

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 (2), 82-89

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 – BRZ

BRZ

Ankündigung

OMV des BRZ

8. bis 10. Oktober 2021 in Präsenz
(mit Vorstandswahlen)

Wie immer in Berlin, wie immer
im Hotel Abion Spreebogen.

Es wird eine Freude sein, sich
endlich wieder persönlich zu be-
gegnen.

Alle näheren Informationen er-
halten die Mitglieder des BRZ im
Lauf des Sommers.

■ Dr. Georg Wilke – ein erster Dank

Dr. Georg Wilke ist seit 1. April 2021 im
Ruhestand. Plötzlich war er da, dieser
Tag.

Dr. der GOÄ und des EBM könnte man
ihn auch nennen. Einen Mann mit un-
gemein viel Wissen um die Reproduktions-
medizin, um die Genetik, aber auch
um das gute und integre menschliche
Miteinander. Dr. Charming würde auch
passen, gesegnet mit Charisma und sehr
viel Empathie. Leider nur ganz kurz, von
2006 bis 2007, war Georg Wilke Vor-
sitzender des BRZ, hat sich aber all die
Jahre danach stets für das Wohl des Ver-
bands und seiner Mitglieder eingesetzt,

ihn berufspolitisch begleitet und unter-
stützt.

Wir alle sind dankbar. Dankbar ist sicher-
lich auch seine Familie, sind die Kinder,
die Enkel, dass sie ihn nun nicht mehr so
oft mit anderen teilen müssen, sondern
viel mehr Zeit mit ihm haben werden.

Trotzdem werden wir Georg Wilke nicht
völlig aus den Augen verlieren. Er wird
weiterhin bei QSRepromed mitwirken
und Mitglied der IVF-Kommission blei-
ben. Darüber hinaus hoffen wir, dass er
auch dem BRZ ab und an mit seinem Rat
zur Seite stehen wird.

■ 25 Jahre BRZ – 30 Jahre ESchG

Als der Bundesverband Reproduktions-
medizinischer Zentren Deutschlands e.V.,
der BRZ, am 3. Mai 1996 in Freiburg
gegründet wurde, war das Embryonen-
schutzgesetz (ESchG) 5 Jahre alt und
grundsätzlich eigentlich schon damals zu
alt. So rasch hatte sich das Gebiet Repro-
duktionsmedizin entwickelt, ebenso rasch
setzte sich die Entwicklung fort. 30 Jahre
ESchG, 30 Jahre Diskussion, 30 Jahre
immer wieder die gleichen Diskussionen.
30 Jahre Frust. Frust der Ärzte, Frust ihrer
Patientenpaare, vieler Wissenschaftler aus
den unterschiedlichsten Bereichen. Frust
und Unverständnis darüber, warum eine
Anpassung eines zwar in der Tat schwierigen
Gesetzes politisch nicht gelingen kann.

In den 25 Jahren seines Bestehens hat der
BRZ die Diskussion um die Notwendig-
keit einer Gesetzesänderung begleitet.
Politisch und gesellschaftlich, getreu
seinen satzungsgemäßen Zielen.

In der Gründungsversammlung des BRZ
am 3. Mai 1996 in Freiburg, beim jähr-
lichen Treffen der deutschen IVF-Grup-
pen, haben 32 Frauenärzte entschieden,
sich zusammenzutun und sich abzusetzen
vom Verband der Frauenärzte. Die Vertre-
ter dieser jungen Richtung in der Medizin,
vornweg Dr. Michael Thaele aus Saar-
brücken, waren es leid, im Rauschen der
allgemeinen Gynäkologie und Geburts-
hilfe unterzugehen. Berufspolitisch – aber
nicht nur. Das junge Gebiet musste „unter

die Leute“, es musste vertreten werden in
den Gremien der Selbstverwaltung und
musste sich Gehör verschaffen in der Ge-
sellschaft, bei den Betroffenen und in der
Politik. Kein anderes Gebiet der Medizin
hat so viele Schnittstellen, kritische Be-
rührungspunkte mit anderen Bereichen.
Nicht nur die gesellschaftliche Diskussion
der ethisch ständig gegenwärtigen Fragen
musste und muss begleitet werden, auch
die Arbeit in einem juristischen Minenfeld
galt und gilt es zu bewältigen. Standards
mussten entwickelt und international sich
rasant entwickelnde neue Erkenntnisse
und Methoden umgesetzt werden.

