

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 2026; 23 (2), 72-91

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 – DVR



XL. Jahrestreffen der deutschen IVF-Zentren 6.–7.11.2026 in Heidelberg

Tradition + Innovation XL. Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren 2026

Fachlicher Austausch, neue Impulse und wertvolle Beiträge:

Wir freuen uns, Sie zum **XL. Jahrestreffen der deutschen IVF-Zentren** vom **06. bis 07.11.2026** in **Heidelberg**, einzuladen. In einer Stadt, in der die älteste Universität Deutschlands beheimatet ist, in der Forschung auf höchstem Niveau betrieben wird und Geschichte auf Fortschritt trifft, möchten wir den fachlichen und kollegialen Austausch unter dem Motto „**Tradition und Innovation**“ gestalten.

Wir sind gespannt auf frische Impulse auf bewährtem Fundament mit spannenden Themen und Beiträgen. Neben dem Kern der Veranstaltung, der traditionellen Vorstellung der aktuellen D-I-R- und neuerdings auch der FertiPROTEKT- und DeRI-Daten sowie den Treffen der Fachgesellschaften, werden wir u.a. den Einfluss einer vorausgegangenen Sectio auf die Fertilität aus reproduktionsmedizinischer, geburtshilflicher und gynäkologisch operativer Sicht

diskutieren. Außerdem widmen wir uns der Verbesserung von Sperma- und Eizellqualität und Stimulationsprotokollen, Social Freezing und nicht zuletzt der vorzeitigen Ovarialinsuffizienz.

Einen gemeinsamen Blick nach vorn richten wir mit zwei Themen, die unser Fachgebiet aktuell und zukünftig entscheidend beeinflussen: die künstliche Intelligenz und der demographische Wandel.

Das IVF-Treffen findet im „Heidelberg Congress Center (HCC)“ in einem neuen, innovativen Stadtteil Heidelbergs, der Bahnstadt, statt.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

*Ihre Ariane Germeyer, Daniela Seehaus und Christina Thöne
Kinderwunschambulanz Universitätsfrauenklinik Heidelberg
und Kinderwunschzentrum Heidelberg und das SoftconsuLt-Team*

XL. Jahrestreffen
der deutschen IVF-Zentren
6.-7.11.2026
in Heidelberg

Kongresspräsidentinnen

Prof. Dr. med. Ariane Germeyer
Dr. med. Daniela Seehaus
Dr. med. Christina Thöne
Heidelberg



Ausrichtende Gesellschaften

AGRBM
Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie des Menschen e.V.
BRZ
Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V.
DGGEF
Deutsche Gesellschaft für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V.
DGRM
Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e.V.
D-I-R
Deutsches IVF Register e.V.

Gesellschaftsmitteilungen – AGRBM

■ Vorstandswechsel bei der AGRBM

Liebe Mitglieder der AGRBM,

wir freuen uns sehr, Ihnen mitteilen zu dürfen, dass Frau **Dr. rer. nat. Dunja Baston-Büst** im Rahmen der Mitgliederversammlung am 20.03.2026 – anlässlich des 2-Ländertreffens der AGRBM und des EFA in Salzburg – zur neuen 1. Vorsitzenden der AGRBM gewählt wurde.

Frau **Prof. Dr. rer. nat. Verena Nordhoff** danken wir herzlich für ihr Engagement und ihre erfolgreiche 10-jährige Tätigkeit als 1. Vorsitzende. In den kommenden zwei Jahren wird sie den Vorstand weiterhin als Schriftführerin unterstützen und parallel ihre Aktivitäten bei der ESHRE intensivieren.

Frau **Dipl.-Biol. Claudia Grewenig** scheidet nach ebenfalls 10-jähriger Amtszeit als Schriftführerin aus dem Vorstand aus. Für ihre langjährige und wertvolle Mitarbeit

sprechen wir ihr unseren aufrichtigen Dank aus.

In ihren Ämtern bestätigt wurden:

Dr. rer. nat. Alain Wunsch als 2. Vorsitzender,

Dr. rer. nat. Tom Trapphoff als Schatzmeister,

Frau **Dipl.-Ing. Annett Ullm** als Koordinatorin.

Zudem freut sich die AGRBM, zwei neue Ehrenmitglieder begrüßen zu dürfen, die für ihre besonderen Verdienste um die Arbeitsgemeinschaft ausgezeichnet wurden: Frau **Dipl.-Biol. Verona Blumenauer** und **Dr. rer. nat. Claus Sibold**.

Auch in der Fort- und Weiterbildungskommission (FWBK), die derzeit rund 100 Anwärtinnen und Anwärter auf dem Weg zur Fachanerkennung „Reproduktionsbiologie des Menschen“

betreut und zudem für die Fortbildung der bereits anerkannten Mitglieder verantwortlich ist, standen turnusgemäß Neuwahlen an. Nach langjährigem Engagement schieden Frau **Dr. rer. nat. Beatrice Maxrath** nach 22 Jahren sowie Frau **Prof. Dr. rer. nat. Verena Nordhoff** nach 12 Jahren aus dem Gremium aus. Frau Nordhoff war zudem als Vorstandsvertreterin in der FWBK tätig.

Neu in die Kommission gewählt wurden Frau **Dr. rer. nat. Sarah Funke** und Frau **Dr. rer. nat. Andrea Thiesen**. In ihren Ämtern bestätigt wurden Frau **Dr. med. vet. Maria Köster**, Frau **Dr. rer. nat. Claudia Staib** sowie Frau **Dr. rer. nat. Dunja Baston-Büst**, die künftig die Funktion der Vorstandsvertreterin übernimmt.

Mit herzlichen Grüßen
Dunja Baston-Büst und der gesamte
Vorstand der AGRBM
www.agrbm.de

Gesellschaftsmitteilungen – BRZ



30 Jahre BRZ: Zwischen festlichem Rückblick und zukunftsweisenden Weichenstellungen kamen die Mitglieder des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands (BRZ) im Mai 2026 in Berlin zusammen. Neben dem runden Jubiläum prägten die anstehende Umsetzung der EU-SoHO-Verordnung, die Verhandlungen zur neuen GOÄ und der politische Einsatz für ein modernes Fortpflanzungsmedizingesetz die Agenda der diesjährigen Mitgliederversammlung.

■ Ordentliche Mitgliederversammlung und 30-Jahr-Feier des BRZ 2026: 1. und 2. Mai 2026, Hotel Abion Spreebogen, Berlin

Am Samstag, dem 2. Mai, kamen die Mitglieder des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ) zu ihrer ordentlichen Mitgliederversammlung im Berliner Hotel Abion Spreebogen zusammen. Bereits am Vorabend hatte an gleicher Stelle die Mitgliederversammlung des Deutschen IVF-Registers stattgefunden. Dieses enge Miteinander wird traditionell im Rahmen eines anschließenden Get-togethers gepflegt, das in diesem Jahr mit einem besonderen Festakt zum 30-jährigen Bestehen des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands zusammenfiel: ein Anlass zu feiern, auf gemeinsam Erreichtes zurückzublicken, sich intensiv auszutauschen und optimistisch den Blick nach vorne zu richten!

Rund 100 Mitglieder und Angehörige feierten dieses Jubiläum im festlich geschmückten Restaurant „Alte Meierei“, dekoriert mit farbenfrohen Blumen



und Luftballons. Der Vorsitzende **Dr. Andreas Ott** eröffnete den Abend und dankte allen, die sich in den vergangenen Jahren wissenschaftlich, politisch und berufspolitisch engagierten – und es weiterhin tun. Besonders hob er die Kolleginnen und Kollegen hervor, die im Deutschen IVF-Register (DIR), einem zentralen Pfeiler des Fachgebiets, aktiv sind. Er begrüßte zudem die anwesenden Ehrengäste Prof. Lilo Mettler, Monika Uszkoreit, Dr. Georg Wilke, Holger Eberlein, Dr. Thomas Katzorke und Dr. Michael Thaele, die von ihm für

ihre Verdienste um den BRZ ausgezeichnet wurden.

Höhepunkt des Abends war die gemeinsame Rede der ehemaligen BRZ-Vorsitzenden und Gründungsmitglieder **Dr. Michael Thaele** und **Dr. Georg Wilke**. In einem bebilderten Vortrag ließen sie 30 Jahre Verbandsgeschichte Revue passieren und beleuchteten die Anfänge des BRZ: Gestartet war der Verband

seinerzeit am 3. Mai 1996 in Freiburg mit damals 32 Gründungsmitgliedern aus 28 Zentren, von denen heute noch 4 aktiv sind. Mittlerweile zählt der BRZ 155 Mitglieder aus 132 Zentren.

Zu den bedeutenden Projekten gehören das BRZ-Intensivseminar unter der wissenschaftlichen Leitung von **Dr. Andreas Tandler-Schneider**, das eine feste Größe im Berliner Veranstaltungskalender ist, sowie die Mitbegründung des Dachverbands Reproduktionsmedizin (DVR). Berufs- und gesundheitspolitische Er-



Dr. Georg Wilke, Dr. Michael Thaele

folge erzielte der BRZ unter anderem bei der EBM-Reform und BÄK-Analogabrechnung und in Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlichen Verbänden.

