

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

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



Gesellschaftsmitteilungen

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2025; 22 (2), 71-88

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

■ Vorstand des BRZ neu gewählt



Von links: Dr. T. Schill, Dr. M. Bloechle, Dr. B. Ruhland, Dr. A. Ott

Im Rahmen ihrer ordentlichen Mitgliederversammlung am 3. Mai 2025 haben die Mitglieder des BRZ ihren Vorstand für die nächsten zwei Jahre neu gewählt. Erster Vorsitzender ist nun **Dr. med. Andreas Ott**, ärztlicher Leiter des Kinderwunschzentrums in Ludwigsburg. Er tritt die Nachfolge von Privatdozent **Dr. Ulrich A. Knuth** an, der das Amt seit

März 2020 innehatte und nun aus Altersgründen nicht mehr kandidierte.

Neben Herrn Dr. Ott wurden auch **Dr. Matthias Bloechle (Berlin)**, **Dr. Britta Ruhland (Hamburg)** und **Dr. Thilo Schill (Hannover)** in den Vorstand gewählt. Gemeinsam will sich das neue Team an der Spitze des Verbandes

für die Weiterentwicklung der reproduktionsmedizinischen Versorgung und die Interessen der Kinderwunschzentren in Deutschland einsetzen.

Dr. Ott freute sich nach eigenem Bekunden über das ihm entgegengebrachte Vertrauen und die bevorstehenden Aufgaben. Die Reproduktionsmedizin stehe vor wichtigen medizinischen und gesellschaftlichen Herausforderungen, so Dr. Ott. Gemeinsam mit seinen neuen Vorstandskollegen wolle er daher die Rahmenbedingungen für Patientinnen und Patienten sowie für die Mitglieder des BRZ weiter verbessern.

Auch andere Ämter wurden im Rahmen der Versammlung besetzt. Erneut erklärten sich **Dr. Andreas Tandler-Schneider** und **Dr. Georg Wilke** bereit, auch in der kommenden Wahlperiode als Kassensprüfer zu agieren. Dr. Andreas Tandler-Schneider bleibt weiterhin Vertreter des BRZ im Deutschen IVF-Register.

Korrespondenzadresse:

Janine Horstkamp, BRZ
E-Mail: horstkamp@repromed.de

■ Dank an Dr. Georg Wilke für 16 Jahre BRZ-Intensivseminar Gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin

Vor inzwischen 16 Jahren wurde das Intensivseminar des BRZ aus der Taufe gehoben. Von Anfang an mit dabei war Dr. Georg Wilke, Ehrenvorsitzender und Gründungsmitglied des BRZ und bis zu seinem Ruhestand vor kurzer Zeit Leiter des Kinderwunschzentrums in Hildesheim. Mit seiner „Einführung in die gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ bildete er jedes Jahr den Auftakt der dreitägigen Veranstaltung. In seinem Vortrag vermittelte er den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die für das Fach so wesentlichen weiterführenden Grundlagen des Gebiets. Trotz der „harten Kost“ gelang es ihm stets, sein Publikum interaktiv und mit Humor für die Sache zu begeistern.

Wie alle anderen Referentinnen und Referenten des Seminars hat auch er in all den Jahren auf sein Honorar verzichtet, um so den BRZ bei seinem Beitrag zur

dringend notwendigen Fortbildung auf dem schnell wachsenden Gebiet der Reproduktionsmedizin mit seinem großen Fachwissen zu unterstützen.



Nun hat er sich entschlossen, den Staffelnstab weiterzugeben an **Dr. Julia Bartley** (Univ. Frauenklinik Magdeburg). Mit der Verleihung der Ehrenurkunde bedankten sich Dr. Andreas Tandler-Schneider und Dr. Manja Krause (die wissenschaftlichen Leiter des Seminars), Monika Uszkoreit (Organisation) und der BRZ-Vorstand für seinen jahrelangen Einsatz.

Korrespondenzadresse:

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

■ **Nachlese der Fortbildungsveranstaltung und der Ordentlichen Mitgliederversammlung des BRZ** **Samstag, 3. Mai 2025, Hotel Abion Spreebogen, Berlin**

Auch in diesem Jahr wurde der **Vormittag** der OMV vom BRZ als Fortbildungsmöglichkeit genutzt. Drei Vorträge standen auf der Tagesordnung, wobei sich die beiden ersten mit Fragen des modernen Praxismanagements befassten.

Erster Referent war **Prof. Dr. rer. pol. Gerhard F. Riegl**, wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Management im Gesundheitsdienst der TH Augsburg und Inhaber der Firma Professor Riegl & Partner GmbH, Augsburg. In seinem eloquenten und kurzweiligen Vortrag skizzierte er das aus seiner Sicht „**Ideale Reproduktionsmedizinische Zentrum im Jahr 2025**“. Patientenzentrierung, datenbasierte Hyperpersonalisierung, Erlebnisqualität und Vertrauen stehen dabei im Mittelpunkt. Erfolgreiche Zentren setzen demnach auf Empathie, Digitalisierung und individuelle Betreuung, um nachhaltige Beziehungen und medizinische Exzellenz entlang der „Fertility Journey“ zu vereinen.

Der zweite Vortrag befasste sich mit dem Thema Datensicherheit. Anlass für diese Themenwahl war die überarbeitete IT-Sicherheitsrichtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), deren Vorgaben ab dem 1. Oktober 2025 umgesetzt werden müssen. Herr **Pascale Brandt**, Manager Cyber Security and Privacy bei der Cyber Curriculum GmbH, Berlin, präsentierte eine strukturierte Über-



sicht zu fünf Kernbereichen der Netzwerksicherheit. Unter dem Titel „**Von Türschloss bis Firewall: Ganzheitliche Informationssicherheit in Reproduktionsmedizinischen Zentren**“ referierte er zu den Themen Zutrittsschutz, Zugriffsschutz, physische Gefahren, Netzwerksegmentierung und Back-up-Systeme. Diese dienen als Grundpfeiler für ganzheitliche Informationssicherheit in allen Bereichen der Zentren und sollen sowohl Datenzugriff als auch physische Risiken systematisch absichern.

Den abschließenden Vortrag hielt **RA Holger Eberlein** aus Berlin. Unter dem Titel „**Wichtiges aus der Justiz**“ präsen-

tierte er aktuelle und künftige juristische Fragestellungen und stellte in diesem Zusammenhang aktuelle Urteile deutscher Gerichte vor.

Die Vortragsfolien lagen den Mitgliedern des BRZ vor; sie können, ebenso wie die erwähnten Urteile, in der Geschäftsstelle angefordert werden und stehen demnächst auch in digitaler Form zur Verfügung.

Korrespondenzadresse:

Janine Horstkamp, BRZ

E-Mail: horstkamp@repromed.de

■ **Ordentliche Mitgliederversammlung (OMV) des BRZ 2025**

Am **Nachmittag** des 03.05.2025 kamen die Mitglieder des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. dann zu ihrer ordentlichen Mitgliederversammlung im Berliner Hotel Abion Spreebogen zusammen. Am Vorabend der Veranstaltung hatte an gleicher Stelle bereits die Mitgliederversammlung des Deutschen IVF-Registers stattgefunden; dieses seit Jahren gute Miteinander wird übrigens im Rahmen eines anschließenden Get-togethers gepflegt.

Der erste Vorsitzende des BRZ PD Dr. Ulrich A. Knuth eröffnete die Mitgliederversammlung mit einem Gedenken an den im Februar 2025 verstorbenen Prof. Dr. Eberhard Nieschlag, der

Ehrenmitglied zahlreicher Fachgesellschaften und Forschungsgruppen sowie Ernst-Jung-Preisträger für Medizin war.

Des Weiteren berichtete er über die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes erster Klasse an das BRZ-Ehrenmitglied Prof. Liselotte Mettler. Sie brachte 1982 das erste Kieler „Retortenbaby“ zur Welt und war maßgeblich an der Weiterentwicklung minimalinvasiver Chirurgie beteiligt.

Als wesentliche Themen seines anschließenden Berichts zur Berufspolitik und den Aktivitäten des Verbandes, der den Mitgliedern bereits vorliegt, sind hervorzuheben:

Koalitionsvertrag: Pläne für die Gesundheitspolitik

Das Gesundheitswesen führt im Koalitionsvertrag eher ein Schattendasein: Ganze 9 Seiten waren dafür reserviert, ganze 5 Zeilen davon dem Thema Kinderwunsch gewidmet. Ungewollt kinderlose Paare sollen aber offenbar weiterhin im Rahmen einer Bundesinitiative finanziell unterstützt werden.

Prof. Dr. Heribert Kantenich berichtet in einem kurzen, prägnanten Vortrag über die aktuellen politischen Aspekte im Hinblick auf die Fortpflanzungsmedizin: Nach seiner Recherche bleiben die Formulierungen insgesamt vage, Themen wie Single-Embryo-Transfer,

Embryonenschutzgesetz, Eizellspende, Embryonenspende oder Leihmutter-schaft werden erst gar nicht erwähnt. Er hält allerdings in der künftigen Legislaturperiode Änderungen in § 27a SGB V, der Richtlinie über künstliche Befruchtung wie auch der Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion für möglich.

Berufshaftpflicht und Kryo-Versicherung

Der BRZ-Vorstand hat sich im zurückliegenden halben Jahr intensiv darum bemüht, verbesserte Versicherungsangebote für die Absicherung der Kryokonservierung wie auch möglicher Obhutsschäden am Kryogut zu erhalten. Grundlage dafür waren nicht nur langwierige Verhandlungen mit den Versicherern, sondern auch eine von Dr. Ott und Dr. Schill durchgeführte Testreihe über Füllstand und Temperaturverlauf in Kryobehältern sowie eine Datenerhebung bei den BRZ-Mitgliedszentren. Dies alles hat dazu geführt, dass der HDI sein Versicherungsangebot für die BRZ-Mitglieder deutlich verbessert hat. Dieses neue Haftpflichtkonzept wurde von der Assekuranz AG im Rahmen der OMV vorgestellt. Auch von der R + V-Versicherung liegt ein ähnliches Angebot vor.