Nach 25 Jahren ist es mehr als ange-
bracht, dankbar zu sein, dass die 32
Gründer nicht scheuten, 1000 DM¹ mo-
natlich zu zahlen, damit die gesetzten,
satzungsgemäßen Ziele verfolgt werden
konnten und noch heute können.

Heute zählt der Verband in unterschied-
lichen Mitgliedschaften 149 Mitglieder,
die in ständiger und intensiver Ausein-
andersetzung untereinander, solidarisch,
aber auch streitend einen sehr lebendigen
Verband bilden. Viele der Gründer sind
nicht mehr dabei, manche haben uns für
immer verlassen, Junge haben sich dazu
gesellt und bringen frische Luft und neu-
es Denken und Handeln mit.

¹Die Höhe des Beitrags geht zurück auf einen Vor-
schlag von PD Dr. Ulrich A. Knuth.

Wo steht der BRZ heute?

Im Gegensatz zum Embryonenschutz-
gesetz hat sich der BRZ in den Jahren
seines Bestehens mit dem Wandel und
den Anforderungen des Gebiets Re-
produktionsmedizin verändert, hat sich
vorausschauend angepasst. Er ist tra-
gende Gesellschaft des Deutschen IVF-
Registers, pflegt den Einfluss auf und
die Zusammenarbeit mit den anderen
Gesellschaften des Gebiets, organisiert
Konferenzen und Fortbildungen, ist An-
sprechspartner für Politik, Presse, Wissen-
schaft und natürlich für die unterschied-
lichsten Gremien mit berufspolitischer
Relevanz. Der Kontakt zu den Universi-
täten wird gepflegt, nicht zuletzt, um den
so dringend benötigten Nachwuchs auf
dem Gebiet zu unterstützen.

Zurückblickend schulden wir besonde-
ren Dank nicht nur den Gründern, son-
dern den Mitgliedern, die für die Arbeit
im Vorstand, als Vorsitzende, aber auch
als Mitarbeiter in den unterschiedlichen
Arbeitskreisen ihre Zeit zum Wohl und
Nutzen der anderen geopfert haben.

Dank gilt auch der unermüdlichen Arbeit
der Geschäftsstelle, wo Frau Schworm
seit 1999 wirkt.

Im Rahmen der Ordentlichen Mitglie-
derversammlung werden wir noch ein-
mal intensiv zurückblicken und allen ein
Ständchen bringen.

■ Nachlese

Virtuelle Veranstaltung der Akademie der Wissenschaften Leopoldina gemeinsam mit der Konrad Adenauer Stiftung zum Thema 30 Jahre ESchG am 22. April 2021

Die wirklich gelungene Veranstaltung, die der Vielschichtigkeit des Themas und dem Anspruch an alle „Player“, die an einer Veränderung des Gesetzes beteiligt sein müssen, wird als Mitschnitt zur Verfügung stehen. Wir werden über den Rundbrief des BRZ die Veröffentlichung verbreiten. Das Datum lag bei Drucklegung noch nicht vor.

■ Abrechnungsseminar des BRZ am 30. April 2021

Mehr als 100 Teilnehmer aus allen Kinderwunschzentren haben an dem dreistündigen Seminar teilgenommen. Ihre vorher eingereichten Fragen und die Antworten, die RA Holger Eberlein geliefert hat, lagen bereits zum Seminar allen Teilnehmern zum Herunterladen vor und werden ein hervorragendes Nachschlagewerk sein.