Unterstützung erhielten beide von der deutschen Pionierin der Reproduktions-

medizin **Prof. Dr. Lilo Mettler**, die ab 1982 maßgeblich an der Etablierung der künstlichen Befruchtung in Deutschland beteiligt war und mit ihrem Team des ersten „Kieler Retortenbaby“ zur Welt brachte – bundesweit erst das zweite Baby, das durch IVF gezeugt wurde.

Alle drei Redner sind Ehrenmitglieder des Verbandes, Dr. Thaele zudem Ehrenvorsitzender. Livemusik, die später auch zum Tanzen einlud, rundete den festlichen Abend ab.

■ **Nachlese der Ordentlichen Mitgliederversammlung (OMV) des BRZ 2026: Samstag, 2. Mai 2026, Hotel Abion Spreebogen, Berlin**

Die Ordentliche Mitgliederversammlung 2026 des BRZ stand ganz im Zeichen verbandsinterner Themen. Nach der Begrüßung und Eröffnung der Veranstaltung durch den ersten Vorsitzenden **Dr. Andreas Ott** folgten drei Vorträge: Sowohl der Bericht aus der Geschäftsstelle als auch der anschließende Bericht der Schatzmeisterin **Dr. Britta Ruhland** informierten umfassend über das zurückliegende Jahr und brachten die Mitglieder über Zahlen und Fakten auf den neuesten Stand.

Mit Spannung erwarteten die Mitglieder dann den anschließenden juristischen Vortrag von Rechtsanwältin **Dr. Heike Müller-Bischoff** aus Stuttgart. Unter dem Titel „Aus der Welt des Medizinrechts“ beleuchtete sie aktuelle und künftige juristische Fragen und stellte in diesem Zusammenhang relevante Gerichtsurteile vor.

Ein weiteres Thema waren die sogenannten „Kryo-Vertragsmuster“, die der amtierende BRZ-Vorstand bei Dr. Müller-Bischoff in Auftrag gegeben hat. Als besonderen Service stellt der BRZ seinen Mitgliedern diese Musterverträge zur Kryokonservierung zur Verfügung, da die bisherigen Vorlagen nach langjähriger Nutzung einer grundlegenden Neuaufsetzung bedurften.

Zudem erhielten die Mitglieder ein Update zum Thema der „gemischt versicherten“ Paare – ein für die Zentren hochkomplexes Thema mit hohem Beratungsbedarf. Die auf Basis der Vortragsfolien aufbereiteten Informationen stehen den Mitgliedern in Kürze digital zur Verfügung.



Berufspolitik und Aktivitäten des Verbandes

Nach einer kurzen Pause berichtete der erste Vorsitzende des BRZ **Dr. Andreas Ott** zur Berufspolitik und den Aktivitäten des Verbandes. Wichtige Themen seines Berichts waren:

SoHO-Verordnung – aktueller Stand

Seit Juni 2024 existiert eine EU-Verordnung über Substanzen menschlichen Ursprungs (SoHO-Verordnung 2024/1938), die bis August 2027 in nationales Recht



Dr. Andreas Ott, Vorsitzender des BRZ

umgesetzt werden muss. In einem Fachgespräch mit der Bundesärztekammer und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im September 2025 wurde für den Bereich der Fortpflanzungsmedizin seitens des Ministeriums ein nationales Umsetzungsgesetz angekündigt. Der BRZ nutzte die Gelegenheit, im Rahmen einer gemeinsamen Stellungnahme der Fachverbände zentrale Vorschläge einzubringen. Geplant ist im Oktober außerdem ein erster SoHO-Workshop, um

die künftigen Herausforderungen für IVF-Zentren zu thematisieren und Maßnahmen im Qualitätsmanagement zu erarbeiten.

Neue GOÄ – Auswirkungen auf IVF-Zentren

Dr. Ott berichtete anschließend über die neue Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und ihre Auswirkungen. Nach intensiven Verhandlungen mit Vertretern von Bundesärztekammer und PKV-Verband erzielte das BRZ-Team – bestehend aus Dr. Andreas Ott, Dr. Georg Wilke und PD Dr. Ulrich A. Knuth – erfreuliche Ergebnisse bei der Bepreisung reproduktionsmedizinischer Leistungen. Die neue Regelung tritt voraussichtlich 2027, möglicherweise aber auch erst 2028 in Kraft.

Eizellspende – aktueller Stand

Der BRZ-Vorstand hat sich im vergangenen Jahr intensiv bemüht, eine Zulassung der Eizellspende in Deutschland voranzubringen. Ziel ist es, das veraltete Embryonenschutzgesetz von 1990 durch ein modernes Fortpflanzungsmedizingesetz zu ersetzen und die Eizellspende der Samenspende rechtlich gleichzustellen.

Gemeinsam mit mehreren Fachgesellschaften entstand hierzu ein Positionspapier. Darüber hinaus konnte der BRZ das Thema in persönlichen Gesprächen mit Gesundheitsministerin Nina Warken (CDU) und der Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses Dr. Tanja Machalet (SPD) politisch positionieren. Vertreten wurde der Verband dabei durch Dr. Andreas Ott sowie das BRZ-Mitglied und DGRM-Ehrenmitglied Prof. Dr. Jan Krüssel, der als Angehöriger der Arbeits-

gruppe der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina bereits an der Erarbeitung der „Eckpunkte für ein Fortpflanzungsmedizingesetz“ beteiligt war.

Weitere Aktivitäten des BRZ

Abschließend fasste Dr. Ott die vielfältigen weiteren Aktivitäten des Verbandes zusammen, darunter eine dreitägige Weiterbildung für junge Ärzte, Workshops zu den Themen SoHO und Abrechnung,

die Überarbeitung der Website und vieles mehr.

Vorträge, weitere Materialien und das Protokoll der OMV werden den Mitgliedern zur Einsicht in digitaler Form zur Verfügung gestellt.

Korrespondenzadresse:

Janine Horstkamp

E-Mail: horstkamp@repromed.de

Ankündigungen

BRZ-Herbsttreffen 2026

im Rahmen des Jahrestreffens der Deutschen IVF-Zentren 2026 in Heidelberg

Samstag, 7. November 2026

Mehr zum XL. Jahrestreffen und zur Hotelbuchung:

<https://www.ivf-2026.de>

Ordentliche Mitgliederversammlung des BRZ 2027

Samstag, 24. April 2027 in Berlin

Gesellschaftsmitteilungen – DGA



38. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

Männergesundheit 2026: Wir packen's an!

Men's Health 2026: Lots to be done!

Düsseldorf, 26.-28. November 2026

Herzlich Willkommen!



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hiermit laden wir Sie herzlich zur **38. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie e.V. (DGA)** nach **Düsseldorf vom 26. bis 28. November 2026** unter dem Motto „**Männergesundheit 2026: Wir packen's an!**“ ein!

Nachdem es mit der Männergesundheit in Deutschland und Europa unverändert nicht zum Besten steht, wollen wir mit dem diesjährigen Tagungsprogramm dieses wichtige Thema mit seinen relevanten Facetten eingehend diskutieren. Neben drei praktischen Kursen wird es ein umfangreiches klinisch orientiertes Fort- und Weiterbildungsprogramm geben, welches alle relevanten Bereiche der Andrologie abdeckt. Parallel dazu werden im komplett englisch-sprachigen Teil der Tagung neueste Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung und experimentellen Andrologie vorgestellt. Abgerundet wird die Veranstaltung durch insgesamt fünf Plenarvorträge zu aktuellen Themen der Andrologie und angrenzender Fachgebiete.

Die MNR-Hörsäle 13A und 13B im Universitätsklinikum Düsseldorf stellen den idealen Rahmen mit historischem Bezug dar, da hier im März 1987 die erste ordentliche Jahrestagung der DGA stattfand. Neben dem interdisziplinären Austausch, z.B. während der Industrie-Ausstellung, bietet der Festabend in Roncalli's Apollo Varieté wunderbare Gelegenheiten, sich zu vernetzen und die persönlichen Kontakte zu intensivieren.

Wir freuen uns, viele von Ihnen in Düsseldorf zu sehen!

Für den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

A handwritten signature in blue ink, reading 'A. Soave'.

PD Dr. med. Armin Soave
Präsident der DGA

A handwritten signature in blue ink, reading 'Christian Leiber-Caspers'.