Die Mitglieder haben demzufolge nun die Möglichkeit, sich vergleichbare Angebote erstellen zu lassen und eine auf ihr Zentrum abgestimmte Versicherungslösung zu wählen.

Nachbesserungen am Vorschlag zur GOÄ-neu

Nach intensiven Verhandlungen mit BÄK und PKV-Verband ist es dem Team aus Dr. Knuth, Dr. Ott und Dr. Wilke erfreulicherweise gelungen, die in einem

eigentlich schon fertig ausverhandelten GOÄ-Entwurf der Bundesärztekammer vorgenommene Bepreisung reproduktionsmedizinischer Leistungen in Teilen deutlich zu verbessern. Möglich war dies unter anderem durch eine Herausarbeitung der Tatsache, dass die Leistungen eines reproduktionsmedizinischen Labors keinesfalls mit den skalierbaren Leistungen eines Großlabors gleichzusetzen sind. Tatkräftig unterstützt wurde die Verhandlungskommission von BRZ-Mitglied Dr. Georg Döhmen für die DGRM.

Weiterbildung Andrologie

Dr. Knuth berichtet über eine Anfrage der Bundesärztekammer hinsichtlich einer Anpassung der Weiterbildungsordnung. Ob der Erwerb der Zusatzbezeichnung „Andrologie“ künftig möglich sein solle, wurde unter Abwägung von Pro und Kontra diskutiert. Zur objektiven Klärung eines möglichen Bedarfs wird der BRZ demnächst eine onlinegestützte Umfrage bei seinen Mitgliedern durchführen.

Weitere Aktivitäten des BRZ

Dr. Knuth berichtet über die vielfältigen Aktivitäten des Verbandes. Hierzu zählen beispielsweise die Mitgestaltung des 2. PID-Kongresses, die Überarbeitung und Aktualisierung der Internetseite <http://pkv-contre-kinderwunsch.de> und vieles mehr.

Wechsel an der Verbandsspitze des BRZ

Mit PD Dr. Ulrich A. Knuth und Holger Eberlein haben sich zwei langjährige BRZ-Vorstandsmitglieder entschieden, nicht erneut zu kandidieren: PD Dr. Knuth hatte das Amt des ersten Vorsitzenden im März 2020 zunächst kommissarisch über-



Foto: Von links: RA Holger Eberlein, PD Dr. Ulrich A. Knuth

nommen, nachdem Dr. Ulrich Hilland krankheitsbedingt vorzeitig aus dem Amt ausgeschieden war. 2021 wurde er dann ordnungsgemäß zum Vorsitzenden gewählt und führte seitdem dank seiner langjährigen Erfahrung die Geschicke des Verbands weitsichtig und mit ruhiger Hand. Dr. Knuth war 1996 Gründungsmitglied des BRZ und seitdem in verschiedenen Funktionen fast durchgängig Mitglied des Vorstands.

Rechtsanwalt Holger Eberlein war seit 2021 in verschiedenen Vorstandsfunktionen, darunter auch als stellvertretender Vorsitzender, tätig. Dabei stellte er seine juristische Expertise in den Dienst des BRZ und war für Vorstand, Mitglieder und Patienten ein wichtiger Ansprechpartner.

Der neue Vorstand wie auch die BRZ-Mitglieder bedankten sich bei beiden für ihren unermüdlichen Einsatz.

Korrespondenzadresse:

Janine Horstkamp, BRZ

E-Mail: horstkamp@repromed.de

Ankündigungen

BRZ-Herbsttreffen 2025

im Rahmen des DVR-Kongresses in Münster
Samstag, 29. November 2025 (1. Advent)

Mehr zum DVR-Kongress:
<https://www.dvr-kongress.de>

Münster ist in der Vorweihnachtszeit touristisch sehr beliebt; wenn Sie eine Teilnahme beabsichtigen, denken Sie daher bitte an eine frühzeitige Hotelbuchung!

17. BRZ – Intensivseminar Gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin

22. bis 24. Januar 2026

GLS Campus, Berlin, Prenzlauer Berg

Bitte vormerken!

Gesellschaftsmitteilungen – DGA



■ Neues aus dem Vorstand der DGA

Im Rahmen der letzten Mitgliederversammlung während der Jahrestagung der DGA im November 2024 in Köln fanden turnusmäßige Wahlen zum Vorstand statt.

Als Forschungsbeauftragte steht Frau **Dr. rer. nat. Corinna Friedrich**, Institut für Reproduktionsgenetik der Universität Münster, für die zweite Amtszeit zur Verfügung. Corinna Friedrich ist Naturwissenschaftlerin und im Institut als Gruppenleitung in der Reproduktionsforschung tätig. Zu den Verantwortlichkeiten der Forschungsbeauftragten zählen u.a. die Vergabe der Reisestipendien, die Koordination des Forschungsstipendiums und des Publikationspreises.

Neu gewählt wurde Herr **Prof. Dr. med. Hans-Christian Schuppe** zum Tagungspräsidenten der DGA im Verbund mit dem DVR für das Jahr 2027. Hans-

Christian Schuppe ist Dermatologe und Leiter der Sektion Konservative Andrologie in der Klinik und Poliklinik für Urologie, Kinderurologie und Andrologie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg. Er verfügt ebenfalls bereits über Vorstandserfahrung, da er bereits in den Jahren 2007 bis 2012 der DGA als Schriftführer zur Verfügung stand.

Ebenfalls neu gewählt wurde Frau **Dr. med. Maria Schubert** für die Rolle der Schriftführerin im Vorstand. Maria Schubert arbeitet als Urologin und Andrologin in der Klinik für Andrologie im Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Münster. Als Advanced Clinician Scientist hat sie ihren Arbeitsschwerpunkt in der Translationalen Andrologie. Zu ihren Verantwortlichkeiten im DGA-Vorstand gehören unter anderem die Mitteilungen im JRE sowie der Kontakt zu unseren

Mitgliedern bei allen Fragen rund um die DGA.

Aus dem DGA-Vorstand verabschiedeten wir **Dr. med. Alexander Sahi** (Tagungspräsident 2024), bei dem wir uns herzlich für die Planung und Gestaltung der letzten Jahrestagung in Köln bedanken! Ebenfalls verabschiedet sich der Vorstand von **Dr. med. Ivan Hoffmann**, der als Schriftführer über 6 Jahre den Vorstand unterstützt hat.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit im neuen Team und werden über die weiteren Aktivitäten berichten. Bei Vorschlägen und Wünschen von Seiten der Mitglieder sprechen oder schreiben Sie uns, am einfachsten über die Mailadresse der Geschäftsstelle: geschaeftsstelle@dg-andrologie.de

Ihr DGA-Vorstand

SAVE THE DATE
www.dvr-kongress.de

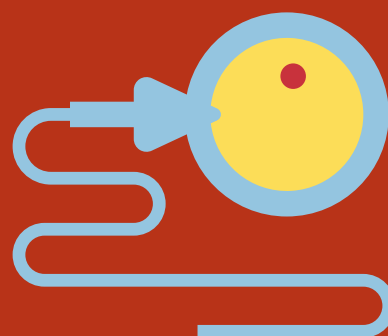
SAVE THE DATE
www.dvr-kongress.de

11. DVR Kongress
From Bench to Bedside and Back

NOVEMBER
27.–29.
2025

Messe und Congress Centrum
Halle Münsterland

MÜNSTER



Tagungspräsident*innen

Prof. Dr. rer. nat. Nina Neuhaus
Prof. Dr. med. Frank Tüttelmann
Prof. Dr. med. Volker Ziller

Veranstaltungsort

Messe und Congress Centrum
Halle Münsterland GmbH
Albersloher Weg 32, 48155 Münster

Information

bsh medical communications GmbH
Liebfrauenstr. 7, 40591 Düsseldorf
info@medical-communications.de
Tel.: +49 (0) 211 – 77 05 89 0

■ Ausschreibung für Stipendien und Publikationspreis der Deutschen Gesellschaft für Andrologie für das Jahr 2025

Reisestipendien

Die Deutsche Gesellschaft für Andrologie (DGA) schreibt für das Jahr 2025 zehn Stipendien für die aktive Teilnahme an andrologischen Kongressen aus. Die Stipendien werden sowohl für Reisekosten als auch für Registrierungsgebühren (auch bei digitalen Kongressen) vergeben. Bewerben können sich Studierende sowie Nachwuchswissenschaftler*innen der Medizin oder der Naturwissenschaften. Bewerber*innen mit einem akzeptierten Abstract für die jeweilige Veranstaltung werden bei der Auswahl bevorzugt.

Weitere Informationen unter <https://www.dg-andrologie.de/forschung/reisestipendien.html>

Forschungsstipendium

Die DGA schreibt ein Forschungsstipendium in Höhe von 15.000 Euro für das Jahr 2025 aus. Dieses Stipendium zielt darauf ab, herausragende Nachwuchs-

wissenschaftler*innen zu fördern und innovative Forschungsprojekte im Bereich der Andrologie zu unterstützen. Voraussetzung für den Erhalt des Forschungsstipendiums ist eine Mitgliedschaft bei der DGA.

Weitere Informationen unter <https://www.dg-andrologie.de/forschung/forschungsstipendium.html>

Publikationspreis

Die DGA schreibt einen Publikationspreis über 2.000 Euro für das Jahr 2025 aus. Bewerben können sich Wissenschaftler*innen der Human- und Veterinärmedizin sowie der Naturwissenschaften aus den Forschungsgebieten der Andrologie. Bewerber*innen um den Publikationspreis Andrologie müssen seit Ende 2024 (November 2024 bis dato) in einem Pubmed-gelisteten Journal eine Originalarbeit (peer-reviewed) zu einem Themenfeld der Andrologie publiziert haben oder den Nachweis erbringen, dass

eine entsprechende Originalarbeit zur Publikation angenommen worden ist.