Ganz sicher ist, dass nach Einführung der neuen GOÄ – wenn sie denn nun in der nächsten Legislaturperiode auch wirklich in Kraft treten kann – erneut ein Seminar angeboten werden wird.

An dieser Stelle sprechen wir den Referenten, Rechtsanwalt Holger Eberlein und PD Dr. Ulrich A. Knuth, und der BRZ-Geschäftsstelle für die Vorbereitung noch einmal herzlichen Dank aus.

Korrespondenzadresse:

Monika Uszkoreit

E-Mail: uszkoreit@repromed.de

Gesellschaftsmitteilungen – DGGEF



■ Rote Hand Brief zur Anwendung von 5 mg Ulipristalacetat vom 1.2.2021

Hintergrund

Ulipristalacetat ist ein oral wirksamer, synthetischer, selektiver Progesteron-rezeptor-Modulator (SPRM), welcher einen direkten Effekt auf das Endometrium und die Myome ausübt. Die Substanz wird auch zur Notfall-Kontrazeption eingesetzt (Ellaone®) [1].

Ulipristalacetat wurde am 23.12.2012 zugelassen – anfänglich nur für die präoperative Behandlung von mittleren bis schweren Symptomen von Gebärmuttermyomen bei erwachsenen Frauen im gebärfähigen Alter, später auch für wiederholte Zyklen ohne geplante operative Behandlung.

Bereits im Mai 2018 wurde der Einsatz von Ulipristalacetat wegen 3 Fällen von schweren Leberschäden mit notwendiger Lebertransplantation überprüft und die Indikationen eingeschränkt. Nach weiteren 2 Fällen wurde die Anwendung durch den Rote Hand Brief vom 1.2.2021 unter folgenden Beschränkungen zugelassen:

„Die Anwendung von Ulipristalacetat darf nunmehr nur noch in Betracht gezogen werden für die Intervalltherapie mittlerer bis starker Symptome durch Gebärmuttermyome bei Frauen, die die Menopause noch nicht erreicht haben und bei denen eine Embolisation von Gebärmuttermyomen und ein chirurgischer Eingriff nicht geeignet oder fehlgeschlagen sind. Der Arzt muss mit den Patientinnen die Risiken und Vorteile aller verfügbaren Behandlungsoptionen besprechen, damit die Patientinnen eine fundierte Entscheidung treffen können. Die Risiken von Ulipristalacetat 5 mg sollten den Patientinnen ausführlich erklärt werden, insbesondere das Risiko einer Leberschädigung, die in seltenen Fällen zu einer Lebertransplantation führen könnte. Die Patientinnen sollten über mögliche Anzeichen und Symptome einer Leberschädigung informiert und dazu aufgefordert werden, die Behandlung abubrechen und unverzüglich ihren Arzt aufzusuchen, wenn sie derartige Symptome feststellen.“

Kommentar

Ohne Zweifel stellt ein symptomatischer Uterus myomatosus ein sowohl häufiges als auch für die betroffene Frau teilweise sehr belastendes Problem dar, welches aufgrund zahlreicher Alternativen heute deutlich seltener eine Hysterektomie als operative Therapie erfordert [2, 3]. Zu diesen Alternativen zählte über mehrere Jahre auch das Ulipristalacetat, welches sich insbesondere durch ein schnelles Sistieren einer bestehenden Hypermenorrhoe auszeichnet. Nach bereits durchschnittlich 7 Tagen der Einnahme wurde 2012 in der Zulassungsstudie eine Amenorrhoe erreicht [4].

Bis zum 29.2.2020 wurden insgesamt 960.414 Patientinnen mit Ulipristalacetat behandelt. Darunter trat bei insgesamt 5 Patientinnen ein Leberversagen mit notwendiger Lebertransplantation auf. Dies entspricht einer Inzidenz von 0,52 auf 100.000 behandelte Patientinnen. Tabelle 1 listet die Charakteristika dieser 5 Frauen auf.

