Leistungs-
sport** (P. Hadji)

17.15–17.45: **Psychosomatik bei
anorektischer Amenorrhoe**
(B. Jäger)

17.45–18.00: **Diskussion**

18.00–20.00: **DVR Mitglieder-
Vertreterversammlung**
(F. Geisthovel)

Freitag, 12. 11. 2004

**Reproduktionsbiologie (Vorsitz:
I. Hoppe, V. Baukloh)**

8.30–9.00: **The CDC / SART Data –
at end user's perspective**
(T. Pool)

9.00–9.30: **Strategies to control the
multiple pregnancy rate in ART**
(C. Racowsky)

**Reproduktionsmedizin (Vorsitz:
H. Tinneberg, P. Wieacker)**

9.30–10.30: **ART bei Risiko-
patienten ...** (J. Neulen)
... und kindliche Entwicklung
(G. Jorch / C. Fuhlrott)

**Politik und Reproduktionsmedizin
(Vorsitz: J. Blechschmidt, G. Wilke)**

11.00–12.00: **Serono Guest Lecture:
Auswirkungen des GMG auf die
Reproduktionsmedizin**
(K.-D. Henke)

12.00–13.30: **Podiumsdiskussion
„Deutschland braucht mehr
Kinder“** (Zitat: Bundespräsident
Prof. Dr. Horst Köhler 1. 7. 2004)
Moderation: N. N.

**M. Käßmann, Ch. Woopen,
E. v. Klaeden MdB, K. Diedrich,
NN. Wunschkind e.V.**

13.30– 14.30: **Pressekonferenz**

**Vorstandssitzungen: ÄRE, URZ,
AGRMB**

**Reproduktionsmedizin (Vorsitz:
H.-W. Michelmann, K. Bock)**

14.30–15.30: **Implantation –
was gibt es Neues?**
– Grundlagen (H. Beier)
– aus Sicht des Kliniklers
(B. Hinney)

**Recht und Reproduktionsmedizin
(Vorsitz: W. Würfel, E. Nieschlag)**

16.00–17.00: **Organon Guest Lecture:
Die liberale Handhabung des
EschG** (F. Geisthövel)
Das Schutzkonzept in vitro
(M. Frommel)

**Psychosomatik (Vorsitz: H. Kantenich,
Ch. Albring)**

17.00–18.00: **Psychologie des
sterilen Paares** (H. P. Rosemeier)

18.00–19.00. **AGRMB & URZ Mit-
gliederversammlung**

Samstag, 13. 11. 2004

**Qualitätssicherung (Vorsitz:
T. Katzorke, F.-M. Köhn)**

8.30–9.30: **Experiences in offering
an external quality control –
ESHRE special interest group**
(L. Björndahl)

**Fünf Jahre Teilnahme an exter-
ner Qualitätskontrolle verschie-
dener Anbieter** (O. Buurman,
P. Klusmann)

9.30–9.40: **Akademie für Reproduk-
tionsmedizin** (K. Diedrich)

Berufspolitik (Vorsitz: M. Thaele, K.-H. Möller)

9.40–10.40: Bericht zur Lage
(M. Thaele)

EBM 2000plus ante portas –
Was kommt auf die Reproduktionsmediziner zu?
(A. Köhler; KBV)

Kryokonservierung (Vorsitz: E. Siebzehnrübl, M. Montag)

11.00–12.00: Ferring Guest Lecture:
Aktuelle Aspekte der
Kryokonservierung humaner
Gameten (M. Montag)
Children outcome after
cryopreservation in an ART
programme (A. Sutcliffe)

Deutsches IVF Register (Vorsitz: K. Bühler)

12.00–12.30: DIR-Jahresbericht
2003
R. Felberbaum, M. Wendelken,
V. Blumenauer, W. Dahncke,
M. S. Kupka

12.30–13.30: Offene Diskussion:
„Die Zukunft des DIR“
(K. Bühler, R. Felberbaum)

13.30–13.45: Schlußworte (G. Wilke)
Ausblick 1. DVR-Kongreß
Münster 2005
F. Geithövel, L. Kiesel,
E. Nieschlag

14.15–17.30: BRZ-Mitglieder-
versammlung

Die Referentenliste entnehmen Sie
bitte dem Internet bzw. dem ge-
druckten Programm.