Weitere Informationen unter: <https://www.dg-andrologie.de/forschung/publikationspreis.html>

Die Auswahl der jeweiligen Stipendien und des Publikationspreises erfolgt durch den Vorstand der DGA.

Das Forschungsstipendium und der Publikationspreis werden den Preisträgern im Rahmen des 11. Kongresses des Dachverbandes Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR) e.V. in Münster vom 27.–29.11.2025 verliehen.

Geschäftsstelle:

Deutsche Gesellschaft für Andrologie e.V.
Geschäftsstelle
Helfried Böhme
D-01309 Dresden, Tzschimmerstraße 30
E-Mail: geschaeftsstelle@dg-andrologie.de
Internet: www.dg-andrologie.de

Mit tiefer Trauer nehmen wir Abschied von
**Univ.-Prof. em. Dr. med. Dr. h.c.
Eberhard Nieschlag, FRCP**

geboren am 16.07.1941
verstorben am 28.02.2025

Arzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Andrologie, Träger des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse
Präsident und Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Andrologie (DGA) e.V.
Präsident und Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM) e.V.
Gründungspräsident und Ehrenmitglied der Europäischen Akademie für Andrologie (EAA) e.V.

Sein Leben war geprägt von wissenschaftlicher Neugier und Exzellenz, unermüdlichem Engagement, national wie auch international, und tiefem Pflichtbewusstsein.
Als Wegbereiter der Andrologie und der Reproduktionsmedizin hat er bedeutende Spuren hinterlassen.

Sein Vermächtnis wird fortleben!

In ehrendem Gedenken, im Namen der Vorstände und der Mitglieder:

*Prof. Dr. med. Sabine Kliesch, Präsidentin der DGA e.V.
Prof. Dr. med. Barbara Sonntag, Präsidentin der DGRM e.V.
Prof. Dr. med. Hermann M. Behre, Präsident der EAA e.V.*

Andrologie in der Praxis - Intensivkurs

Deutsche Gesellschaft für Andrologie

Dortmund, 11. Oktober 2025, 9.00-17.00 Uhr



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Sie zum diesjährigen Intensivkurs Andrologie der DGA einladen zu dürfen.

Im Rahmen des Intensivkurses der DGA möchten wir Ihnen einen aktuellen Überblick über wichtige Themen und Aspekte für klinisch tätige Androloginnen und Andrologen geben.

Außerdem möchten wir Ihnen zu relevanten Fragestellungen „Kontroversen“ vorstellen, die in der klinischen Arbeit mit unseren Patienten auftreten können.

Direkt im Anschluss an die Vorträge findet die diesjährige DGA-Mitgliederversammlung statt.

Wir heißen Sie deshalb zum Intensivkurs der DGA am 11. Oktober 2025 in Dortmund herzlich willkommen!

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. Armin Soave
Fort- und Weiterbildungsbeauftragter

Prof. Dr. Sabine Kliesch
Präsidentin

Veranstaltungsort

Mercure Hotel Dortmund Centrum
Olpe 2, 44135 Dortmund

Wissenschaftliche Leitung

Priv.-Doz. Dr. med. Armin Soave
FEBU FECSM Clinical Andrologist (EAA)

Leitung Andrologie
Klinik für Dermatologie und Venerologie, Andrologie
Oberarzt Urologie
Klinik und Poliklinik für Urologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Zertifizierung

Fortbildungspunkte werden bei der Ärztekammer
Westfalen-Lippe beantragt.

Information und Anmeldung

Die Anmeldung nehmen Sie bitte über
www.dg-andrologie.de/intensivkurs vor.

Bitte melden Sie sich bis zum 8. Oktober 2025
verbindlich an.

Eine Anmeldung vor Ort ist nicht möglich.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Teilnahmegebühr

Mitglieder der Deutschen Ges. Andrologie: 110,00 €
Nichtmitglieder: 130,00 €

Übernachtung

Wir haben ein begrenztes Zimmerkontingent für
Sie im Veranstaltungshotel reserviert. Bitte
reservieren Sie Ihre Übernachtung bei Bedarf wie
folgt: Telefon: 0231 5432241
Mail: reservierung.dortmund@eventhotels.com
Stichwort: Deutsche Gesellschaft für Andrologie

Zimmerpreis: EZ: 119,00 € / DZ: 159,00 €
(jeweils pro Nacht/Zimmer incl. Frühstück)

Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für Andrologie e.V.,
Tzschimmerstraße 30, 01309 Dresden

Telefon: +49 (0) 351 8975935,
Fax: +49 (0) 351 8975939,
Mail: geschaeftsstelle@dg-andrologie.de

www.dg-andrologie.de



Programm



08.30 Uhr Registrierung

09.00 Uhr Testosteron und Androgene: Wirkungen und Nebenwirkungen

Moderation: *Sabine Kliesch (Münster),
Armin Soave (Hamburg)*

Nur gut für Muskeln und Sex? Wichtige Wirkungen des Testosterons auf Soma und Psyche
Christian Leiber-Caspers (Krefeld)

Missbrauch von anabolen Steroiden und Testosteron: eine kritische Betrachtung
Hans-Christian Schuppe (Gießen)

Das Post-Finasterid Syndrom: Welche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sind relevant?
Michael Zitzmann (Münster)

10.30 Uhr Kaffeepause

11.00 Uhr Fertilitätsstörung – Diagnostik

Moderation: *Alexander Sahi (Köln),
Jean-Pierre Allam (Bonn)*

Die Bedeutung der DNA Fragmentations-Analyse bei der Diagnostik und Therapie der Fertilitätsstörung
Frank-Michael Köhn (München)

Fertilitätsstörungen als Warnsignal für chronische und maligne Erkrankungen
Maria Schubert (Münster)

Relevante humangenetische Diagnostik vor medizinisch assistierter Reproduktion (MAR): was ist empfohlen?
Corinna Friedrich (Münster)

12.30 Uhr Mittagspause

13.30 Uhr Fertilitätsstörung/Kontrazeption– Therapie

Moderation: *Hans-Christian Schuppe (Gießen), Christian Leiber-Caspers (Krefeld)*

Konventionelle oder mikrochirurgische TESE: wie würden Sie entscheiden?
Sabine Kliesch (Münster)

Der Blick über den Tellerrand: Wie geht die Therapie der Fertilitätsstörung nach der TESE weiter?
Verena Nordhoff (Münster)

Stammzelltherapie bei Fertilitätsstörung: das Geschäft mit der Hoffnung oder echte Therapieoption?
N.N.

Kontrazeption für Männer: was ist heute möglich, was wird in Zukunft möglich sein?
Jann-Frederik Cremers (Münster)

15.00 Uhr Kaffeepause

15.30 Uhr Sexuelle Funktionsstörungen

Moderation: *Jann-Frederik Cremers (Münster), Holger Uhthoff (Speyer)*

Induratio penis plastica: für welche Patienten sind welche konservativen Therapieoptionen sinnvoll?
Armin Soave (Hamburg)

Das Post-Organic Illness Syndrom: eine Herausforderung für Androloginnen und Andrologen
Jean-Pierre Allam (Bonn)

Erektile Dysfunktion, Ejakulatio praecox und tarda: Fälle aus der Praxis
Alexander Sahi (Köln), Daniel Schlager (Freiburg)

17.15 - 18.15 Uhr Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

(Alle Angaben entsprechen dem Stand bei Drucklegung am 22. April 2025. Änderungen vorbehalten)



Gesellschaftsmitteilungen – DGGEF



■ Adjuvante Behandlungsoptionen bei IVF in Frauen mit „diminished ovarian reserve“: Wie ist die Datenlage?

Conforti A, et al. *Therapeutic management in women with a diminished ovarian reserve: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Fertil Steril* 2025; 123: 457–76

Eine verminderte ovarielle Reserve („Diminished Ovarian Reserve“ = DOR) stellt auch aufgrund des zunehmenden Alters beim Angehen des Kinderwunsches ein wachsendes Problem in der Kinderwunschbehandlung dar. Unter Stimulationsbehandlungen steigt hierbei das Risiko eines schlechten Ansprechens und letztlich sinkt damit auch die Erfolgchance der behandelten Paare. Nun finden sich seit Jahren zum einen unterschiedliche Definitionen zur eingeschränkten ovariellen Reserve, wie auch Einzeluntersuchungen mit unterschiedlichen und teilweise sehr divergenten Ergebnissen zu den multiplen adjuvanten Therapieansätzen. Wie ist hier aber nun die Datenlage?

Dieser Frage ging ein im letzten Herbst veröffentlichtes systematisches Review nach, das Studien zu einem Großteil der additiven Verfahren bei verminderter ovarieller Reserve zusammengetragen und analysiert hat [1].

In der Arbeit wurden die Titel und Abstracts von 4.806 Artikeln überprüft und 124 Volltextartikel auf ihre Eignung geprüft. Insgesamt konnten danach 38 randomisierte kontrollierte Studien in die qualitative und quantitative Analyse einbezogen werden, die Frauen mit DOR angepasst an die POSEIDON-Kriterien [2] einschlossen und sich mit folgenden additiven Verfahren beschäftigten: Applikation von Dehydroepiandrosteron; Testosteron; hoch- versus niedrigdosiertes Gonadotropin; verzögertes Startprotokoll mit Gonadotropin-Releasing-Hormon-Antagonist (sog. „delayed start protocol“); Letrozolgabe; Clomifencitratgabe; Wachstumshormonsubstitution; Stimulation der Lutealphase; duale Ovulationsauslösung; duale Stimulation; luteinisierendes Hormon-Applikation; Vorbehandlung mit Östradiol; Corifolliotropin alfa.