Auffallend sind hierbei das Alter der Frauen (45–58 Jahre) und die Behandlungsdauer (26–180 Tage). Zudem traten Symptome des Leberversagens zwischen 26 und 200 Tage nach Behandlungsbeginn auf. Inwieweit die Inzidenz von 0,52 Fällen mit notwendiger Lebertransplantation auf 100.000 mit Ulipristalacetat behandelten Patientinnen tatsächlich mit der allgemeinen Hintergrundinzidenz von Tod/Transplantation durch Leberschaden von 0,55 Fällen pro 100.000 Einwohner vergleichbar ist, kann nicht eindeutig bestimmt werden [6].

Prinzipiell ist jede wirksame Therapie mit einer bestimmten Nebenwirkungsrate verbunden, was z. B. auch für die operative Behandlung bei Uterus myomatosus zutrifft [7]. Teilweise werden im Vergleich zu der Inzidenz von Lebertransplantationen nach Ulipristalacetat etwa 10-fach höhere Komplikationsraten nach Hysterektomie berichtet: „Mortality rates were 0.26 %, 0.09 %, 0.07 % and 0.05 % for subtotal, total abdominal, laparoscopic, and vaginal hysterectomies, respectively.“ [8]. Noch häufiger sind psychische Nebenwirkungen und persistierende Beschwerden nach Entfernung der Gebärmutter [9].

Insofern müssen die Chancen und Risiken sämtlicher konservativer und operativer Maßnahmen mit den betroffenen Frauen eingehend diskutiert werden. Es ist zu erwarten, dass zukünftig mit Relugolix – einem oralen GnRH-Antagonisten kombiniert mit 1 mg Estradiol [E2] und 0,5 mg NETA als „add back“ – eine gleichzeitig sehr wirksame und nebenwirkungsarme Therapie für Frauen mit symptomatischem Uterus myomatosus zur Verfügung stehen wird [10].

Fazit

Ulipristalacetat kann unter den im Rote Hand Brief vom 1.2.2021 formulierten Einschränkungen wiedereingesetzt werden und ergänzt damit die therapeutischen Möglichkeiten bei symptomatischem Uterus myomatosus. Vorteilhaft hierbei ist das Erreichen einer Amenorrhoe meist innerhalb einer Woche. Allgemeines Ziel ist eine für die individuelle Situation optimal angepasste Be-

Tabelle 1: Auflistung der 5 Frauen mit notwendiger Lebertransplantation nach Einnahme von Ulipristalacetat Erstellt nach [5].

Patient	Alter	Einnahmedauer	Zeitpunkt Symptome	Lebertransplantation
1	55 Jahre	109 Tage	112 Tage	45 Tage nach Absetzen
2	58 Jahre	60 Tage	60 Tage	28 Tage nach Absetzen
3	45 Jahre	26 Tage	26 Tage	28 Tage nach Absetzen
4	46 Jahre	180 Tage	200 Tage	28 Tage nach Absetzen
5	54 Jahre	58 Tage	100 Tage	59 Tage nach Absetzen

handlung unter Berücksichtigung aller möglichen Komplikationen und Nebenwirkungen.

Literatur:

1. Raymond EG, Cleland K. Clinical practice. Emergency contraception. *N Engl J Med* 2015; 372: 1342–8.
2. Agic A, Küpker W. Minimal invasive Chirurgie des Uterus myomatosus – Möglichkeiten und Risiken. *Gynäkologe* 2019; 52: 258–63.
3. Wallwiener M. Medikamentöse konservative Therapie des Uterus myomatosus. *Gynäkologe* 2019; 52: 280–7.
4. Donnez J, Tomaszewski J, et al., PEARL II Study Group. Ulipristal acetate versus leuprolide acetate for uterine fibroids. *N Engl J Med* 2012; 366: 421–32.
5. Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP); Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC), Ulipristal acetate 5 mg. 12. 11. 2020

EMA/524073/2020; https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/ulipristal-acetate-5mg-medicinal-products-article-31-referral-chmp-scientific-conclusions-prac_en.pdf (zuletzt gesehen: 23.3.2021).