Dr. med. Christian Leiber-Caspers
Tagungspräsident

www.dg-andrologie.de/kongress

Kongressprogramm

(Stand 05. Mai 2026, Änderungen vorbehalten)



Donnerstag, 26. November 2026

13:00 – 14:30

Kurs 1: Tipps und Tricks beim Spermogramm nach WHO + richtige Interpretation von Spermogramm-Befunden mit klinischen Fällen – post-Vasektomie-Spermogramm – theoretischer Kurs

14:30 – 16:00

Kurs 2: Methods and analysis in reproductive genetics? Exome/genome sequencing, variant classification, transcriptomics, epigenetics

14:00 – 16:00

Kurs 3: IESWT - Anwendung in der Andrologie

14:30 - 16:00

16:15 - 16:45

Begrüßung und Tagungseröffnung

16:45 - 17:30

Plenarvortrag I - Geschichte der Männergesundheit und 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Andrologie

17:30 - 18:00

Kaffeepause / Möglichkeit zum Besuch der Industrieausstellung

18:00 - 19:00

Freie Vorträge zu aktuellen Themen – Klinik

Selected presentations – Basic research

19:00 - 20:30

Posterbegehung

Freitag, 27. November 2026

08:30 - 09:30

Dermato-Andrologie – was man sehen und erkennen muss

Male Fertility Preservation and Restoration

09:30 - 10:15

Plenarvortrag II - Warum Pro BASE die Prostatakrebs-Früherkennung verändert hat

10:15 - 10:45

Kaffeepause / Möglichkeit zum Besuch der Industrieausstellung

10:15 - 11:45

Infertilität des Mannes

Molekulare Andrologie I – Germ cells

11:45 - 12:30

Andrologie & Reproduktionsmedizin

Male reproductive immunology – past, present and future

12:15 - 13:45

Mittagspause / Möglichkeit zum Besuch der Industrierausstellung

12:45 - 13:30

Lunch-Symposium Besins Healthcare: Testosterontherapie 2026

13:30 -14:30

Erektile Dysfunktion

Young Andrology

14:30 - 15:00

Plenarvortrag III - Peyronie´s disease and penile stretchers – current status and the history of RESTORE X

15:00 - 15:30

Kaffeepause / Möglichkeit zum Besuch der Industrierausstellung

15:30 - 16:30

Hypogonadismus des Mannes

Novel advances in Contraception Research: what happened after the NIKFAM symposium?

16:30 - 17:30

Hot Topic: Neues aus der Reproduktions-Genetik

17:30 - 18:30

Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie e.V.

20:00

Gesellschaftsabend (Apollo Varieté)

Samstag, 28. November 2026

09:00 - 10:00

Andrologische Aspekte der Männergesundheit - von Adoleszenz bis Adipositas

Molecular Andrology II Somatic cells

10:00 - 10:45

Plenarvortrag IV - First transplant of human immature testicular tissue after gonadotoxic therapy during childhood

10:45 - 11:15

Kaffeepause / Möglichkeit zum Besuch der Industrierausstellung

11:15 - 12:15

Operative Andrologie

Translation – Was sind die neuesten Ergebnisse der Reproduktionsforschung in Deutschland?

12:15 - 13.00

Plenarvortrag V - Kardiovaskuläre Erkrankungen, die häufigste Todesursache von Männern – eigentlich vermeidbar?

12:15 - 12:30

Preisverleihung und Verabschiedung

Veranstaltungsort

Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf
MNR-Hörsäle 13A und 13B
Gebäude 13.55



Kongressanmeldung

Eine Online-Anmeldung ist unter
www.dg-andrologie.de/kongress/anmeldung
oder mit dem Anmeldeformular
auf der nächsten Seite möglich.

Teilnahmegebühren

		Gesamtkongress			Tages-karte	Kurse
		bis 30.8.26	bis 23.11.26	vor Ort		
FachärztInnen, WissenschaftlerInnen	Mitglieder DGA	290,- €	330,- €	340,- €	180,- €	70,- €
	Nichtmitglieder	370,- €	410,- €	420,- €	220,- €	70,- €
AssistenzärztInnen in Weiterbildung	Mitglieder DGA	170,- €	210,- €	220,- €	120,- €	70,- €
	Nichtmitglieder	250,- €	290,- €	300,- €	160,- €	70,- €
Studierende, DoktorantInnen		110,- €	130,- €	140,- €	80,- €	30,- €

Call for Abstracts

Wir möchten Sie herzlich einladen, wissenschaftliche oder klinisch-praktische Beiträge zu allen Themenbereichen der Andrologie anzumelden. Abstractdeadline ist der **15. September 2026**. Zur Anmeldung verwenden Sie bitte das **Abstract-Formular auf der Kongress-Website**.

Fortbildungspunkte

Fortbildungspunkte werden bei der Ärztekammer Nordrhein beantragt

Rahmenprogramm

Freitag, 27. November 2026, 20:00 Uhr Gesellschaftsabend

Wir freuen uns auf einen gemeinsamen Abend mit Ihnen bei einer tollen Show, einem leckeren Essen und interessanten Gesprächen in Roncalli's Apollo Varieté (www.apollo-variete.com)

(Anmeldung erforderlich, begrenzte Teilnehmerzahl, Teilnahmebestätigung in der Reihenfolge der Anmeldung;
Teilnahmegebühr: 80,- € (inkl. Speisen, ohne Getränke)

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

Alle Informationen entsprechen dem Stand von Ende Mai 2026 – Änderungen vorbehalten!

Hiermit melde ich mich verbindlich für die **38. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Andrologie** vom **26. bis 28. November 2026** in **Düsseldorf** an:

Persönliche Daten (bitte hier die Daten der gewünschten Rechnungsadresse angeben)

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr

Titel/ak. Grad: _____

Telefon: _____

Vorname: _____

E-mail: _____

Nachname: _____

Institution: _____

Ich bin:

Abteilung: _____

☐ Ärztin/Arzt/Wissenschaftlerin/Wissenschaftler

Straße/Hausnr.: _____

☐ Ärztin/Arzt in Weiterbildung

Postleitzahl: _____

☐ Studierende/Doktorantin

Ort: _____

☐ Mitglied
der Deutschen Gesellschaft für Andrologie

Land: _____

Ich melde mich an für

☐ den **Gesamtkongress**

Folgende Veranstaltung aus dem **Rahmenprogramm**:

☐ eine **Tageskarte** am

☐ Gesellschaftsabend (Freitag, 20.00 Uhr)

☐ Donnerstag ☐ Freitag ☐ Samstag

Anzahl Karten: ____

Folgende(n) **Kurs(e)** (nur in Verbindung mit einer Anmeldung zum Gesamtkongress oder einer Tageskarte Do. möglich):

☐ Kurs 1: Tipps und Tricks beim Spermogramm nach WHO (Donnerstag, 13.00 Uhr)

oder

☐ Kurs 2: Methods and analysis in reproductive genetics? (Donnerstag, 14.30 Uhr)

☐ Kurs 3: IESWT Anwendung in der Andrologie (Donnerstag, 14.00 Uhr)

Zahlungsweise der Teilnahmegebühr

☐ Überweisung (nach Erhalt der Anmeldebestätigung/Rechnung)

☐ Lastschrift (nur von einem Konto in Deutschland möglich)

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Ich stimme zu, dass meine Formularangaben zur Kontaktaufnahme bzw. zur Bearbeitung meines Anliegens gespeichert werden. (siehe Kongress-Website)

☐ Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Kongresses zur Kenntnis genommen und akzeptiert. (siehe Kongress-Website)

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____



Gesellschaftsmitteilungen – DGGEF

■ Kryokonservierung: Der Hase oder die Schildkröte – bei konstanten Bedingungen gewinnt der Schnellere!

V. Nordhoff

Die klinische Embryologie ist ein essenzieller Bestandteil der assistierten Reproduktion und bildet die Schnittstelle zwischen medizinischer Therapieplanung und biologischer Umsetzung im IVF-Labor. Neben der Gewinnung, Befruchtung und Kultivierung von Keimzellen hat insbesondere die Kryokonservierung maßgeblich zur Weiterentwicklung der Reproduktionsmedizin beigetragen. Sie ermöglicht nicht nur die zeitliche Entkopplung einzelner Behandlungsschritte, sondern auch die Optimierung klinischer Strategien, etwa durch elektiven Single-Embryo-Transfer, Fertilitätserhalt oder die Reduktion hormoneller Belastungen.

Der vorliegende Übersichtsartikel fasst die biologischen Grundlagen der Kryokonservierung zusammen und stellt die Entwicklung von langsamen Einfrierverfahren hin zur Vitrifikation dar. Ziel ist es, die klinische Relevanz dieser Entwicklungen nachvollziehbar einzuordnen und deren Bedeutung für die tägliche Praxis der assistierten Reproduktion aufzuzeigen.

Das Einfrieren lebender Zellen und ihr Überleben nach dem Auftauen bei sehr niedrigen Temperaturen ist zentraler Bestandteil moderner klinischer Embryologie. Dieses Konzept stößt jedoch auf ein zentrales biologisches Problem: Wasser ist für die Funktion lebender Zellen unverzichtbar, führt aber bei Temperaturen unter 0 °C zur Bildung von Eiskristallen. Diese sind für die Zellen jedoch tödlich, sie führen zur mechanischen Zerstörung der Zellmembran, dem Entzug von Wasser aus der Zelle (Dehydrierung) und einem nachfolgenden osmotischen Ungleichgewicht, aber auch zur Schädigung von Zellorganellen, wie z. B. den Mitochondrien oder dem endoplasmatischen Retikulum [1, 2].