Der primäre Endpunkt der Auswertung waren die Lebendgeburtenrate oder die

andauernde Schwangerschaft, wenn keine Daten zur Lebendgeburt verfügbar waren. Sekundäre Endpunkte waren die Anzahl der entnommenen Eizellen, die Anzahl der Metaphase-II-Eizellen, die klinische Schwangerschaftsrate und die Fehlgeburtenrate.

Die Metaanalyse kam nun zu dem Ergebnis, dass allein die Testosteronsupplementierung mit höheren Lebendgeburtenraten im Vergleich zu Frauen ohne diese verbunden ist. Testosteron, Dehydroepiandrosteron, ein „delayed start protocol“ sowie eine Stimulation mit hoher Gonadotropindosis zeigten eine Verbesserung in der Anzahl der entnommenen Eizellen. Für alle anderen Interventionen ließen sich keine Verbesserungen aufzeigen.

Bewertung

Es zeigt sich hier, dass ein Großteil der möglichen additiven Verfahren in ihrem Nutzen für die Patientinnen eher limitiert ist. Auch wenn hier versucht wurde, Studien mit möglichst vergleichbaren DOR-Definitionen zu wählen (in diesem Fall: AMH < 1,2 ng/mL oder AFC < 5), ist die Ausgangslage dennoch nicht immer vergleichbar, gerade da Altersaspekte einen Einfluss haben, und manche Verfahren in unterschiedlichen Altersgruppen zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können, was hier nicht extra untersucht wurde. Des Weiteren ist anzumerken, dass Serum-AMH-Spiegel allein für die Wahrscheinlichkeit einer Spontankonzeption außerhalb der Verfahren zur IVF einen schlechten Vorhersagewert besitzen und hier niedrige AMH-Spiegel nicht mit verminderter Fruchtbarkeit verbunden sind [3].

Zudem muss angemerkt werden, dass trotz der Ausgangslage von 4.806 überprüften Abstracts und 124 Volltextartikeln die untersuchten Studien mit ihren Patientinnenzahlen zu den einzelnen Verfahren weiterhin limitiert blieben

(oftmals in Summe N: im niedrigen Hundertbereich). Auch waren innerhalb der verschiedenen Studien die Stimulationsprotokolle sehr heterogen, was die Ergebnisse zusätzlich beeinflusst haben könnte. Bei der als einziges Verfahren mit positivem Einfluss auf die Lebendgeburtenrate hervorgehobenen Testosterongabe muss angemerkt werden, dass es bei den vorliegenden Studien keine einheitliche Dosierung (von 10 mg bis 25 mg Testosteron) gab und unterschiedliche Startpunkte sowie eine unterschiedliche Dauer der Applikation gewählt wurden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass dieses Review durchaus hilfreich ist bei der klinischen Überlegung, welche additiven Verfahren bei Frauen mit DOR erfolversprechender sein könnten als andere. Es fehlen aber weiterhin zu dieser Fragestellung große randomisierte Studien, die außerdem auch die möglichen assoziierten Nebenwirkungen dieser Behandlungen mit einbeziehen sollten.

Literatur:

1. Conforti A, et al. *Therapeutic management in women with a diminished ovarian reserve: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Fertil Steril* 2025; 123: 457–76
2. Poseidon Group (Patient-Oriented Strategies Encompassing Individualized Oocyte Number); Alviggi C, et al. A new more detailed stratification of low responders to ovarian stimulation: from a poor ovarian response to a low prognosis concept. *Fertil Steril* 2016; 105: 1452–3
3. Lin C, et al. The value of anti-Müllerian hormone in the prediction of spontaneous pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)* 2021; 12: 695157.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Julia Rehnitz
Universitäts-Frauenklinik Heidelberg
D-69120 Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 440
E-Mail: julia.rehnitz@med.uni-heidelberg.de

Kontakt:

Geschäftsstelle DGGEF e. V.
Anne Becker, c/o SoftconsuLt
D-35041 Marburg, Weißdornweg 17
E-Mail: info@dggef.de

***** SAVE the DATES *******„Sprechstunde für Mitglieder“ der DGGEF e.V.**

Wir möchten alle Mitglieder herzlich einladen, sich zu informieren, Fälle vorzustellen, Fragen zu stellen und sich fachlich auszutauschen.

In Impulsvorträgen werden spannende Themen aufgegriffen, die inspirieren und zum Austausch anregen.

Wir freuen uns auf einen lebendigen Austausch!

Termine & Themen:

04.06.2025	Endokrine Therapie der Endometriose
06.08.2025	Endokrinologische Aspekte der Anorexie
01.10.2025	POI: Basiswissen zu Diagnostik und Therapie
03.12.2025	Endokrinologie und Leistungssport: was Sie wissen sollten

Eine Teilnahme erfolgt via Zoom.

Der Zugangslink wird jeweils 1 Woche vorher im internen Mitgliederbereich bereitgestellt:

www.dggef.de

Noch kein Mitglied? Hier können Sie sich registrieren:

www.dggef.de/mitgliedsantrag

Werden Sie Mitglied in der DGGEF e.V.

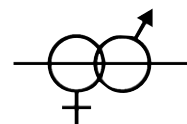
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V.



- ZOOM - Sprechstunde für DGGEF-Mitglieder mit Impulsvorträgen zu spannenden Themen
- Kostenloses elektronisches Abo des Journals für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (JRE)
- Zugriff auf das Online-Angebot „e.Med Gynäkologie & Urologie“ mit einem Rabatt von 100 € im 1. Jahr
- Kostenloses Abonnement der Fachzeitschrift Gynäkologische Endokrinologie als Printausgabe und in elektronischer Form
- Stellungnahmen und Leitlinien der DGGEF
- Regelmäßige Zusendung unseres E-Mail Newsletters
- Social Media: Aktuelle Infos auch auf Twitter

Einen Mitgliedsantrag zum Download  finden Sie auf >> www.dggef.de <<

Gesellschaftsmitteilungen – DGRM e.V.



■ Bericht zur Veranstaltung der URZ-Tagung 2025 vom 11.02.2025 in Heidelberg

Am 10. und 11. Februar 2025 fand in Heidelberg die erfolgreiche Tagung der AG Universitäre Reproduktionsmedizinische Zentren (URZ) statt. Der Auftakt erfolgte mit einem gemeinsamen Abendessen, das Gelegenheit zum intensiven Austausch bot.

Im wissenschaftlichen Programm diskutierten die Teilnehmer der diversen, sehr aktiven, universitären Zentren aktu-

elle Herausforderungen in der Aus- und Weiterbildung im Bereich der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Spannende Erfahrungsberichte zum Aufbau neuer Zentren und zur Umsetzung klinischer Studien boten praktische Impulse. Ein weiterer Höhepunkt war der Vortrag von **Ariane Germeyer** aus Heidelberg, die ein neues Behandlungskonzept zur Endometriose vorstellte.

Die Veranstaltung endete mit einer offenen Diskussion und einem informativen Rundgang durch das Kinderwunschzentrum Heidelberg. Insgesamt bot die Tagung wichtige Impulse für die zukünftige Arbeit der universitären reproduktionsmedizinischen Zentren.

Autor: Prof. (apl.) Dr. med. Volker Ziller, Vorstandsmitglied der AG URZ

■ 58. Jahrestagung Physiologie und Pathologie der Fortpflanzung & 50. Veterinär-Humanmedizinische Gemeinschaftstagung vom 26.–28.02.2025 in Leipzig

Die diesjährige Jahrestagung „Physiologie und Pathologie der Fortpflanzung“ wurde in Leipzig unter der Leitung von Frau Dr. Lilli Bittner-Schwerda, Prof. Dr. Alexander Starke und Prof. Dr. Johannes Kauffold aus dem Fachbereich Veterinärmedizin der Universität Leipzig in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Reproduktionsmedizin der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) und der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM) mit ihrer Untergruppe der AG MuT (Mensch und Tier) ausgerichtet.

Die Veranstaltung war wie immer sehr gut besucht, mit 164 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Veterinär- und Humanmedizin. Der Kongress fand auf dem schönen Veterinär-campus im Süden Leipzigs statt und ließ sowohl in Bezug auf das Programm, die Organisation und den fachlichen sowie persönlichen Austausch keine Wünsche offen.



(Foto: Dr. Lilli Bittner-Schwerda)

Zum Anlass des 50. Jubiläums der Veterinär-Humanmedizinischen Gesellschaftstagung war das Vortragsprogramm besonders auf die Interdisziplinarität und die Bedeutung der Reproduktionsforschung bei Mensch und Tier ausgelegt. Dies unterstreichend gab es zwei von der DGRM ausgerichtete Vortragsessions. Die Jubiläumssession mit renommierten Vortragenden aus Veterinär- und Humanmedizin hatte sich dem hochaktuellen Thema „Klimawandel und Fertilität bei Mensch und Tier“ angenommen und war sehr gut besucht.

Außerdem wurden auch in diesem Jahr wieder Wissenschaftler ausgezeichnet, deren eingereichte Abstracts (publiziert im Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie) sowohl für die Veterinär- als auch für die Humanmedizin von Interesse und Bedeutung waren. Die Preisträger 2025 waren Fridtjof Seiffert (Universität Halle), Olivia Smith (Universität Zürich) und Christopher Urbschat (Universität Hamburg).

Die 59. Jahrestagung Physiologie und Pathologie der Fortpflanzung und 51. Veterinär- und Humanmedizinische Gemeinschaftstagung wird 2026 unter Leitung von Prof. Dr. Holm Zerbe an der Ludwig-Maximilians-Universität München stattfinden.

Autorin: Prof. Dr. med. vet. Daniela Fietz, Vorsitzende AG MuT

■ Bericht zur Veranstaltung der ÄRE-Tagung 2025 vom 29.–30.03.2025 in Weimar

Das 20. Jahrestreffen der ÄRE fand auch 2025 traditionell in Weimar in der gewohnt offenen Atmosphäre zum Austausch aktueller Themen der Reproduktionsmedizin statt.