6. Ibáñez L, Pérez E, et al. Grup d'Estudi Multicèntric d'Hepatotoxicitat Aguda de Barcelona (GEMHAB). Prospective surveillance of acute serious liver disease unrelated to infectious, obstructive, or metabolic diseases: epidemiological and clinical features, and exposure to drugs. *J Hepatol* 2002; 37: 592–600.
7. Louie M, Strassle PD, Moulder JK et al. Uterine weight and complications after abdominal, laparoscopic, and vaginal hysterectomy. *Am J Obstet Gynecol* 2018; 219: 480.e1–480.e8
8. Augusto KL, Brilhante AVM, Modesto GCD, et al. Costs and mortality rates of surgical approaches to hysterectomy in Brazil. *Rev Saude Publica* 2018; 52: 25.
9. Brunes M, Häbel H, Altman D, Ek M. Risk-factors for continuous long-term use of prescription opioid drugs 3 years after hysterectomy: A nationwide cohort study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2020; 99: 1057–63.

10. Venturella R, Al-Hendy A, Lukes AS, et al. Relugolix combination therapy significantly reduced menstrual blood loss with first treatment cycle in women with heavy menstrual bleeding associated with uterine fibroids: results from the liberty phase 3 program. *Fertil Steril* 2020; 114: e85.

Korrespondenzadresse:

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

Geschäftsstelle:

Anne Becker, c/o SoftconsuLt
Weißdornweg 17, 35041 Marburg
E-Mail: info@dggef.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 ↓



Gesellschaftsmitteilungen – Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)[®]



■ Außerordentliche Mitgliederversammlung am 30.04.2021

Am 30.04.2021 fand eine virtuelle außerordentliche D-I-R-Mitgliederversammlung unter der Leitung der Vorstandsvorsitzenden Frau Dr. med. Ute Czeromin statt. D-I-R-Vorstand und D-I-R-Kuratorium sahen spezifische Veranlassungen, die Satzung des Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)[®] zu überarbeiten und nahmen aus diesem Anlass die Gelegenheit wahr, die Satzung ganzheitlich zu prüfen.

Anlass und Schwerpunkt dieser außerordentlichen D-I-R-Mitgliederversammlung mit 114 angemeldeten Teilnehmern

bei 95 Stimmrechten waren somit diese Aktualisierungen der D-I-R-Satzung. Es erfolgten 10 verschiedene Abstimmungen unter Aufsicht von Rechtsanwalt Holger Eberlein. Alle Abstimmungen erhielten deutlich mehrheitliche Zustimmungen, sieben Abstimmungen erhielten die für Satzungsänderungen mindestens erforderliche $\frac{3}{4}$ Mehrheit.

Darüber hinaus wurde über den Status der Datenexporte für das kommende D-I-R-Jahrbuch berichtet (aktuell könnten 129 Zentren eingeschlossen werden,

an zusätzlichen Zentren/Exporten wird noch gearbeitet), über den Status des Lizenzvertrags Nutzung der D-I-R-Technologien zwischen dem D-I-R und der Fa. CRITEX und den wichtigen Terminen im Jahr 2021 berichtet.

Präsentation und Protokoll werden zeitnah versendet und stehen dann auch im Mitgliederbereich des D-I-R unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php> zur Verfügung.

■ Workshop Vorbereitungen D-I-R-Jahrbuch 2020



Unter coronakonformen Bedingungen (Genesene, Geimpfte, Schnellgetestete, Abstand, Maske) fand ebenfalls am 30.04.2021 ein ganztägiger Workshop im

UniKiD in Düsseldorf zur Vorbereitung des diesjährigen D-I-R-Jahrbuchs statt. Aus sehr intensiver Arbeit ergab sich ein hervorragender Fahrplan, der wieder ein

entsprechendes D-I-R-Jahrbuch erwarten lässt, auf das sich alle sehr erwartungsvoll freuen können!