Für die Vermeidung von Eiskristallen sind zwei Schritte entscheidend: 1) die kontrollierte Entfernung von Wasser aus der Zelle und 2) der Ersatz durch Kryoprotektiva (z. B. Alkohole, Glycerol oder

DMSO) zur Senkung des Gefrierpunktes. Der Austausch wird möglich durch Unterschiede in der Osmolarität zwischen intra- und extrazellulärem Raum.

Es gibt aber ein weiteres Problem beim Einfrieren: Durch den Wasserverlust steigt die intrazelluläre Salzkonzentration, das kann potenziell toxisch für die Zelle(n) sein. Beim Auftauen müssen Wasser und Kryoprotektiva schrittweise ausgetauscht werden – zum einen, um die Rekrystallisation zu vermeiden und zum anderen, um den Funktionsverlust der Zellorganellen durch einen osmotischen Schock zu verhindern. Daher müssen sowohl Abkühlung als auch Wiedererwärmung streng kontrolliert erfolgen – und dies auch noch abgestimmt auf die Zellgröße und -menge, das Volumen-zu-Oberflächen-Verhältnis, die Permeabilität der Zellen und deren Empfindlichkeit gegenüber Temperatur- und osmotischem Stress.

Erste Kryoprotokolle nutzten die Zugabe oder das Entfernen von Kryoprotektiva in mehreren osmotischen Schritten, um Zellschäden zu vermeiden. Und auch das Abkühlen erfolgte langsam, um eine kontrollierte Dehydrierung zu ermöglichen. Dies war die Geburtsstunde der langsamen Einfrierverfahren, die ca. 2–3h dauerten. Die Überlebensraten waren mit ca. 70–80 % recht gut, aber nach vielen Jahren der Anwendung schien es so, dass sich die Raten nicht weiter verbessern ließen.

Der Wendepunkt war die Einführung der Vitrifikation in den 1980er-Jahren. Vitrifikation beschreibt die Verfestigung einer wasserbasierten Lösung zu einem glasartigen, amorphen Zustand ohne Eiskristallbildung. Dies wird durch die Kombination hoher Kryoprotektiva-Konzentrationen mit extrem schnellen Abkühlraten erreicht. Bei Mausembryonen war diese Methode im Jahr 1985 erstmals erfolgreich und dauerte nur noch Minuten statt Stunden [3]. Die schnelle

Abkühlung und eine rasche Erwärmung verhinderten die Devitrifikation und die Rekrystallisation.

In den folgenden Jahren zeigten zahlreiche Studien und Metaanalysen [4, 5], dass vitrifizierte Oozyten und Embryonen (z. B. Blastozysten) höhere Überlebensraten und bessere klinische Schwangerschaftsergebnisse aufweisen als langsam eingefrorene Proben. So wurde die Methode der Vitrifikation sehr schnell ein wichtiger Bestandteil des embryologischen Methodenrepertoires in einem modernen IVF-Labor [6].

Die neueste Errungenschaft sind Protokolle, bei denen die Zellen ultraschnell erwärmt werden, denn das perfekte Erwärmen ist ein wichtiger, wenn nicht der wichtigste Überlebensfaktor für die Zellen. Das Verkürzen des Erwärmens reduziert die Exposition gegenüber nichtphysiologischen Temperaturen, osmotischem Stress und potenziell toxischen Effekten der Kryoprotektiva. So konnte für humane Blastozysten die Erwärmungszeit von ca. 12 Minuten (je nach Hersteller und Protokoll) auf nur noch rund 1 Minute reduziert werden [7]. Die Überlebensraten waren mit 99,5 % identisch und auch die Implantations- oder Lebendgeburtenraten waren meistens ähnlich [1, 2]. Es gibt auch Berichte, dass die Schwangerschaften etwas ansteigen (jedoch nicht signifikant), besonders auffällig sind jedoch die signifikant niedrigeren Abortraten [8, 9].

Ähnliche Fortschritte wurden auch bei der Vitrifikation und dem Erwärmen von Oocyten erzielt. Bei der Vitrifikation von (allerdings) unreifen Germinalvesikel (GV) oder Metaphase I- (MI-) Oocyten lässt sich die Gesamtzeit von über 25 Minuten auf etwa 4 Minuten verkürzen [10]. Jedoch scheinen Oocyten bei den ultraschnellen Verfahren etwas kniffliger zu sein, denn einmal schnell eingefroren, muss der Auftauprozess ebenfalls kurz sein.

Hier fehlen noch weitere Daten, um eine generelle Empfehlung für das schnelle Einfrieren und Auftauen von Oocyten zu geben. Aber die Entwicklung scheint in genau diese Richtung zu gehen.

Warum der Hase gewinnt

Die Entwicklung der Kryokonservierung über die letzten 20 Jahre zeigt eine klare Tendenz: Schneller ist besser. Verfahren, die früher Stunden dauerten, lassen sich heute in Minuten durchführen – mit besseren Überlebensraten und klinischen Ergebnissen. Unter optimal kontrollierten Bedingungen ist Geschwindigkeit kein Risiko, sondern ein Schutzmechanismus.

Im übertragenen Sinne widerspricht die moderne Kryobiologie der klassischen Moral von „Der Hase und die Schildkröte“: In der Kryokonservierung gewinnt der Hase. Denn Geschwindigkeit, Präzision und Effizienz sichern das Überleben

von Zellen – zum Vorteil von Embryologen, Patienten und der klinischen Praxis.

Literatur:

1. Liebermann J. The tortoise or the hare? Accelerating freezing and thawing. *Reprod Biomed Online* 2025; 50: 104791.
2. Liebermann J, Brohammer R, Wagner Y, Parus A, Macias C, Suda N, et al. Fast and furious: live birth outcomes in 1266 infants born after one-step warming of vitrified human blastocysts. *Reprod Biomed Online* 2025; 52: 105238.
3. Rall W, Fahy G. Ice-free cryopreservation of mouse embryos at -196°C by vitrification. *Nature* 1985; 313: 573–5.
4. Kuwayama M, Vajta G, Kato O, Leibo SP. Highly efficient vitrification method for cryopreservation of human oocytes. *Reprod Biomed Online* 2005; 11: 300–8.
5. Cobo A, Kuwayama M, Pérez S, Ruiz A, Pellicer A, Remohí J. Comparison of concomitant outcome achieved with fresh and cryopreserved donor oocytes vitrified by the Cryotop method. *Fertil Steril* 2008; 89: 1657–64.
6. Martinez-Rodero I, Gallardo M, Pisaturo V, Scarica C, Conaghan J, Liebermann J, Cuevas-Saiz I. Shorter protocols for vitrification and post-warming dilution of human oocytes and embryos: a narrative review. *Reprod Biomed Online* 2025; 51: 104857.
7. Manns JN, Katz S, Whelan III J, Patrick JL, Holt T, Merline AM, Taylor TH. Validation of a new, ultra-fast blastocyst warming technique reduces warming times to 1 minute and yields similar survival and re-expansion compared to blastocysts warmed using a standard method. *ASRM Scientific Congress Expo*; Oct 17–20, Baltimore, Maryland, USA (2021). *Fertil Steril* 2021; 116 (suppl E165): P-127.

Baltimore, Maryland, USA (2021). *Fertil Steril* 2021; 116 (suppl E165): P-127.

8. Liebermann J, Hrvojevic K, Hirshfeld-Cytron J, Brohammer R, Wagner Y, Susralski A, et al. Fast and furious: pregnancy outcome with one-step rehydration in the warming protocol for human blastocysts. *Reprod Biomed Online* 2024; 48: 103731.

9. Fucci R, Falcone P, Capodanno F, Rubini S, Gallinelli A, Lofiego V, et al. Do faster, do better: frozen embryo transfer outcomes with one-step warming protocol at different embryos stages. *Reprod Biomed Online* 2025; 51: 104874.

10. Liebermann J, Brohammer R, Wagner Y, Smith R, Even K, Hirshfeld-Cytron J, Uhler ML. Fast and furious: successful survival and resumption of meiosis in immature human oocytes vitrified and warmed using a short protocol. *Reprod Biomed Online* 2024; 49: 103976.

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. rer. nat. Verena Nordhoff
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1,
Gebäude D11
D-48149 Münster
E-Mail: verena.nordhoff@ukmuenster.de




Zertifikat Basics Gyn-Endo-Repro

Master Class Hormone



BASICS und mehr! - 15.-19.06.2026









Werden Sie Mitglied in der DGGEF e.V.

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V.