Eröffnet wurde die Tagung mit zwei Vorträgen zu dem Thema Gewicht und Ernährung beim aktuellen Kinderwunsch: Referentinnen waren Dr. med. Inke Bruns und Dr. med.

Julia Bugler, beide als Ärztinnen im UniKiD Düsseldorf tätig und Gründerinnen des „Glückshormon-Online-Kinderwunschcoachings“.

Unter der Überschrift „Balance statt Belastung“ widmete sich **Dr. med. Inke Bruns** dem Über- und Untergewicht, beides entscheidend sowohl für die natürliche Fruchtbarkeit wie für die IVF/ICSI-Ergebnisse. Ausführlich wurden

verschiedene Ursachen dargelegt, über die die Adipositas den Hormonhaushalt stört und wie die klassische Anorexie sowie das Untergewicht durch orthorektische Ernährung und exzessiver Sport zu erheblichen Beeinträchtigungen der Fruchtbarkeit führen. Sie stellte Lösungsansätze von Ernährungsberatung über medikamentöse Therapie bis hin zu einem bewussten Mindset- und Lifestyle-Change dar.

Die Kinderwunschzeit bietet für Inke Bruns eine besondere Gelegenheit, den eigenen Lebensstil nachhaltig zu verbessern. Durch gezielte Anpassungen in Ernährung, Bewegung und Stressmanagement lassen sich nicht nur die Fruchtbarkeit, sondern auch Schwangerschaftsverlauf und -ergebnis optimieren. Die Epigenetik zeigt, dass diese Veränderungen langfristig die Gesundheit des Kindes positiv beeinflussen können. Ein ganzheitlicher Ansatz ist essenziell, um individuelle Strategien für jede Patientin zu entwickeln. So kann die Familienplanung zu einem positiven Wendepunkt für die eigene Gesundheit und die der nächsten Generation werden.

Dr. med. Julia Bugler widmete sich anschließend dem Thema „Glückshormone & Nährstoffe“. Im ersten Teil des Vortrags wurde die Bedeutung qualitativ hochwertiger Nahrungsergänzungsmittel thematisiert – insbesondere der Einsatz von aktiviertem Folat (Methylfolat) anstelle von synthetischer Folsäure. Dies ist nicht nur aufgrund der besseren Bioverfügbarkeit relevant, sondern auch, weil Frauen mit bestimmten Genvarianten (z. B. MTHFR-Mutationen) synthetische Folsäure gar nicht oder nur unzureichend verstoffwechseln können. Zudem wurde auf potenziell schädliche Zusatzstoffe hingewiesen, die häufig in herkömmlichen Präparaten enthalten sind und es wurden sichere Alternativen vorgestellt. Im zweiten Teil ging es um die

ganzheitliche Begleitung von Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch und / oder Gewichtsproblemen; in diesem Rahmen wurden auch ausgewählte mentale Techniken vorgestellt, die zur Förderung von Selbstwahrnehmung und innerer Stärke beitragen können.

Zweiter Themenschwerpunkt der Arbeitstagung war die „Fertilitätsprotektion bei Trans*Personen“ – ein Thema, zu dem aktuell in zwei AWMF-Leitlinien zur Geschlechtsdysphorie evidenzbasierte Behandlungsempfehlungen erarbeitet werden. Dies war Anlass für die ÄRE, **Dr. Manja Krause** aus dem Fertility Center Berlin einzuladen, die neben aktuellen Studien aus ihrem eigenen umfangreichen klinischen Erfahrungsschatz die besonderen Herausforderungen zu dieser Thematik darlegte. Eine leitliniengerechte Behandlung transidenter Personen beinhaltet vor Beginn einer geschlechtsangleichenden hormonellen oder operativen Therapie (GAHT bzw. GAOT) eine Beratung über deren Einfluss auf die Fertilität und Optionen des Fertilitätserhalts. Die Kosten für fertilitätserhaltende Maßnahmen können bei vorliegender Indikation gemäß Kryo-Richtlinie zu Lasten der GKV erfolgen. Dies setzt eine fachkundige reproduktionsmedizinische bzw. andrologische Beratung voraus.

Wir diskutierten die aktuelle Studienlage bzgl. des Einflusses einer GAHT

auf die Fertilität transidenter Personen. Hier besteht v.a. bei transweiblichen Personen eine eindeutige Indikation zur Kryokonservierung von Spermien bzw. Hodengewebe. Bei transmännlichen Personen gibt es experimentelle Daten, die einen negativen Einfluss der GAHT auf das Fertilitätspotential der Oozyten nachweisen. Einige Fallberichte und kleinere klinische Studien der letzten fünf Jahre zu Behandlungsergebnissen einer Stimulationsbehandlung nach und unter laufender Testosterontherapie sind erstmal rückversichernd. Aufgrund fehlender großer Studien und Langzeitdaten bezüglich der Auswirkung einer Testosterontherapie auf das Fertilitätspotential von Oozyten und die Gesundheit der aus diesen Oozyten gezeugten Kinder besteht aber bei transmännlichen Personen weiterhin eine Indikation zur Kryokonservierung.

Der steigende Beratungsbedarf erfordert gezielte Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung. Dies setzt die Weiterbildung von reproduktionsmedizinisch und andrologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen voraus, aber auch die Schaffung einer diskriminierungsfreien Praxisumgebung.

Autorinnen: Dr. med. Julia Bartley,
Vorsitzende AG ÄRE, Inke Bruns, Julia Bugler und Manja Krause

■ Journal-Club März 2025

Smooth endoplasmic reticulum aggregates in human oocytes are related to female infertility etiology and diminished reproductive outcomes

Ghanami Gashti N et al. *Scientific Reports* 2025; 15: 7160

Die vorliegende Studie untersucht den Einfluss von glatten endoplasmatischen Retikulum-Aggregaten (SERa) in menschlichen Eizellen auf die Erfolgsrate in der IVF. In der Vergangenheit wurde häufiger über das Phänomen berichtet, welches einer zytoplasmatischen Vakuole gleicht, jedoch ist der genaue Mechanismus bisher ungeklärt. Auch diese Publikation wird diesem Rätsel nicht auf die Spur kommen. Wiederum wird in dieser prospektiven Studie erstmals die Prävalenz dieser Strukturen in verschiedenen Ursachen weiblicher Unfruchtbarkeit analysiert.

An 290 Patientinnen, die ihren ersten kontrollierten Ovarialstimulationszyklus

durchliefen, wurde gezeigt, dass in etwa 24 % der Zyklen mindestens eine SERa-positive Eizelle vorhanden war. Auffällig ist, dass diese Patientinnen signifikant höhere Estradiolspiegel am Tag der Ovulationsinduktion aufwiesen, was auf eine suboptimale hormonelle Stimulation hindeuten könnte. Obwohl sich die Gesamtzahl der gewonnenen Eizellen sowie deren Befruchtungsrate zwischen SERa-positiven und -negativen Zyklen nicht signifikant unterschieden, war die Qualität der Eizellen in den SERa-positiven Zyklen deutlich vermindert. Dies spiegelt sich in einer reduzierten Anzahl top-qualitativer Embryonen und einer geringeren klinischen Schwangerschafts-

rate wider. Die Autoren sehen die Ursache in der suboptimalen Stimulation, bei der erhöhte Estradiolspiegel möglicherweise zur Entstehung von SERa beitragen könnte. Interessant ist die Untersuchung verschiedener Sterilitätsfaktoren (Endometriose, Tubenfaktor, PCOS, POI/POR), wobei Patientinnen mit idiopathischer Unfruchtbarkeit häufiger SERa-positiv waren. Diese Erkenntnis legt nahe, dass bestimmte Probandinnen möglicherweise empfindlicher auf Hormongaben reagieren und von einer individuell angepassten Stimulationsstrategie profitieren könnten.

Als kritisch muss jedoch die begrenzte Stichprobengröße betrachtet werden,

welche nur eine kleine Patientengruppe in einer Klinik berücksichtigt. Die vergleichsweise kleinen Fallzahlen in einigen Unfruchtbarkeitsuntergruppen schränken die statistische Robustheit der Ergebnisse ein. Weitere multizentrische Studien wären erforderlich. Ebenso wurde in dieser Studie nicht gezeigt, dass ein angepasstes/verbessertes Stimulationsprotokoll für das SERA-positive Patientenklientel zur Reduktion des

Estradiolspiegels beiträgt und somit zur Steigerung der Eizellqualität führt. Somit bleiben kausale Zusammenhänge unklar, ob SERA tatsächlich für die reduzierte Embryoqualität und klinischen Schwangerschaftsraten verantwortlich oder lediglich ein Marker für eine suboptimale Stimulation sind. Insgesamt unterstreichen die Ergebnisse die Bedeutung einer personalisierten und optimalen Ovarialstimulation, um unerwünschte Neben-

wirkungen wie SERA zu minimieren und so die Erfolgchancen assistierter Reproduktionsverfahren zu verbessern.

Korrespondenzadresse:

Dr. rer. nat. Josef Lehner
Universitätsfrauenklinik Ulm; UniFee
IVF-Labor
D-89075 Ulm, Prittwitzstraße 43
E-Mail: josef.lehner@uniklinik-ulm.de



Uns als AG Junge Repro

der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e.V. (DGRM e.V.)
liegt die Mitgestaltung unseres Fachgebiets am Herzen!