**AG Reproduktionsmedizinischer
Zentren**

Niedersachsen & Bremen e.V.
Dr. med. Georg Wilke
D-31134 Hildesheim, Zingel 29–30
Tel. +49/5121/206 79-65
Fax: +49/5121/206 79-11
E-Mail:
mail@repromedag-nds-hb.de
www: repromedag-nds-hb.de

**Intensivkurs „Gynäkologische Endokrinologie“
29.–30. 10. 2004, Berlin**

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin möchten wir Ihnen dieses Jahr in Berlin einen 1½-tägigen Intensivkurs zum Thema „Gynäkologische Endokrinologie“ anbieten und würden uns freuen, wenn wir Sie hierfür als Teilnehmer gewinnen könnten.

Termin: Freitag 29.10.2004 14.00–18.35 Uhr
Samstag 30.10.2004 09.00–13.20 Uhr

Veranstaltungsort: Auditorium Maximum der Firma Schering AG,
Müllerstr. 178, 13349 Berlin

Verpflegung: Kaffee, Tee und kalte Getränke in der Tagungsgebühr
enthalten

Lehrmaterial: Themenspezifische Publikationen und Kongressband
„Lifestyle- und Anti-Aging-Medizin“ der Universitäts-
Frauenklinik Heidelberg (650 Seiten, ganzcolor mit
Beiträgen von mehr als 40 Autoren, Ladenpreis € 98,-)

Zertifizierung: Insgesamt für beide Tage 8 Zertifizierungspunkte be-
antragt

Tagungskosten: € 250,-

☛ **Die Teilnahme hängt von der Bestätigung durch den Kongressver-
anstalter ab. Es entscheidet die Anzahl der Anmeldungen. Maxi-
male Teilnehmerzahl begrenzt; mind. jedoch 50 Teilnehmer; es
entscheidet der Eingang der Anmeldung und des Geldeingangs der
Tagungsgebühr.**

Anmeldung + Info: Frau Mahrla, Frau Damann-Hanser
Heidelberger Congress Service GbR
Postfach 120 413, 69066 Heidelberg
Tel. 0160/1120823, Fax 06223/972085

MITTEILUNGEN DES BUNDESVERBANDES REPRODUKTIONSMEDIZINISCHER ZENTREN DEUTSCHLANDS E.V.

Der Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ) dankt der AG Reproduktionsmedizinischer Zentren Niedersachsen & Bremen e.V., die in diesem Jahr das **5. Symposium für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin und das XVIII. Jahrestreffen der deutschen IVF-Zentren** vom 11.–13.11. 2004 in Hannover gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (DGGEF), dem BRZ, der Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie des Menschen e.V. (AGRBM) und dem Deutschen IVF-Register (DIR) ausrichtet, für die kurzfristige Bereitstellung des Programmes.

Hinweise zur Unterbringung und Anmeldeformulare entnehmen Sie dem schriftlichen Programm bzw. den Internetseiten (mit Online-Anmeldung) unter

www.repromedag-nds-hb.de

Wie jedes Jahr wird im Anschluß an diese Veranstaltung der BRZ sein alljährliches **Herbsttreffen** veranstalten, zu dem alle Mitglieder sehr herzlich eingeladen sind. Das inhaltliche Programm, das sich mit berufspolitischen und juristischen Kernfragen beschäftigen wird, sowie Hinweise zur Abendveranstaltung am 13.11.2004 gehen den Mitgliedern gesondert zu (BRZ/MRU).