Ihre Vorteile:

- HormonHUB: Moderne Onlineplattform zur Weiterbildung in der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
- Aufzeichnung der DGGEF-Sprechstunde für Ärztinnen und Ärzte mit Impulsvorträgen zu spannenden Themen
- Kostenloser Bezug der Fachzeitschrift Gynäkologische Endokrinologie, 100 € Rabatt auf e.Med Gynäkologie mit Zugriff auf weitere gynäkologische Fachzeitschriften, das Facharzt-Training sowie e.Medpedia.
- Bezug des Journals für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (JRE)
- Regelmäßige Zusendung unseres E-Mail Newsletters

[Mitgliedsantrag zum Download](#)





Zertifikat Basics Gyn-Endo-Repro



Master Class Hormone „MaC-H“ Basics und mehr!

Die gynäkologische Endokrinologie ist elementarer Bestandteil unseres Fachs und ein umfassendes Wissen ist essenziell für unsere klinische und praktische Tätigkeit. Deshalb wurde von DGGG, DMG und DGGEF unter Mitarbeit internationaler Experten, des BVF und des jungen Forums ein innovatives Kursformat erstellt, das das gesamte Wissen der gynäkologischen Endokrinologie für Klinik und Praxis durch renommierte Referentinnen und Referenten auf dem aktuellsten Stand vermittelt. Ergänzt wird der in Blöcken buchbare Theorie-Teil mit praktischen Fallseminaren. Am Ende des Theorie- und Praxis-kursteils kann ein DGGG-gezeichnetes Zertifikat als Qualifizierungsnachweis sowohl für die Facharztweiterbildung als auch die allgemeine Fortbildung erworben werden.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und laden Sie herzlich ein.

Kooperation von DGGG e.V., DGGEF e.V., DMG e.V. und URZ

Kurs I: 15.06.2026, 8.30 Uhr bis 17.06.2026 mittags

Kurs II: 17.06.2026 mittags bis 19.06.2026, 17.00 Uhr

Dorint Hotel Hamburg-Eppendorf

Themen-Übersicht

Tag 1

- Physiologie des Zyklus
- Physiologie der Geschlechtsentwicklung
- Pathophysiologie des Zyklus

Tag 2

- Pathophysiologie des Zyklus
- Kontrazeption

Tag 3

- Kontrazeption
- Prämenstruelle dysphorische Störung (PMDS)
- Schilddrüse
- Endometriose
- Myome

Tag 4

- Sterilität
- Laboranalytik

Tag 5

- Menopause
- Osteoporose
- Transgender

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. med. Nicole Säger, Dr. med. Katrin Schaudig,
Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt, Dr. med. Anneliese Schwenkhagen

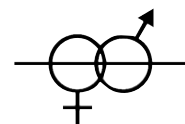
Allgemeine Informationen:

- Präsenz
- Zeitrahmen für Kurs I & II: 15.06.–19.06.2026
- Kurs 1 Mo–Mi Mittag,
- Kurs 2 im direkten Anschluss Mi Mittag bis Fr späterer Nachmittag, kann durchgehend besucht werden oder auch unabhängig voneinander
- Kursgebühr: Euro 520 pro Kurs
- Insgesamt 50 Stunden
- In Kooperation DGGEF e.V., DGGG e.V., DMG e.V., URZ
- Der komplette Theorie-Teil eines DGGG Zertifikats kann hiermit abgeleistet werden.
- Zertifizierung wird bei der Ärztekammer Hamburg beantragt.
- Dorint Hotel Hamburg Eppendorf, Martinistraße 72, 20251 Hamburg-Eppendorf
- Abrufkontingent – Stichwort „MaCH“

Veranstalter:

DGGEF e.V., c/o Softconsult Anne Becker, Weißdornweg 17, 35041 Marburg
Tel.: +49 (0) 6420 93444, E-Mail: info@dggef.de, www.dggef.de

Gesellschaftsmitteilungen – DGRM e.V.



■ Rückblick zum Jahrestreffen vom 20.–22.03.2025 in Weimar der AG Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (ÄRE) in der DGRM

Das 21. Jahrestreffen der ÄRE fand erneut an unserem traditionellen Tagungsort Weimar statt. Neben den drei etablierten wissenschaftlichen Vorträgen wurde das Programm in diesem Jahr erstmals durch einen Science Slam ergänzt. Den Referentinnen und Referenten – PD Dr. Markus Stumm (Humangenetiker bei Medcover Berlin), Prof. Dr. Mandy Mangler (Chefärztin der Frauenkliniken Vivantes an den Standorten Auguste-Viktoria-Klinikum und Neukölln), Dr. Julia Schläger (gynäkologische Endokrinologin und Reproduktionsmedizinerin im Endokrinologikum Frankfurt) sowie Dr. Noura Kabbani (Assistenzärztin und Junior Clinical Scientist an der Universitätsfrauenklinik Leipzig) – gelang es, ein thematisch breites Spektrum abzubilden. Die Beiträge spannten einen Bogen von Grundlagenforschung über hochspezialisierte Medizin bis hin zur klinischen Versorgung und beleuchteten zugleich die gesellschaftliche Bedeutung der Frauenmedizin.

Den Auftakt bildete der Vortrag von **PD Dr. Markus Stumm** zum Thema „Genetische Analysen in der Reproduktionsmedizin – Welche Diagnostik für welche Fragestellung?“ Als ausgewiesener Experte der Humangenetik zeigte er eindrücklich, wie zentral genetische Diagnostik – oft im Hintergrund agierend – für weitreichende Entscheidungen in der modernen Frauenheilkunde ist. Er führte durch die historische Entwicklung der Humangenetik von der Zytogenetik bis hin zu modernen SNP-Arrays und gab auf Basis seiner über 30-jährigen klinischen Erfahrung einen fundierten Überblick über Möglichkeiten und Grenzen der konventionellen und molekularen Zytogenetik sowie der molekulargenetischen und biochemischen Diagnostik.

Anhand klinischer Fallbeispiele verdeutlichte er deren Bedeutung bei Fehlgeburten, Fertilitätsstörungen und in der Pränataldiagnostik.

Im Anschluss sprach **Prof. Dr. Mandy Mangler** über „Empowerment von Frauen in der Gynäkologie – als Patientin und Gynäkologin“. In einem eindrucksvollen Vortrag ließ sie mit Wort und Bild die Pionierinnen der Frauenheilkunde lebendig werden, die sich ihren Platz in der Medizin erkämpfen mussten und damit den Weg für nachfolgende Generationen ebneten. Gleichzeitig machte sie deutlich, dass Frauen in Führungspositionen – auch in der Medizin – weiterhin unterrepräsentiert sind. Ebenso kritisch beleuchtete sie bestehende Defizite in der Versorgung von Patientinnen, etwa durch die Bagatellisierung weiblicher Beschwerden, historische Fehldeutungen wie die Zuschreibung von „Hysterie“ oder das unzureichende Berücksichtigen frauenspezifischer Gesundheitsaspekte. Im Anschluss entwickelte sich eine lebhafte Diskussion über strukturelle Herausforderungen in der Frauenmedizin sowie über Eigen- und Fremdverantwortung von Frauenärztinnen in ihrem beruflichen Umfeld.

Dr. Julia Schläger widmete sich in ihrem Vortrag einem klinischen Thema: der prämaturen Ovarialinsuffizienz (POI). Unter dem Titel „Update – was ist neu in der aktuellen ESHRE-Leitlinie?“ stellte sie die wichtigsten Neuerungen vor und veranschaulichte diese anhand praxisnaher Fallbeispiele. Darüber hinaus berichtete sie über die Arbeit im Pilotprojekt „Eine systematische Erfassung der Versorgungssituation für Frauen mit prämaturer Ovarialinsuffizienz (POI) in Deutschland“, getragen von der Deut-

schen Menopause-Gesellschaft. Die Studie dient dem Aufbau eines nationalen POI-Registers, das langfristig Diagnostik, Früherkennung und Therapie verbessern soll. Ein zentrales Anliegen ihres Vortrags war es, das Bewusstsein für diese häufig zu spät diagnostizierte Erkrankung zu schärfen: weniger fehlende Therapieoptionen als vielmehr mangelnde Sensibilität und Aufmerksamkeit stellen derzeit die größte Herausforderung dar.

Zusammenfassend verdeutlichte Markus Stumm die oft unsichtbare, aber essenzielle Rolle der genetischen Diagnostik, Mandy Mangler beleuchtete die klinischen und gesellschaftlichen Dimensionen der Gynäkologie, und Julia Schläger rückte die unterschätzten Folgen der POI in den Fokus.

Eine besondere Neuerung des diesjährigen Treffens war die Einbindung von Nachwuchswissenschaftlerinnen: **Dr. Noura Kabbani** präsentierte im Rahmen eines Science Slams unter dem Titel „Geburtsgewicht – nicht die ganze Geschichte“ ihre Forschung zum Zusammenhang von Geburtsgewicht und Gesundheit, die kürzlich im *Journal of the Endocrine Society* veröffentlicht wurde, und setzte damit einen frischen, interaktiven Akzent.