D-I-R-Vorstand und D-I-R-Kuratorium waren vollständig anwesend. Dementsprechend der besondere Dank der D-I-R-Geschäftsstelle/dem D-I-R-Datenmanagement an Frau Dr. med. Ute Czeromin, Frau Dipl.-Biol. Verona Blumenauer, Frau Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Herrn Dr. med. Daniel Fehr, Herrn Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel als Gastgeber, Herrn Prof. Dr. med. Markus S. Kupka, Herrn Dr. med. Andreas Tandler-Schneider und besonders an die Herren Dr. med. Christoph Grewe und Dr. med. Sascha Tauchert, die durch An-/Abreise, Workshop und Mitgliederversammlung einen 18-Stundentag für das D-I-R absolvierten.

■ Wichtige Termine 2021

- Im Rahmen des (virtuellen) DVR 2021:
 - D-I-R-Session am Freitag, dem 01.10.2021 von 10:30 Uhr bis 12:00 Uhr.
 - Vorstellung des D-I-R-Jahrbuchs 2020 am Samstag, dem 02.10.2021 von 13:30 Uhr bis 15:00 Uhr.
- Ordentliche Mitgliederversammlung des Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)[®] am Freitag Spätnachmittag/Abend des 08.10.2021. Dies ist der Vorabend der ordentlichen Mitgliederversammlung des BRZ am 09.10.2021. Beide Veranstaltungen sind in Berlin geplant und alle hoffen, dass Präsenzveranstaltungen dann wieder möglich sein werden.

Korrespondenzadresse:

Markus Kimmel

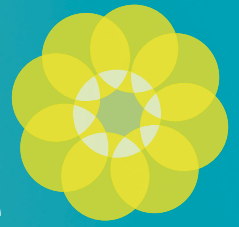
Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)[®]

Geschäftsstelle und Koordination

Datenmanagement

E-Mail:

geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de



9 DVR-Kongress

● Virtuell | 1.10.– 2.10.2021

Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin e.V.

Back to Basics

Andrologie

Endokrinologie

Genetik

Gynäkologie

Reproduktionsbiologie

Urologie

**LIVE AUS BONN UND DER GANZEN WELT
ZU IHNEN NACH HAUSE**

Tagungspräsident*innen:

Prof. Dr. med. Jean-Pierre Allam, Bonn

PD Dr. rer. nat. Verena Nordhoff, Münster

Prof. Dr. med. Nicole Sänger, Bonn

www.dvr-kongress.de

34. AGRBM Jahrestreffen

26. BRZ Herbsttreffen

33. DGA Jahrestagung

27. DGGEF Jahreskongress

41. DGRM Jahrestagung

35. Jahrestreffen der
Deutschen IVF-Zentren

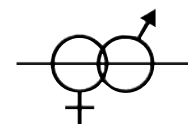
DVR

Dachverband Reproduktions-
biologie und -medizin e.V.

Gesellschaften und Verbände:

AAD, ADE, AGRBM, BRZ, DDG, DGA, DGGEF, DGE, DGRM, DGSMTW, DIR, FertiPROTEKT, SRBM, SEF

Gesellschaftsmitteilungen – DGRM



Liebe Mitglieder der AG ÄRE der DGRM,

anbei finden Sie das diesjährige Programm zum **17. ÄRE-Wochenende vom 11. bis 13.06.2021 in Weimar**.

Ihre verbindliche Anmeldung wird erbeten bis **04.06.2021**.

Diese schicken Sie bitte per Fax oder E-Mail an die DGRM Geschäftsstelle.

Eine Anmeldebestätigung erhalten Sie umgehend.

Ein Zimmerkontingent ist bis zum **30.04.2021** unter dem Stichwort „ÄRE“ wie gewohnt im Hotel Anna Amalia für Sie eingerichtet:

Hotel Anna Amalia, Geleitstraße 8–12, 99423 Weimar

Fon: 03643-49560

www.hotel-anna-amalia.de

Selbstverständlich wird während der gesamten Tagung für die Einhaltung aller geltenden Corona-Schutz-Maßnahmen gesorgt!