Veranstaltungshinweise

Klinische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin für Frauenärzte

27. 9.–10. 2004, DRK Kliniken-Westend, Berlin
Intensivkurs unter der Schirmherrschaft
der DGGG, des BRZ und der DGE

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Miguel J. Hinrichsen, Prof. Dr. Heribert Kantenich
<http://www.repromed.de> (Menüpunkt Termine)

1. Internationales Symposium: The Future of Human Reproduction: Science, Ethics, and Public Policy

30. 9.– 1. 10. 2004 – Royal Society London

Wissenschaftliche Programmleitung für den Bereich
Reproduktionsmedizin: Prof. Robert G. Edwards

Für den Bereich Philosophie: Dr. Edgar Dahl

Koordination: A. Refik Kutluer, CTC

<http://www.humanreproethics.org>

BRZ-Herbsttreffen 2004 (im Rahmen des 5. Symposiums)

Samstag, 13. 11. 2004; 14¹⁵– ca. 17³⁰ Uhr – HCC, Hannover

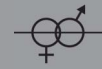
Danach gemeinsame Abendveranstaltung
(nähere Angaben dazu erhalten die Teilnehmer direkt)

Bundesverband Reproduktions- medizinischer Zentren Deutsch- lands e. V.:

Monika Uszkoreit, MA
D-66111 Saarbrücken
Dudweilerstraße 58
E-Mail: uszkoreit@repromed.de

MITTEILUNGEN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR REPRODUKTIONSMEDIZIN

MITTEILUNGEN
DER
GESELLSCHAFTEN:
DGRM



www.repromedizin.de

Neues IFFS-Ehrenmitglied

Frau Liselotte Mettler ist in Montreal zum Ehrenmitglied der International Federation of Fertility Societies (IFFS) ernannt worden. Die DGRM hat ihrer Kontaktfreudigkeit und ihrem Einsatz für unsere Gesellschaft sehr viel zu verdanken. Sie ist ihrer Rolle als Ehrenmitglied der DGRM in Montreal mehr als gerecht geworden!

Erfolgreiche DGRM-Bewerbung: IFFS-Weltkongreß 2010 in München

Der IFFS-Weltkongreß in Montreal ist aus unserer Sicht sehr erfolgreich verlaufen. Auf der General Assembly am 27. Mai 2004 wurde München gleich im ersten Wahlgang gegen Rhodos und Wien als Austragungsort für den IFFS-Kongreß 2010 nominiert. Dieser Erfolg ist auf unser sehr geschlossenes und engagiertes Auftreten zurückzuführen, der die Teilnehmer offensichtlich beeindruckt hat. Neben den DGRM-Mitgliedern **Mettler, Bals-Pratsch, Behre, Tinneberg** und **Köhn** waren auch zwei Vertreter der Kongreßorganisation INTERPLAN aus München anwesend, die uns auf dem Stand und schon im Vorfeld der Präsentation einschließlich eines Werbevideos für „IFFS München 2010“ hervorragend unterstützt haben. Die DGRM kann sich nun erstmals seit ihrer Gründung vor fast 50 Jahren auch auf internationaler Ebene durch die Ausrichtung des Weltkongresses präsentieren.

DGRM wieder in IFFS-Gremien vertreten

Deutschland ist mit der DGRM jetzt wieder im Scientific Committee und im Executive Committee vertreten. Somit kann die DGRM die IFFS-Aktivitäten mitgestalten.

Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR)

Der Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR) wird seine erste Jahrestagung im nächsten Jahr in Münster vom 8.–11. 12.

2005 abhalten (siehe aktueller Veranstaltungskalender). Mehrere Vorstandsmitglieder der DGRM sind als DVR-Vorstandsmitglieder, Fachkommissionsleiter und Mitglieder des Wissenschaftlichen Programmkomitees im DVR aktiv. Die DGRM-Arbeitsgemeinschaft „Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie“ (ÄRE) wie auch die AG Reproduktionsgenetik planen im Rahmen des DVR-Kongresses eine eigene zweite wissenschaftliche Sitzung bzw. die zweite Arbeitstagung. Der Dachverband ist im Internet erreichbar unter:

<http://www.dv-r.de>

DGRM-Gemeinschaftstagung in Giessen am 6. 11. 2004

Die DGRM wird in diesem Jahr eine kleine Tagung zusammen mit dem am Samstag, 6.11. 2004 in Giessen stattfindenden Andrologischem Symposium abhalten. Weitere Informationen werden im Tagungskalender kurzfristig abrufbar sein.