Nach diesem intensiven und austauschreichen Jahrestreffen freuen wir uns bereits auf das nächste Treffen im Jahr 2027, das erstmals an einem anderen Ort stattfinden wird. Am Traditionsort Weimar wird jedoch festgehalten; jedes zweite Jahrestreffen soll weiterhin dort ausgerichtet werden.

Autorin: Dr. Julia Bartley

■ Vorstellung des Ceres-Netzwerks

Die fünf vom BMFTR geförderten deutschen Nachwuchswissenschaftler-Zentren für Reproduktionswissenschaften haben in der mittlerweile über zweijährigen ersten Förderperiode ein gemeinsa-

mes Netzwerk aufgebaut: Ceres (Centers for Reproductive Sciences).

Ziel ist es, die einzelnen Projekte durch Austausch, gemeinsame Aktivitäten und

externe Impulse zu ergänzen und so die interdisziplinäre Zusammenarbeit nachhaltig zu stärken. Die Zusammenarbeit erfolgt kontinuierlich über monatliche Treffen der Koordinatoren, einen virtu-

ellen Meetingraum sowie regelmäßige persönliche Netzwerktreffen (2024 in Leipzig, 2025 in Münster; geplant für 2026 in Hamburg sowie 2027 und 2028 in Ulm und Jena).

Für einen gemeinsamen Auftritt wurden zudem ein Leitbild und ein einheitliches Ceres-Logo entwickelt:



Ein besonderer Fokus liegt auf dem wissenschaftlichen Nachwuchs, für den diese Zentren geschaffen wurden und der auch über die BMFTR-Förderung hinaus die Weiterentwicklung der Projekte sowie die Nachhaltigkeit der Strukturen sichern soll. Mit dem „Ceres Researchers' Active Network“ (CRANe) haben die Junior Scientists ein eigenes, standortübergreifendes Forum etabliert. Dieses organisiert regelmäßig Online-Seminare, veröffentlicht einen internen Newsletter und fördert den Austausch zu wissenschaftlichen und beruflichen Themen. Erste gemein-

same Publikationen sind bereits aus dem Netzwerk hervorgegangen.

Darüber hinaus wurde Ceres auf verschiedenen Fachkongressen vorgestellt und durch gemeinsame Kommunikationsaktivitäten als Netzwerk sichtbar gemacht. Auch wenn Ceres strukturell nicht erweiterbar ist, freuen wir uns sehr über Kooperationen und den Austausch über das Netzwerk hinaus.

Sprechen Sie uns gerne auf Konferenzen an oder kontaktieren Sie uns direkt!



**SCHON MAL ÜBER
REPRODUKTIONSMEDIZIN
NACHGEDACHT?**

Weiterbildung erleben für angehende
Reproduktionsmedizinerinnen
und -mediziner





Journal Club

Einige interessante Aspekte zur Follikelrekrutierung heute und vor 25 Jahren: Originalarbeit „Initial and cyclic recruitment of ovarian follicles: a quarter-century update“

Mumusoglu S, et al. *Reprod Biomed Online* 2025; 51: 105108

Diese bereits im Laufe des Jahres 2025 erschienene, sehr gut lesbare Arbeit erinnert an eine bedeutende Publikation vor 25 Jahren über die Mechanismen der Rekrutierung von Follikeln aus der gleichen Arbeitsgruppe [1]. Auch heute ist das darin behandelte Verständnis der Prozesse rund um die Follikelaktivierung und -selektion von herausragender Bedeutung für die Reproduktionsmedizin. Der initiale und nicht reversible Schritt der Aktivierung des Primordialfollikels in den Pool wachsender Follikel wird durch verschiedene inhibierende Mechanismen kontrolliert, unter anderem durch Anti-Müller-Hormon (AMH), welches aus den benachbarten Sekundärfollikeln sezerniert wird.

Die Dynamik dieser Aktivierung reflektiert gleichzeitig den Erhalt beziehungsweise Verbrauch der Ovarreserve über mehrere Lebensjahrzehnte bis zum interindividuell sehr unterschiedlichen Eintrittsalter in die Menopause. Neben der klinischen Relevanz für die altersbe-

dingte Abnahme der weiblichen Fertilität beschäftigen sich aktuelle Forschungen mit der In-vitro-Aktivierung von Follikeln und dem Einfluss der Extrazellulär-matrix.

Die Bedeutung von Follikelstimulieren dem Hormon (FSH) im Rahmen der zyklischen Follikelrekrutierung ist lange bekannt. Die ursprüngliche Theorie der zyklischen Rekrutierung ging von einem „FSH-sensiblen“ Zeitfenster am Zyklusanfang aus. Das zwischenzeitlich weiter entwickelte Konzept nimmt wiederholt im Zyklus ablaufende Wellen von für die Rekrutierung empfänglichen Sekundärfollikeln an. Diese grundlagenwissenschaftlichen Daten kommen zur praktischen Anwendung bei dem Duo-stim-Konzept zum Sammeln von Eizellen in einem kürzeren Therapiezeitfenster unter Verzicht auf einen unmittelbar anschließenden Embryotransfer, sowie der daraus abgeleiteten Entwicklung des PPOS-Protokolls.

Abschließend wird auf spannende tägliche Forschungsfragen rund um die Follikelreifung eingegangen: Verzögert die Anwendung hormoneller Kontrazeptiva den Eintritt der Wechseljahre? (Antwort: nein). Kommen Frauen nach wiederholten ovariellen Stimulationen früher in die Wechseljahre? (Antwort: möglicherweise ja, aber nicht kausal durch die Stimulationen bedingt). Weitere Fragen beziehen sich auf den Zusammenhang der Empfängnis dichorialer Gemini mit einem früheren Menopausealter sowie die Einflüsse des PCOS oder einer Endometriose darauf.

Dieser Artikel ist lesenswert für unsere „Youngsters“ ebenso wie für die „alten Hasen“ – die offenen Fragen und Geheimnisse zur Follikelrekrutierung und ihre Bedeutung für komplexe klinische Phänomene begeistern auch noch 25 Jahre nach der Erstpublikation von McGee et al. [1] ebenso klinisch Tätige wie in der Reproduktionsmedizin Forschende.

Literatur:

1. McGee EA, Hsueh AJ. Initial and cyclic recruitment of ovarian follicles. *Endocr Rev* 2000; 21: 200–14.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Barbara Sonntag
amedes fertility Hamburg Barkhof
D-20095 Hamburg, Mönckebergstraße 10
www.fertility-hamburg-barkhof.de

Ankündigungen der nächsten DGRM-Veranstaltungen / Save The Dates

ReproFacts, 17.07.2026, Frankfurt

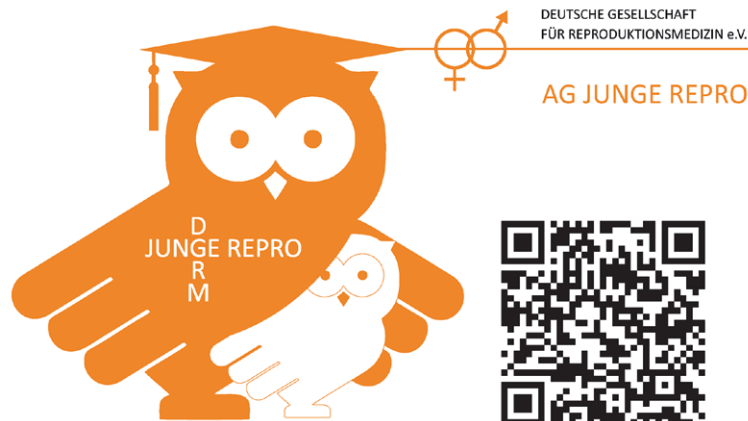
Netzwerktreffen Reproduktion der AG Implantation Plazentation der DGRM und des AK Reproduktionsimmunologie der Deutschen Gesellschaft für Immunologie, 21.–22.09.2026, Regensburg

XXIII. INTENSIVKURS NRW, 25.–26.09.2026, Köln

DGRM-School „Einfluss von chronischen Erkrankungen und/oder Medikamenten auf die Fertilität“, 30.09.2026, online

Curriculare Fortbildung Assistenz in der Reproduktionsmedizin 2026: Webinar (50 UE)

25. Treffen des Arbeitskreises Molekularbiologie (Molbiol) der DGRM, 12. –13.10.2026, Erfurt



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



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 01.05.2026 in Berlin



Mit Dank an den BRZ fand am 01.05.26 vor seinen Veranstaltungen eine D-I-R[®]-Mitgliederversammlung 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 2025, unter anderem
 - mit ersten übergreifenden Zahlen für das Jahr 2025 und den Zeitraum 2019–2025 (siehe auch weiter unten in diesem JRE),
 - mit einer Übersicht zu den Abrechnungsarten GKV/EBM und GOÄ mit und ohne Erstattungsanspruch 2024 und 2025,

- mit den weiter sehr erfreulichen Entwicklungen der durchschnittlich transferierten Embryonen und Mehrlingsraten.
- D-I-R[®]-Technologie und Datenmanagement
 - Ankündigungen der zentrumsindividuellen Sonderauswertungen zu den Entwicklungen des Jahres 2025 sowie des Versands der zentrumsindividuellen D-I-R[®]-Standardauswertungen (zwischenzeitlich erfolgt).
 - Projekt Neues Register: Entwicklung, Tests und erste Starts werden sich nochmals um mehrere Monate verschieben.
 - D-I-R[®] und das europäische Cycle-by-Cycle-Register EuMAR der ESHRE: Pilotphase 1 ist abgeschlossen und es folgt (wieder mit deutscher Beteiligung durch das D-I-R[®]) die nächste Projektphase.
 - D-I-R[®]-Web-App „ReproCheck“: Die Nutzbarkeit der D-I-R[®]-

Daten mit Blick auf Chancen auf Schwangerschaft und Geburt auf unserer Webseite für die Öffentlichkeit wurde noch einmal vorgestellt und für sehr gut befunden (siehe dazu auch den eigenen Bericht weiter unten in diesem JRE).