Wir setzen uns ein für:

- Entwicklung und Verbesserung der Weiterbildung
- Aufzeigen von Berufsperspektiven
- Stärkung der wissenschaftlichen Arbeit
- Förderung des Austauschs junger Reproduktionsmediziner*innen



Mitgliedsantrag

AG JUNGE REPRO



Ankündigungen der nächsten DGRM-Veranstaltungen / Save The Dates

DGRM School, Klimaveränderungen – Relevanz für die Fertilität und medizinisch assistierte Reproduktion,
10.09.2025, Online

Molbiol Tagung, 07.–08.11.2025, Münster

11. DVR-Kongress, 27.–29.11.2025, Münster mit Sessions der DGRM

Vorschau auf 2026

59. Jahrestagung Physiologie und Pathologie der Fortpflanzung & 51. Vet.-Humanmed. Gemeinschaftstagung,
11.–13.02.2026, München

DGRM Webseite: <https://www.repromedizin.de/>

Weitere Informationen – auch gerne zu einer DGRM-Mitgliedschaft – erhalten Sie von:

DGRM e.V., Geschäftsstelle

Weißdornweg 17, D-35041 Marburg/Lahn, Tel +49 (0) 64 20 93 444

E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de, www.repromedizin.de

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



■ Mitgliederversammlung des Deutschen IVF-Registers e.V. (D-I-R)[®] am 02.05.2025 in Berlin

Mit Dank an den BRZ fand am Vorabend seiner Veranstaltungen eine D-I-R[®]-Mitgliederversammlung am 02.05.25 in Berlin statt. Nach der Begrüßung mit Feststellung der Stimmberechtigung und Verabschiedung der Tagesordnung führte der D-I-R[®]-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Andreas Tandler-Schneider durch folgendes Programm:

- Rückblick über die D-I-R[®]-Aktivitäten 2024
- D-I-R[®]: Stand der Erweiterungen, Änderungen, Auswertungen
 - Entwicklungen des Jahres 2024 gegenüber Vorjahren für erfasste Zyklen, plausible Frisch- und Auftauzyklen (siehe auch Thema hier in diesem JRE weiter unten)
 - erster Blick auf die Verteilung GKV/EBM und GOÄ mit und ohne Erstattungsanspruch
 - erster Blick auf die Zustimmungen zur Langzeitverfolgung von ART-Kindern
 - Entwicklung der $\emptyset$ transferierten Embryonen und der Mehrlings-

rate (siehe auch Thema hier in diesem JRE weiter unten)

- Junges Datenfeld: Grund für „Freeze All“ im Frischzyklus und Grund für „Freeze All“ im Gewinnungszyklus beim Auftauzyklus. Dort auch Angaben zu Gameten-Spenden.
- Versand der zentrumsindividuellen Auswertungen für 2021 bis Gesamtjahr 2024 (siehe auch Thema hier in diesem JRE weiter unten)
- D-I-R[®]-Technologie und Datenmanagement
 - Das Projekt „Neue Registertechnologie“ verschob sich um 6 Monate. Nach aktuellem Stand wird es erst nach dem D-I-R[®]-Jahrbuch 2025 in 2026 in Betrieb gehen können.
 - Das Projekt der D-I-R[®]-Web-App „Prognosetool“ ist weiterhin in Arbeit, Informationen dazu folgen.
- Stand der Vorbereitungen für das D-I-R[®]-Jahrbuch 2024 (siehe auch Thema hier in diesem JRE weiter unten).

- Stand des Projekts EuMAR: Erste Übertragungen aus den deutschen Pilotzentren auf den Testserver des EuMAR sind für Mai 2025 geplant.
- Ankündigung 11. DVR-Kongress / XXXIX. Jahrestreffen der deutschen IVF-Zentren in Münster, 27.–29.11.2025
- Sonstiges, unter anderem:
 - Vorstellung der Initiative „Von den Besten lernen“
 - D-I-R[®]-Rücklage als Backup für etwaige DVR-Kongress-Unterdeckungen

Die Schlussworte galten vor allem noch einmal dem Dank an alle D-I-R[®]-Mitglieder und ihren Teams!

Präsentation und Protokoll sind den D-I-R[®]-Mitgliedern bereits zugegangen und finden sich auch unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php>

■ Konzeption D-I-R[®]-Jahrbuch 2024

Ebenfalls am 02.05.2025 tagten D-I-R[®]-Vorstand und D-I-R[®]-Kuratorium ganztägig in Berlin, um das D-I-R[®]-Jahrbuch 2024 zu konzipieren. Freuen Sie sich wie immer auf spannende, neue und interessante Sonderauswertungen, zum Beispiel zum AMH-Wert, zum SET, zum Tag-6-Transfer, zu PPOS, zu MII-Eizellen und zu ICSI/TESE.

Die Veröffentlichung des D-I-R[®]-Jahrbuchs 2024 findet anlässlich des 11. DVR-Kongresses / dem XXXIX. Jahrestreffens der deutschen IVF-Zentren am 29.11.2025 in Münster statt.



Von links: Prof. Dr. med. Markus S. Kupka, Dr. med. Daniel Fehr, Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Dr. med. Ute Czeromin, Markus Kimmel, Dr. med. Sascha Tauchert, Dipl.-Biol. Verona Blumenauer, Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel. Prof. Dr. med. Nicole Sängler und Dr. med. Christoph Grewe fehlten entschuldigt.

■ D-I-R®-Sonderauswertung „Mehrlingsrate“ und Durchbrechen einer Schallmauer

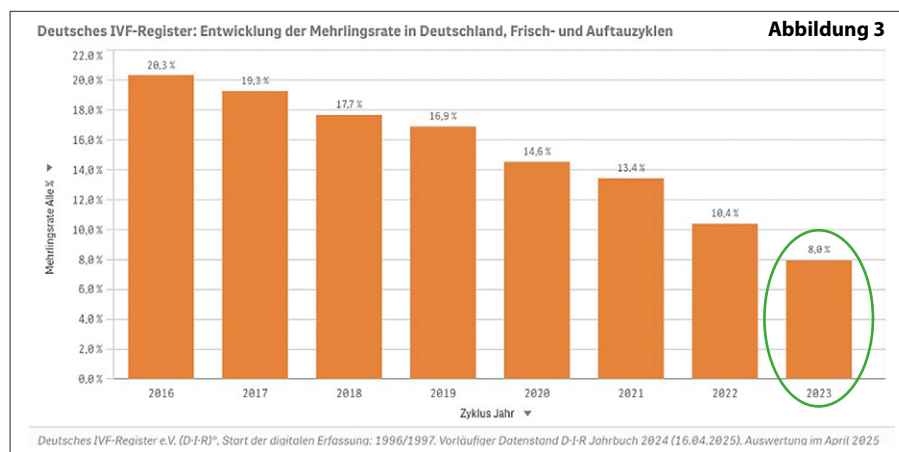
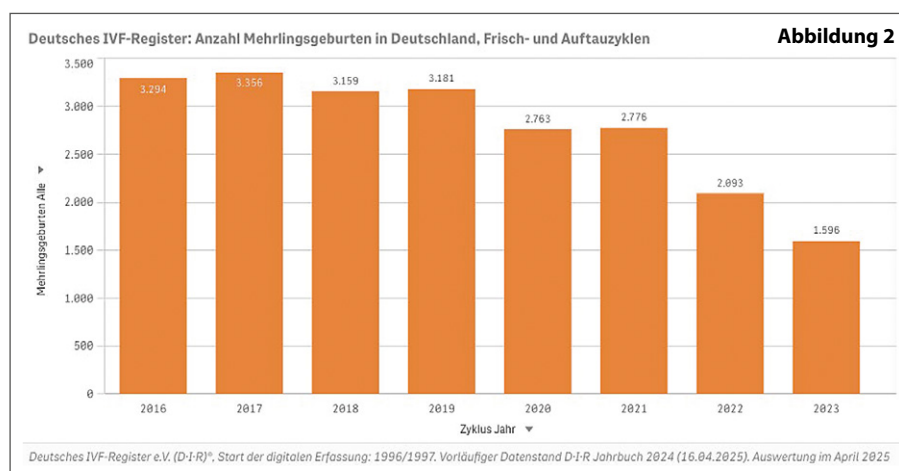
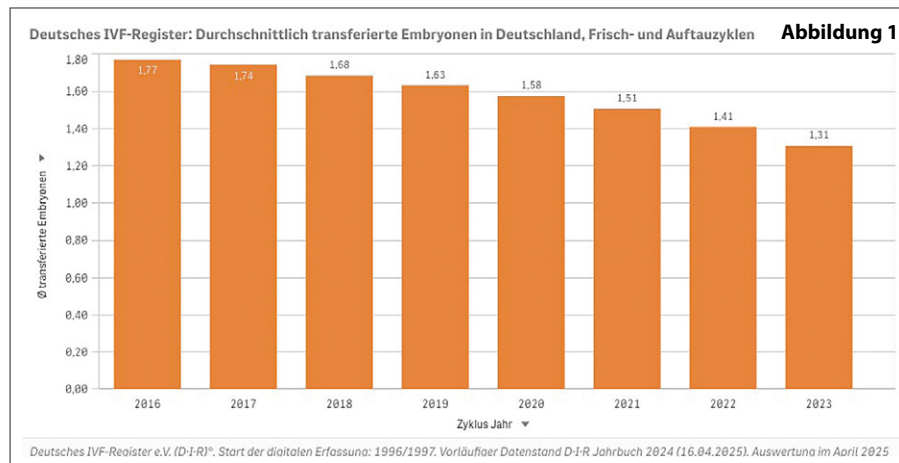


Tabelle 1: Geborene Kinder 2016–2023 nach Einlingen, Zwillingen, Drillingen und Vierlingen

Zyklus Jahr	Einlinge		Zwillinge		Drillinge		Vierlinge		Alle Kinder
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
2016	12 895	65,9 %	6 424	32,8 %	243	1,2 %	4	0,0 %	19 566
2017	14 038	67,3 %	6 510	31,2 %	291	1,4 %	16	0,1 %	20 855
2018	14 709	69,7 %	6 176	29,3 %	213	1,0 %	0	0,0 %	21 098
2019	15 633	70,8 %	6 198	28,1 %	246	1,1 %	0	0,0 %	22 077
2020	16 224	74,4 %	5 418	24,8 %	156	0,7 %	8	0,0 %	21 806
2021	17 865	76,1 %	5 446	23,2 %	159	0,7 %	0	0,0 %	23 470
2022	18 021	81,0 %	4 100	18,4 %	129	0,6 %	0	0,0 %	22 250
2023	18 451	85,1 %	3 132	14,5 %	90	0,4 %	0	0,0 %	21 673

Normalerweise gibt das D-I-R® vor der Veröffentlichung des neuen Jahrbuchs nur eine Auswertung vorab bekannt, nämlich die ebenfalls hier unten genannte Auswertung über die erfassten Zyklen des jüngsten Jahres im Vergleich zu seinen Vorjahren.