Neue DGRM-AG „Deutsches Netz- werk Reproduktionsassistenten“ (DNRa)

Die DGRM hat seit April d. J. eine weitere Arbeitsgemeinschaft unter ihrem Dach: DN Ra. Dieses Netzwerk ist ein Zusammenschluß für nicht-ärztliches Personal in reproduktionsmedizinischen Zentren in Deutschland (Arzthelferinnen, MTAs, BTA, Krankenschwestern und Hebammen). Ziel ist ein einheitlicher, standardisierter und qualifizierter Ausbildungsrahmen der nicht-ärztlichen Mitarbeiter/innen zur Qualitätsoptimierung reproduktionsmedizinischer Tätigkeiten. Unser Netzwerk besteht bereits seit 1999. DN Ra hat einen eigenen Menüpunkt auf unserer Homepage. Hier finden Sie weitergehende Informationen.

Sprecherinnenwahl der AG ÄRE

Die ÄRE hat auf ihrer Mitgliederversammlung am 28. Juni 2004 im

Rahmen des ESHRE-Kongresses in Berlin die Sprecherinnen neu gewählt. In der Wahlperiode 2004–2006 werden **Cosima Brucker** und **Katharina Schießl** als Vertreterinnen der Klinikärztinnen sowie **Monika Bals-Pratsch, Susann Böhm, Astrid Gabert** und **Heike Ochs-Ring** die ÄRE leiten. Da der Stammtisch in München 9/03 ein so positives Echo gefunden hat, wird die ÄRE in Hannover im Rahmen des Jahres treffens der Deutschen IVF-Zentren / 5. Sym. für Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin am Donnerstag, 11.11. 2004 abends, einen weiteren Stammtisch organisieren. Weitere Details werden auf der Homepage rechtzeitig bekanntgegeben:

<http://www.repromedizin.de/aere/aere.html>

AG Reproduktionsmedizin

Der Vorstand der AG hat „Empfehlungen zur genetischen Abklärung bei Kinderwunschpaaren“ erarbeitet, die ab sofort auf der Homepage unter dem Menüpunkt „AG Reproduktionsgenetik“ abrufbar sind

<http://www.repromedizin.de/ag-reproduktionsgenetik/index.html>

Die Leitlinien haben angesichts der aktuell unklaren Kostensituation im Zusammenhang mit der ICSI-Behandlung eine zusätzliche wichtige Bedeutung.

Änderungen Aufnahmeverfahren DGRM-Mitgliedschaft

Auf der Vorstandssitzung am 20. 2. 2004 wurde beschlossen, daß zusätzlich zum Aufnahmeantrag ein Lebenslauf benötigt wird. In der Übergangsphase ist es dadurch zu deutlichen Verzögerungen in der Bearbeitung der Aufnahmeanträge gekommen. Für Rückfragen steht unsere Schriftführerin **Monika Bals-Pratsch** zur Verfügung

<http://www.repromedizin.de/vorstand.html>



Öffentlichkeitsarbeit

Die DGRM erlangt zunehmend öffentliches Interesse. Am 19. 4. 2004 hat Herr Wieacker als Repräsentant der DGRM beispielsweise an der Veranstaltung „Entschuldigung, ich bin nicht normal...“ in Maulberg teilgenommen. Es wurden die unterschiedlichen Standpunkte in bezug auf die aktuelle Debatte zur Legalisierung der PID in Deutschland sowie über ethisch-moralische Standpunkte in bezug auf die herrschende Praxis der PND diskutiert.