- Informationen zum KI-Projekt des D-I-R[®].
- Stand der Vorbereitungen für das D-I-R[®]-Jahrbuch 2025: siehe auch Thema hier in diesem JRE weiter unten.
- Ankündigung des XL. Jahrestreffens der deutschen IVF-Zentren in Heidelberg, 06.11.–07.11.2026.

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 2025



V.l.n.r.: Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Dr. med. Ute Czeromin, Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Dr. med. Sascha Tauchert, Markus Kimmel, Dr. med. Christoph Grewe, Prof. Dr. med. Markus S. Kupka, Dr. med. Daniel Fehr, Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Dipl.-Biol. Verona Blumenauer, Prof. Dr. med. Nicole Sänger fehlte entschuldigt.

Ebenfalls am 01.05.2026 tagten D-I-R[®]-Vorstand und D-I-R[®]-Kuratorium ganztägig in Berlin, um das D-I-R[®]-Jahrbuch 2025 zu konzipieren. Freuen Sie sich wie immer auf spannende, neue und interessante Sonderauswertungen, zum Beispiel zu den AMH-Werten < 1, zu den Ergeb-

nissen der Auftauzyklen mit erstmaliger Analyse des Alters der Patientin bei der Punktion der aufgetauten Entitäten, natürlich auch noch einmal zum Thema DET versus SET+SET und mit einem Vergleich der Ergebnisse von IVF und ICSI in Abhängigkeit von der Spermienqualität.

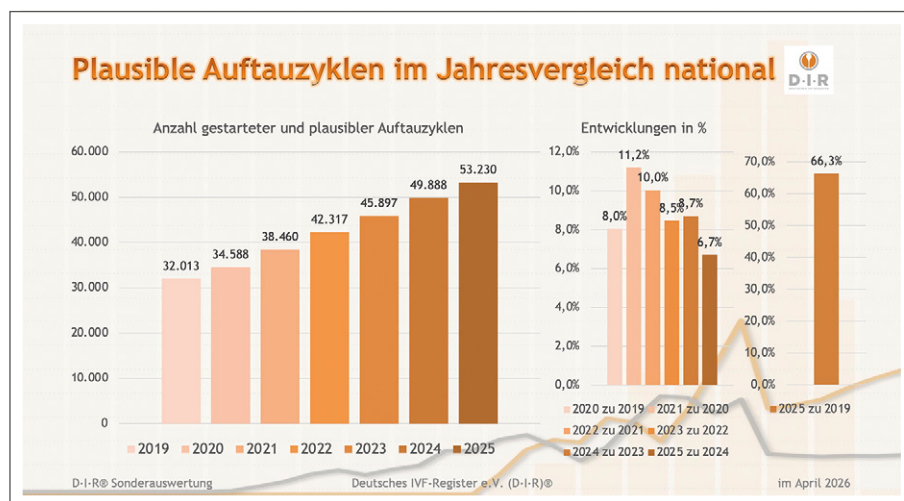
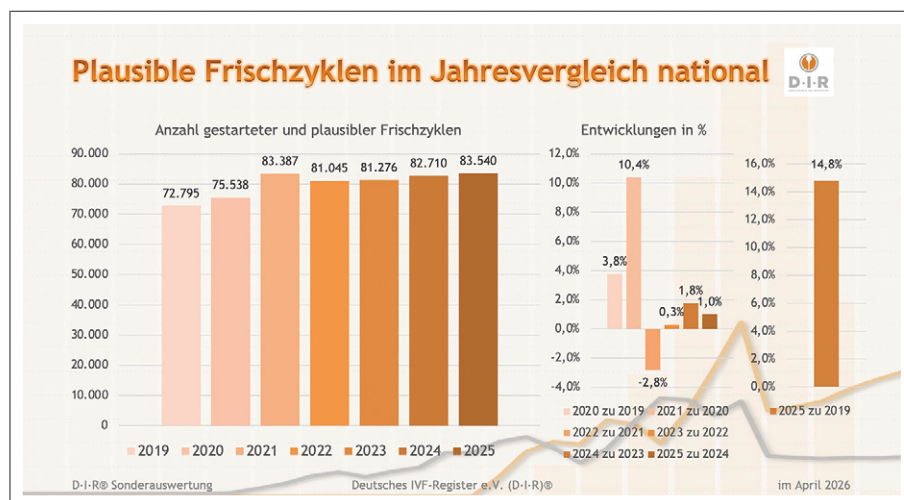
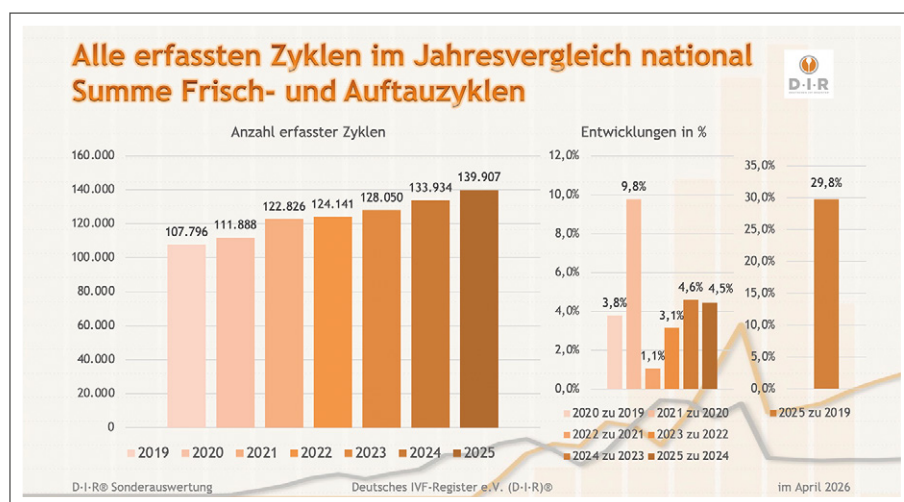
Die Veröffentlichung des D-I-R[®]-Jahrbuchs 2025 findet anlässlich des XL. Jahrestreffens der deutschen IVF-Zentren in Heidelberg am 07.11.2026 statt.

■ D-I-R®-Sonderauswertung: Wie war denn das Jahr 2025?

Oftmals erreicht das D-I-R® nach dem Exportstichtag für das neue D-I-R®-Jahrbuch die Frage, wie denn das nationale Jahr 2025 verlaufen sei, um es mit der zentrumseigenen 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 28.04.2026 möchten wir Sie an dieser Stelle gerne informieren.



Entwicklung der erfassten Zyklen 2019–2025

Betrachtet man die Entwicklung aller gestarteten Behandlungen und nimmt die Corona-Zeit einmal in den Hintergrund: 139.907 gestartete Behandlungen im Zyklusjahr 2025 bedeuten ein Plus von über 30.000 Behandlungen oder 29,8 % 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. Das besonders starke Niveau 2021 konnte 2022 gehalten werden, während es im Jahr 2023 wieder ein kleines, aber spürbares Plus gab. Mit plus 4,6 % von 2024 auf 2023 bleibt nun auch im neuen Jahr das Wachstum stabil mit plus 4,5 % 2025 zu 2024.

Entwicklung der plausiblen Frischzyklen 2019–2025

Im besonderen Corona-Jahr 2021 nahmen auch die gestarteten und plausiblen Frischzyklen deutlich um 10,4 % zu. Das Jahr 2021 wurde in den Folgejahren nicht erreicht. Dies erst wieder in 2025 mit einem Plus von 1,0 % im Vergleich zu 2024.

Betrachtet man Corona-unabhängig den gesamten Zeitraum von 2019 zu 2025, resultieren die Frischzyklen in einem Plus von 14,8 %.

Entwicklung der plausiblen Auftauzyklen 2019–2025

Bei der Entwicklung der Auftauzyklen setzen sich die überproportionalen und deutlichen Steigerungen in fast jedem Jahr gleichbleibend fort – mit einem leichten Rückgang der Steigerungen in 2025 zu 2024 (plus 6,7 %).