Die ersten Blicke in den vorläufigen Datenpool des kommenden D-I-R®-Jahrbuchs 2024 ergeben aber eine solch erfreuliche Nachricht, so dass wir sie gerne bereits jetzt mitteilen möchten! Denn eine Schallmauer ist im Zyklusjahr 2023 durchbrochen worden: Mit deutlichem Trend zum SET und damit einer weiterhin sinkenden Zahl der durchschnittlich transferierten Embryonen schauten wir gespannt auf die eigentliche Wirkung, nämlich die Mehrlingsrate. Lag diese 2016 und 2017 noch bei rund 20 %, zusätzlich mit entsprechend vielen Drillingen und auch Vierlingen, liegt sie im Zyklusjahr 2023 mit nur noch 8,0 % deutlich unter der 10 %-Marke (Abbildungen 1 bis 3, Tabelle 1)!

Manchmal hatten wir fast das Gefühl, zu oft in den letzten Jahren die Themen „less is more“ oder „DET versus SET + SET“ ausgewertet und kommuniziert zu haben. Nun aber sieht man bei dem sehr wichtigen Punkt der für Mutter und Kinder risikobehafteten Mehrlingsschwangerschaften und -geburten (mit über 85 % Frühgeburtslichkeit bei Zwillingen und 100 % bei Drillingen) echte Erfolge in der Praxis! Im Vergleich zu den Jahren 2016 bis 2019 wurde die Mehrlingsrate mehr als halbiert und es gab im Vergleich 2023 über 1.500 Mehrlingsgeburten weniger. Ein weiterer Blick auf die höhergradigen Mehrlingsgeburten erfreut dabei ebenso: Vierlinge wurden in den letzten Jahren gar nicht mehr geboren und auch die Drillinge haben sich 2023 im Vergleich zu 2017 nicht nur halbiert, sondern sind auf ein Viertel gesunken!

Vor allem freuen uns Rückmeldungen aus vielen Zentren, die uns mitteilen, dass sie zwischenzeitlich die SET-Strategie ausprobiert, dann darauf umgestellt haben und damit bessere Ergebnisse als vielleicht erwartet erzielen. Und dass die D-I-R®-Auswertungen dazu nicht nur intern auf fruchtbaren Boden fielen, sondern auch sehr hilfreich sind bei der Beratung der Paare.

Die Empfänger der zentrumsindividuellen D-I-R®-Auswertungen haben diese Sonderauswertung erhalten, und zum Vergleich mit ihren Werten bei den durchschnittlich transferierten Embryo-

nen und der Mehrlingsrate im nationalen Benchmark ergänzt.

Die nationale Sonderauswertung ist online im geschlossenen Bereich unserer Web-

seite verfügbar: <https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php>

Last but not least: Ein sehr schöner Grund mehr, sich bereits jetzt auf das kommende D-I-R®-Jahrbuch 2024 zu freuen!

■ D-I-R®-Sonderauswertung: Wie war denn das Jahr 2024?

Oftmals erreicht das D-I-R® nach dem Exportstichtag für das neue D-I-R®-Jahrbuch die Frage, wie denn das nationale Jahr 2024 verlaufen sei, um es mit der zentrums-eigenen Entwicklung zu vergleichen. Beides konnten wir den D-I-R®-Mitgliedern zur Verfügung stellen: sowohl die nationale Entwicklung als auch und direkt gegenübergestellt die Entwicklung des jeweiligen Zentrums für die letzten Jahre.

Über die nationalen Zahlen auf Basis des vorläufigen Datenpools für das kommende Jahrbuch mit dem Stand vom 16.04.2025 möchten wir Sie an dieser Stelle gerne informieren.

Entwicklung der erfassten Zyklen 2019–2024 (Abb. 4)

Betrachtet man die Entwicklung aller gestarteten Behandlungen und nimmt die Corona-Zeit einmal in den Hintergrund: 134.281 gestartete Behandlungen im Zyklusjahr 2024 bedeuten ein Plus von knapp 20.000 Behandlungen oder 24,3 % im Vergleich zum letzten Jahr vor Corona 2019. Ein nur geringes Wachstum von 2019 auf 2020 und ein deutliches Wachstum von 2020 auf 2021 sind den Corona-Besonderheiten zuzuschreiben – wir berichteten bereits darüber. Das besonders starke Niveau 2021 konnte 2022 gehalten werden, während es im Jahr 2023 wieder ein kleines, aber spürbares Plus gab, das sich mit insgesamt plus 4,7 % 2024 zu 2023 im jüngsten Jahr noch einmal verstärkte.

Entwicklung der plausiblen Frischzyklen 2019–2024 (Abb. 5)

Im besonderen Coronajahr 2021 nahmen auch die gestarteten und plausiblen Frischzyklen deutlich um 10,2 % zu. Das Jahr

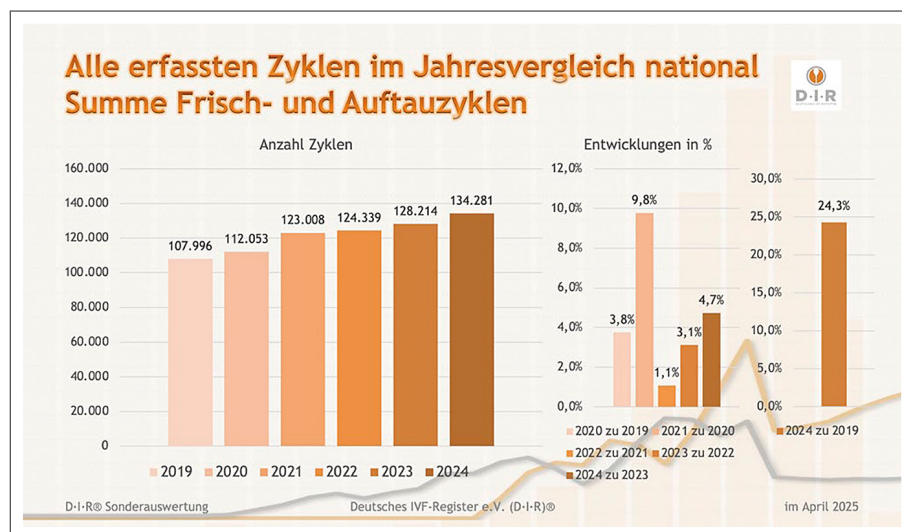


Abbildung 4: Entwicklung der erfassten Zyklen 2019–2024

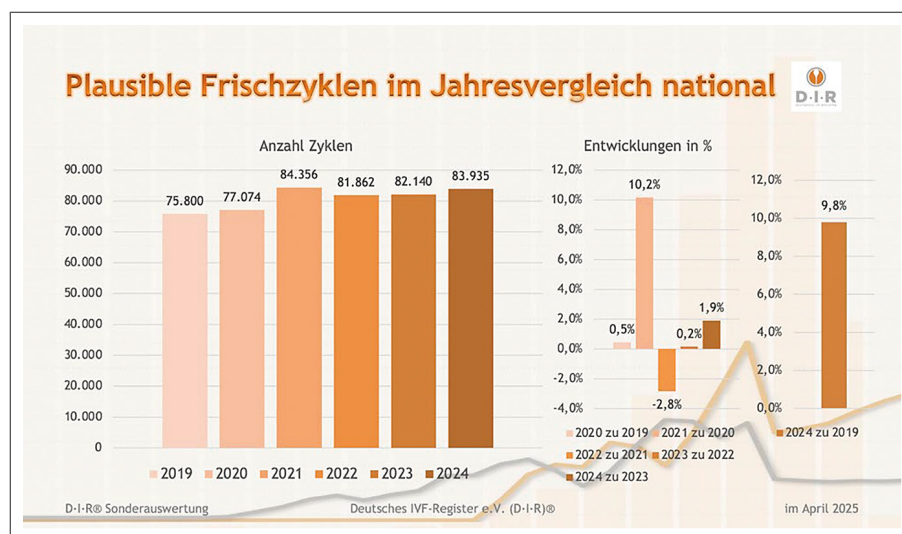


Abbildung 5: Entwicklung der plausiblen Frischzyklen 2019–2024

2021 wurde 2022 jedoch nicht gehalten, während sich 2023 in etwa auf dem 2022er Niveau stabilisierte. 2024 schließt mit einem Plus von 1,9 % im Vergleich zu 2023.

Betrachtet man Corona-unabhängig den gesamten Zeitraum von 2019 zu 2024, resultieren die Frischzyklen in einem Plus von 9,8 %.