Neben **Herrn Professor Wieacker** waren **Frau Caspers-Merk** (MdB-SPD), Mitarbeiterin im Gesundheitsministerium, **Herr Ivo Butschle** anstelle von **Professor Schockenhoff** (Mitglied des nationalen Ethikrates der Bundesregierung – darin Vertreter der katholischen Kirche – und Inhaber des moraltheologischen Lehrstuhls in Freiburg) und **Herr Maier** vom staatlichen Schulamt Freiburg auf dem Podium. Das neue Journal der deutschsprachigen Fachgesellschaften auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin wird bereits in der

ZEIT erwähnt: „Gemäß dem *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie ...*“ („Roulette in der Retorte“: *DIE ZEIT* 9. 6. 2004, Nr. 25).

Korrespondenzadresse:

PD Dr. Monika Bals-Pratsch, Schriftführerin DGRM

Zentrum f. Gynäkol. Endokrinologie, Reproduktionsmedizin und Humangenetik

D-93047 Regensburg, Hemauer Straße 1

E-Mail: pdbalspratsch@aol.com

MITTEILUNGEN DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR REPRODUKTIONS- MEDIZIN UND ENDOKRINOLOGIE (OEGRM)

MITTEILUNGEN
DER
GESELLSCHAFTEN:
OEGRM



www.oegrm.at

Andrologie für Reproduktionsmediziner – Basiskurs

30. Oktober 2004 – 9–13 Uhr – Institut für Histologie und Embryologie der Medizin,
Universität Graz, Harrachgasse 21, 8010 Graz

Kursinhalt

- 2 Std. Theorie:
Einführung in die andrologische Methodik. Anamnese, klinische Untersuchung, Hormonuntersuchungen und ihre klinische Wertigkeit. Therapiemöglichkeiten, Patientenmanagement, Befundbericht.
- 2 Std. Prakt. Spermatologie:
Erstellung eines Spermogrammes nach den Richtlinien der

WHO mit praktischen Übungen „Step by Step“.

Kursgebühren

Mitglieder der OEGRM € 100,-
Nichtmitglieder € 130,-

Die Kursgebühren sind vor Ort bar zu entrichten.

Zertifizierung

Urkunde der österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin

und Endokrinologie. Zusätzlich
Diplomfortbildungspunkte der
österr. Ärztekammer.

Verbindliche Anmeldung bei:

Univ.-Prof. Dr. H. Pusch
Amublatorium für Andrologie &
Reproduktionsmedizin
Schmiedgasse 40, 8010 Graz
Fax: +43-316-83 46 83
E-Mail: mail@prof-pusch.com

Workshop „Genetik in der Reproduktionsmedizin“

Freitag, 10. Dezember 2004 – 9–17 Uhr – Campus des Alten AKH Wien,
Hörsaal des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin, Spitalgasse 2–4, Hof 2, 1090 Wien
(Ortsplan unter www.univie.ac.at/ethik-und-recht-in-der-medicin)

Organisation/Vortragender:

Österreichische Gesellschaft
für Reproduktionsmedizin und
Endokrinologie
Dr. Markus Hengstschläger
Universitätsprofessor für Medizinische Genetik
Fachhumangenetiker

Lehrinhalte

- Kurze Einführung in die medizinische Genetik
- Durchführung und Aussage einer zytogenetischen Untersuchung (Chromosomenanalyse)
- Durchführung und Aussage einer molekulargenetischen Untersuchung (Genanalyse)

- Genetische Beratung/Stammbaum
- Management einer genetischen Untersuchung in der täglichen Praxis
- Wie lese ich einen genetischen Befund
- Genetik in der Pränatalmedizin
- Genetische Untersuchungen vor assistierter Reproduktion
- Präimplantationsdiagnostik

Kongressgebühren

– Nichtmitglieder der OEGRM € 100,-
– Mitglieder der OEGRM € 50,-

Die Kursgebühren sind vor Ort in bar zu entrichten.

Zertifizierung

Urkunde der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

Zusätzlich Diplomfortbildungspunkte der Österreichischen Ärztekammer

Verbindliche Anmeldung bei:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Markus Hengstschläger
Währinger Gürtel 18–20,
1090 Wien
Tel: +43-1-40400-7847
Fax: +43-1-40400-7848
E-Mail:
markus.hengstschlaeger@akh-wien.ac.at

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](#)