Das komplette Programm und die Anmeldung sind auf der DGRM-Website <https://www.repromedizin.de/> zu finden.

Korrespondenzadresse:

DGRM Geschäftsstelle

Gabriele Wickert

E-Mail:

geschaeftsstelle@repromedizin.de



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR REPRODUKTIONSMEDIZIN e.V.

17. ÄRE - Wochenende in Weimar 11.-13. Juni 2021



Freitag, 11.06.2021

- individuelle Anreise
- 19.30 Uhr „Get together“ mit gemeinsamem Abendessen im „JoHanns Hof“ Scherfgasse 1 (vom Hotel 1. Straße links, 1 min), auch Außensitzplätze

Samstag, 12.06.2021

Tagungsort:

Palais Schardt (Goethepavillon), Scherfgasse 3 (gleich „hinter“ dem Hotel gelegen)

09.30 Uhr

Begrüßung

09.45 Uhr

Dr. Matthias Bloechle / Berlin
Kinderwunschzentrum an der Gedächtniskirche
Umsetzung des PID-Gesetzes

10.45 Uhr

Kaffeepause

11.00 Uhr

Dr. med. Angelika Eder / Regensburg
Vorstand Netzwerk Embryonenspende Deutschland e.V.
Aktueller Stand der Embryonenspende in Deutschland

12.00 Uhr

Mittagssnack

14.00 Uhr

Dr. med. Theresa Vilsmaier / München
„Leila“ Erste deutsche Online Kinderwunsch-Plattform
Kinderwunschberatung, wiederholte Fehlgeburten und PCOS

15.00 Uhr

Kaffeepause

15.15 Uhr

Mitgliederversammlung der AG ÄRE und Wahl des neuen Vorstandes

18.00 Uhr

Außenführung **Quartier der Moderne** 60 min,
Treffpunkt: Außentreppe Museum Neues Weimar

ab 19.00 Uhr

Abendessen im LAVA, Karl-Liebknecht-Strasse 10a (3 min Fußweg Richtung Hotel Anna Amalia)
Außenführung und 3-Gang-Menü 50€ pro Person (wird vorher eingesammelt)

Sonntag, 13.06.2021

- individuelle Abreise

Fortbildungspunkte werden bei der Ärztekammer Thüringen beantragt

■ Nachruf

Prof. em. Dr. med. Dr. rer. nat. Henning M. Beier, ehemaliger Direktor des Instituts für Anatomie und Reproduktionsbiologie und Dekan der RWTH, ist im 81. Lebensjahr verstorben

Ein Wegbereiter der Reproduktionsmedizin

Von vielen wird er als einer der wesentlichen Wegbereiter der Reproduktionsmedizin angesehen: Henning Beier ist am 11. April in seinem 81. Lebensjahr verstorben. Am 25.10.1940 in Gundersberg (Hessen) geboren, führte ihn sein Weg zunächst nach Marburg zum Studium der Biologie und Chemie sowie Medizin. Hier promovierte er 1967 als Promotionsstipendiat der Studienstiftung des Deutschen Volkes mit Arbeiten an den Behring-Werken zunächst zum Dr. rer. nat. und dann 1971 am Institut für Anatomie der Philipps-Universität Marburg zum Doktor der Medizin. Als wissenschaftlicher Assistent gelangte er dann an das Institut für Anatomie der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Dort habilitierte er sich 1974 in den Fächern Anatomie und Reproduktionsbiologie und folgte nach Annahme einer Professur für Anatomie und Reproduktionsbiologie an der RWTH Aachen und einer zweijährigen Gastprofessur an den National Institutes of Health (NIH) in North Carolina, USA, im Jahr 1978 dem Ruf auf den ersten Lehrstuhl für Anatomie und Reproduktionsbiologie an einer deutschen Medizinischen Fakultät. Dem Institut in Aachen stand er bis zu seiner Emeritierung 2007 vor, und war in den Jahren 1986–1987 Dekan sowie 1988–1992 Prodekan der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen.