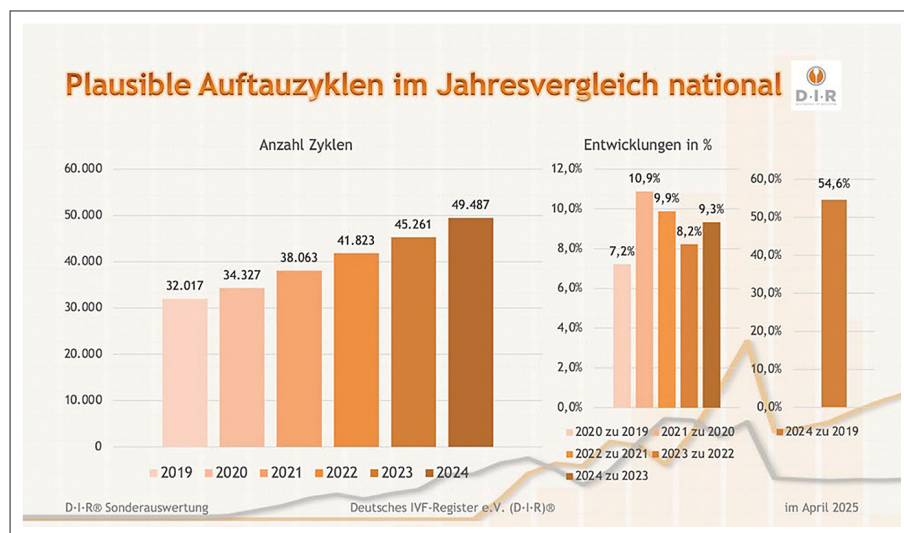


Abbildung 6: Entwicklung der plausiblen Auftauzyklen 2019–2024

Entwicklung der plausiblen Auftauzyklen 2019–2024 (Abb. 6)

Bei der Entwicklung der Auftauzyklen setzen sich die überproportionalen und deutlichen Steigerungen in fast jedem Jahr gleichbleibend fort.

Die technischen Methoden und Möglichkeiten, bspw. die der Vitrifikation, und mittlerweile auch sichtbar der Strategie-Wechsel vom DET-Frisch zum SET-Frisch und nachfolgendem SET-Auftau in vielen Zentren, tragen dazu bei.

Über den gesamten Zeitraum stehen die Auftauzyklen 2024 zu 2019 mit über 17.000 Zyklen für ein Plus von 54,6 %!

Auch diese Sonderauswertung findet sich unter: <https://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliederbereich.php>

■ Zentrumsindividuelle D-I-R®-Auswertungen mit dem Gesamtjahr 2024

Den Empfängern der zentrumsindividuellen D-I-R®-Auswertungen konnten wir nun nach dem Exportstichtag für das D-I-R®-Jahrbuch 2024 die Zentrumsauswertungen der Jahre ab 2021 mit dem Gesamtjahr 2024 zusenden.

Wie immer enthält diese Sendung drei Auswertungen: zum einen mit dem KPI-Report nahezu alle Kennzahlen, die im Auswertungsprogramm des D-I-R® vorhanden sind. Als zweites die bekannte

D-I-R®-Kurzstatistik, wie sie auch im Jahrbuch zu finden ist.

Als vielleicht wichtigstes Informationsmedium ist die dritte Auswertung das Zentrums-Profil: Auf 67 Seiten finden sich zentrumsspezifische Auswertungen, die auch darstellen, wo sich das Zentrum im jeweils nationalen Kontext und Benchmark befindet. In Abbildung 7 beispielhaft ersichtlich die Auswertung „Klin. SS in % der Transfers mit bekanntem Zyklusausgang (Frischzyklen) pro transferiertem Embryo“.

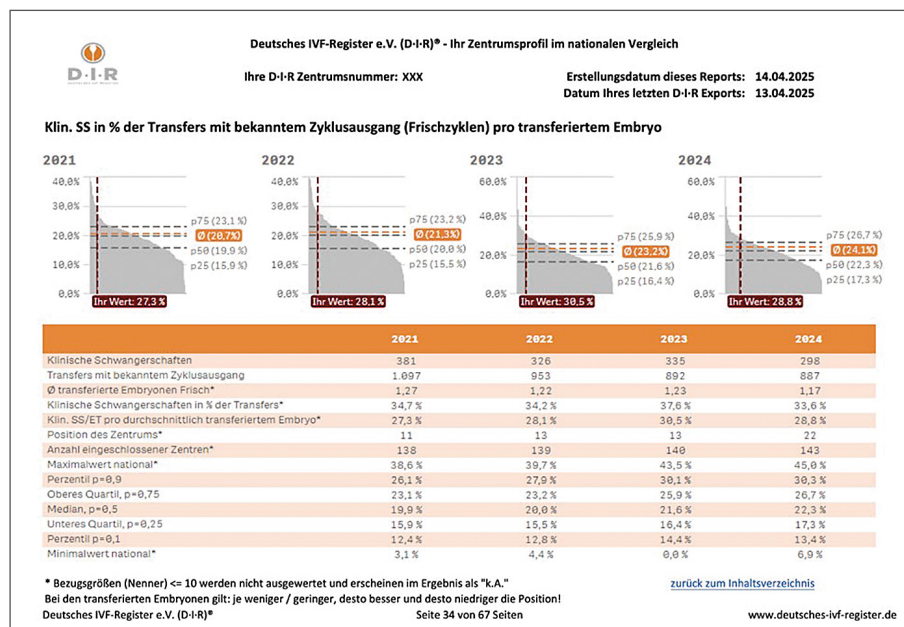


Abbildung 7

Korrespondenzadresse:

Markus Kimmel

Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)®

Leitung Geschäftsstelle und Datenmanagement

E-Mail:

geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de

An die
Abgeordneten des 21. Deutschen Bundestages

14.03.2025

Offener Brief an die Abgeordneten des 21. Deutschen Bundestages zur Umsetzung der Empfehlungen der Regierungskommission zur Fortpflanzungsmedizin sowie zur Verankerung dieser Themen im kommenden Koalitionsvertrag

Sehr geehrte Abgeordnete,

zunächst möchten wir Ihnen herzlich zur Wahl in den 21. Deutschen Bundestag gratulieren! Wir freuen uns über die vielfältige Zusammensetzung des Parlaments und wünschen Ihnen viel Erfolg bei den anstehenden politischen Aufgaben.

Mit den stattgefundenen Wahlen zum 21. Deutschen Bundestag steht Deutschland vor der Bildung einer neuen Regierung und der Aushandlung eines neuen Koalitionsvertrags. Dies ist eine entscheidende Phase, um wegweisende gesundheitspolitische Reformen in die nächste Legislaturperiode aufzunehmen.

Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass bestehende Regelungen im Bereich der reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin nicht mehr den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und gesellschaftlichen Realitäten entsprechen. Insbesondere das über 30 Jahre alte Embryonenschutzgesetz ist nicht mehr zeitgemäß und muss dringend reformiert werden, um moderne medizinische Standards zu ermöglichen und gesundheitliche Risiken für Mütter und Kinder zu reduzieren. Deutschland ist in diesem Bereich fast das letzte Land in Europa, was zu einer Ungleichbehandlung von Frauen und Männern führt.

Trotz klarer Empfehlungen der Regierungskommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin vom 15. April 2024¹ sowie breiter Unterstützung durch zahlreiche Fachgesellschaften und Betroffene sind bislang keine wesentlichen gesetzgeberischen Schritte eingeleitet worden.

Angesichts der anstehenden Koalitionsverhandlungen appellieren wir eindringlich an Sie, diese notwendigen Reformen aktiv voranzutreiben und verbindlich im neuen Koalitionsvertrag zu verankern.

1. Legalisierung der Eizellspende

Die interdisziplinäre Expertenkommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin hat bereits im April 2024¹ die Legalisierung der Eizellspende als überfällig bewertet. Zahlreiche weitere Fachgesellschaften unterstützen diese Empfehlung ausdrücklich. Wir fordern eine zeitgemäße gesetzliche Regelung zur Durchführung der Eizellspende, analog zur Samenspende², mit einem klaren Rahmen zur Sicherstellung der Kenntnis über die eigene Abstammung. In fast allen europäischen Ländern ist dies schon der Standard!

2. Einführung des elektiven Single Embryo Transfers

Das Embryonenschutzgesetz führt in Deutschland zu einer überdurchschnittlich hohen Rate an Mehrlingsschwangerschaften nach Kinderwunschbehandlungen, was erhebliche gesundheitliche Risiken für Mütter und Kinder mit sich bringt. Die Einführung des sog. „elektiven Single Embryo Transfers“ (= Übertragung nur eines Embryos auf die Patientin, auch wenn mehrere Embryonen entstanden sind) ist eine zentrale Maßnahme, um international anerkannte medizinische Standards umzusetzen und Komplikationen durch Mehrlingsschwangerschaften zu reduzieren. Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina³ und die Bundesärztekammer⁴ haben sich ausdrücklich für die Förderung des elektiven Single Embryo Transfers ausgesprochen. Sie betonen die medizinischen und ethischen Vorteile dieses Verfahrens und fordern eine Anpassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen. Diese Reform muss fester Bestandteil der kommenden Legislaturperiode werden.

Wir rufen Sie dazu auf, diese essenziellen gesundheitspolitischen Themen mit höchster Priorität in den neuen Koalitionsvertrag aufzunehmen und zügig umzusetzen. Wir stehen Ihnen jederzeit als kompetente Ansprechpartner zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Frauke von Versen-Höynck

Vorstandsvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der Universitären Reproduktionsmedizinischen Zentren, Mitglied im Netzwerk Reproduktionsforschung

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Sängler

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V.

Prof. Dr. med. Barbara Sonntag

Vorstandsvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e.V.

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

Vorstandsvorsitzender des Dachverbandes Reproduktionsbiologie und -medizin e.V.

PD Dr. rer. nat. Verena Nordhoff

Vorstandsvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie des Menschen

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel

Vorstand des Deutschen IVF-Registers e.V. (D.I.R.)®

PD Dr. med. Ulrich A. Knuth

Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V.

Prof. Dr. med. Gert Naumann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Referenzen:

1. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/115/2011530.pdf>
2. SaRegG, nichtamtliches Inhaltsverzeichnis.
3. Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung (2019), Stellungnahme, Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina und Union der deutschen Akademien der Wissenschaften, ISBN: 978-3-8047-3423-4.
4. Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus – Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes. Bundesärztekammer Bekanntmachungen. Deutsches Ärzteblatt, DOI: 10.3238/baek_mem_esg_2020

Korrespondenzadresse:

DVR e.V. Geschäftsstelle

c/o SoftconsuLt, Anne Becker

D-35041 Marburg/Lahn, Weißdornweg 17

E-Mail: geschaefsstelle@dv-r.de

www.dv-r.de

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