Neben seinen grundlegenden wissenschaftlichen Arbeiten mit dem Schwerpunkt der frühen Befruchtung und embryo-maternalen Interaktion hat Henning Beier sich Zeit seines Lebens für die Entwicklung der Reproduktionsbiologie und Fortpflanzungsmedizin einschließlich aller dazugehörigen ethischen und rechtlichen Fragen und Problemstellungen eingesetzt. Beginnend mit seiner Tätigkeit als Sondergutachter für die DFG bereits 1970 zur Evaluierung der in den USA neu gegründeten Forschungszentren für Reproduktionsbiologie leitete er im weiteren Verlauf seiner Karriere mehrere nationale Forschungsprojekte und -gruppen unter anderem der DFG aber auch des Bundesministeriums für Forschung und Technologie und fungierte 1972–1985 international als Research Consultant der WHO zu diesem Thema. In seiner Funktion als Mitglied nationaler Ethikkommissionen und Beratungsgremien u. a. für die Bundesärztekammer entwickelte er Empfehlungen, so beispielsweise in den Jahren 2010–11 in einer Arbeitsgruppe der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina – deren Mitglied er seit 1998 war – zu den Auswirkungen einer begrenzten Zulassung der Präimplantationsdiagnostik. Von 1995–1999 war Henning Beier Mitglied der Kommission „Methoden und Richtlinien der Assistierten Reproduktion“ des Wissenschaftli-

chen Beirats der Bundesärztekammer. Seit dem Jahrtausendwechsel rückten die aufkommenden Fragestellungen zur Stammzellforschung zusätzlich in den Fokus, so dass er von 2002–2008 als Mitglied und (stellvertretender) Vorsitzender der Zentralen Ethikkommission für Stammzellforschung der Bundesregierung am Robert-Koch-Institut in Berlin wirkte.

Die Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin trauert um Henning Beier als ihr Ehrenmitglied seit 2007 und Präsident der Gesellschaft (noch unter dem damaligen Namen *Deutsche Gesellschaft zum Studium der Fertilität und Sterilität*) in den Jahren 1994–1995. In Verbindung mit seiner Person fällt die Gründungsidee und Etablierung der Kloster-Rolduc-Workshops (1996–2006), welche ein besonderes Zeichen für die Nachwuchsförderung und medizinisch-wissenschaftliche Weiterbildung junger Teilnehmer in reizvoller Kongressatmosphäre setzten. In der Tradition dieser Workshops werden seit 2006 die School-Veranstaltungen der DGRM fortgeführt.

In Würdigung seiner Person und Leistungen für die Reproduktionsmedizin werden wir Henning Beier ein ehrendes Andenken bewahren. Unsere Anteilnahme gilt seiner Familie und allen, die ihn als einen überaus geschätzten und inspirierenden Kollegen, Ratgeber und Freund zukünftig vermissen werden.

*Prof. Dr. med. Barbara Sonntag
und Dr. Georg Döhmen für den Vorstand der DGRM e.V.*



Gemeinsame Jahrestagung Österreichische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie und Österreichische IVF-Gesellschaft 14.–16. Oktober 2021 Bad Radkersburg

*In Kooperation mit der
Österreichischen Gesellschaft für
Sterilität, Fertilität und Endokrinologie
und dem
Embryologenforum Austria*

Tagungspräsidium:

PD Dr. Herbert Juch
(OEGRM)

Prim. Dr. Michael Schenk, MAS
(IVF-G)



Österreichische Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin und
Endokrinologie

Österreichische IVF
GESELLSCHAFT

Kongressbüro &
Fachausstellung

CE-Management – Mag. Yasmin B. Haunold, A-1180 Wien, Scheibenbergstraße 39/Top 2
Tel.: +43/(0) 699/10 430 038 • Fax: +43/(0) 1/478 45 59 • e-mail: office@ce-management.com

www.ce-management.com

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](#)