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 2025 zu 2019 mit nunmehr über 53.000 Zyklen für ein Plus von 66,3 %!

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

D-I-R®-zentrumsindividuelle Auswertungen mit dem Gesamtjahr 2025

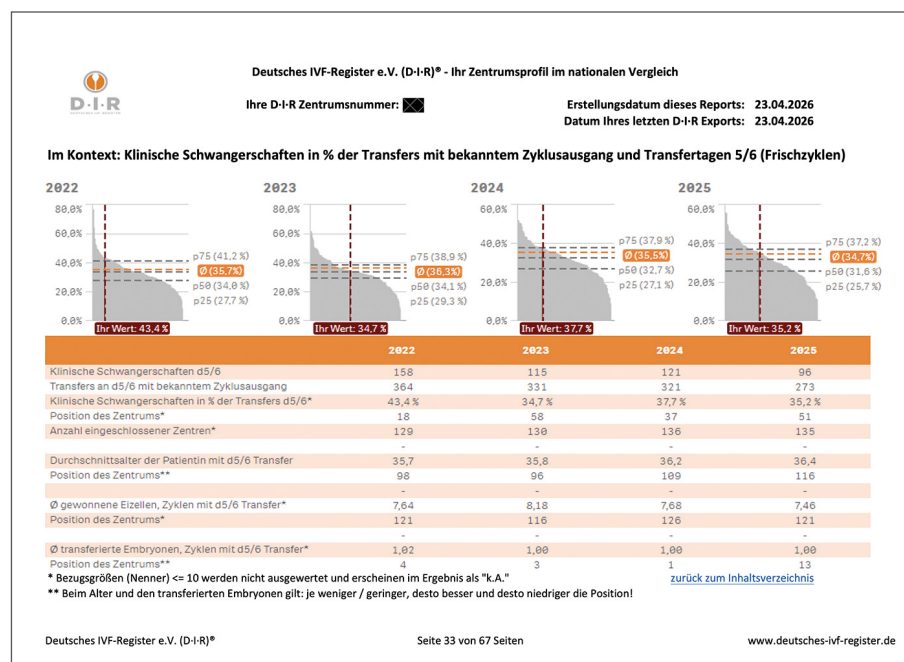
Den Empfängern der zentrumsindividuellen D-I-R®-Auswertungen konnten wir nach dem Exportstichtag für das D-I-R®-Jahrbuch 2025 die Zentrumsauswertungen der Jahre ab 2022 mit dem Gesamtjahr 2025 zusenden.

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 zentrumspezifische Auswertungen, die auch darstellen, wo sich das Zentrum im jeweils nationalen Kontext und Benchmark befindet.

Hier zu sehen das Beispiel auf Seite 33: „Im Kontext: Klinische Schwangerschaften in % der Transfers mit bekanntem

Zyklusausgang und Transfertagen 5/6 (Frischzyklen)“



■ NEU: Der D-I-R®-ReproCheck ist gestartet! Chancen auf Schwangerschaft und Geburt für die Öffentlichkeit

Die neue Web-App ReproCheck auf der D-I-R®-Webseite spricht frei zugänglich Patienten, Paare und die Öffentlichkeit an und wir nutzen hierzu den umfangreichen D-I-R®-Datensatz mit all seiner Reputation, seiner Seriosität und Belastbarkeit.

Natürlich ist unser ReproCheck auch in den Zentren für die Beratung einsetzbar und kann dabei im Vergleich zu den dafür oftmals eingesetzten D-I-R®-Jahrbuchseiten 11, 26 oder 27 (Ergebnisse auf Basis Alter der Frau“) sogar mehr:

Aus fünf Jahren 2020 bis 2024 und aus nicht weniger als über 600.000 Zyklen kann gefiltert werden nach:

- dem Alter der Patientin (Pflichtfeld)
- der geplanten nächsten Therapie (wenn bekannt)
- den vorausgegangenen Schwangerschaften
- der Anzahl bisher gestarteter ART-Behandlungen (ohne Inseminationen)

Auf der Eingabeseite gibt es dann eine Captcha-Abfrage, die verhindert, dass Robots unsere Daten auslesen können. Apropos Daten: Weder sind darin Zentren enthalten noch einzelne Zyklen. Die Ergebnisse fußen auf über 4.000 Abfrage-Kombinationsmöglichkeiten und liegen dort als bereits aggregierte, vorausgewertete Ergebnisse vor.

Die Ergebnisseite zeigt dann zunächst noch einmal die eingegebenen Abfrage-Komponenten, gefolgt von den Ergebnissen:

Wie viele gestartete Behandlungen sind für diese Abfrage in die Auswertung eingeflossen?

Wie viele Transfers sind für diese Abfrage in die Auswertung eingeflossen?

Wie viele klinische Schwangerschaften wurden erzielt, welche Schwangerschaftsraten ergeben sich daraus pro gestarteter Behandlung und pro Transfer?

Wie viele Geburten wurden erzielt, welche Geburtenraten ergeben sich daraus pro gestarteter Behandlung und pro Transfer?

Bei den Schwangerschafts- und Geburtenraten wurden die jeweiligen Konfidenzintervalle ergänzt.

Link zum D-I-R®-ReproCheck: <https://www.deutsches-ivf-register.de/patienten.php>

Ergebnisbeispiel 1:

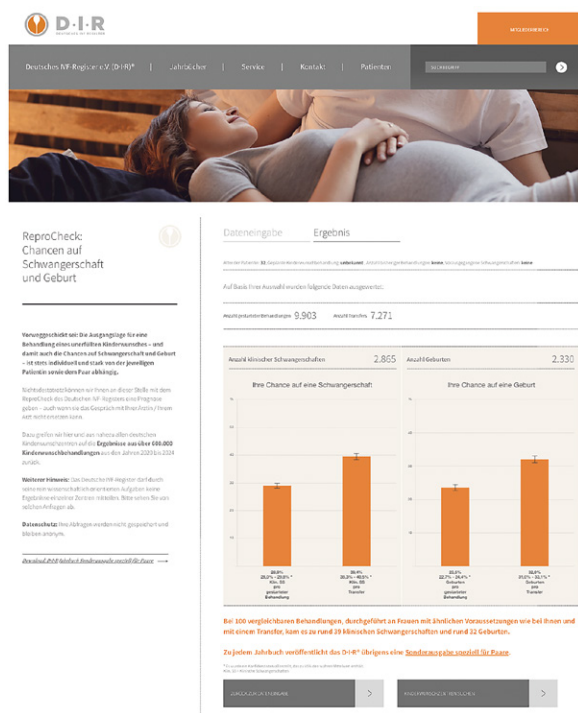
Alter der Patientin: 32

Geplante Kinderwunschbehandlung: unbekannt

Anzahl bisheriger Behandlungen: keine

Vorausgegangene Schwangerschaften: keine

Bei 100 vergleichbaren Behandlungen, durchgeführt an Frauen mit ähnlichen Voraussetzungen wie bei Ihnen und mit einem Transfer, kam es zu rund 39 klinischen Schwangerschaften und rund 32 Geburten.

**Ergebnisbeispiel 2:**

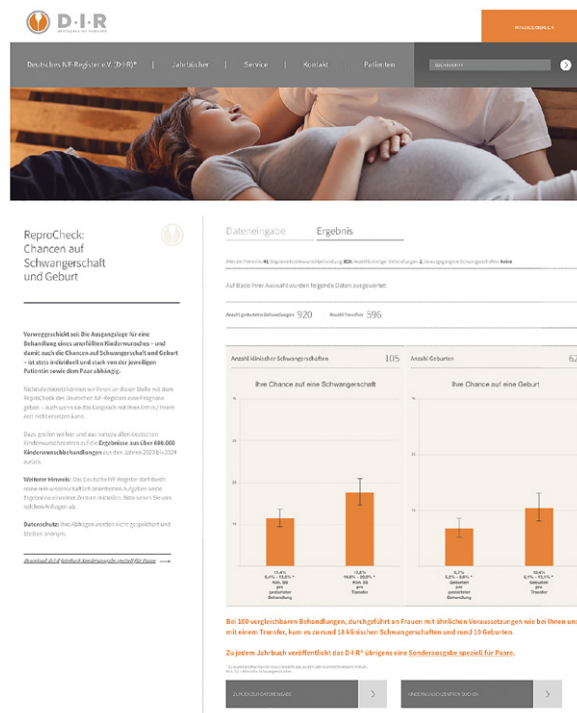
Alter der Patientin: 41

Geplante Kinderwunschbehandlung: ICSI

Anzahl bisheriger Behandlungen: 2

Vorausgegangene Schwangerschaften: keine

Bei 100 vergleichbaren Behandlungen, durchgeführt an Frauen mit ähnlichen Voraussetzungen wie bei Ihnen und mit einem Transfer, kam es zu rund 18 klinischen Schwangerschaften und rund 10 Geburten.



■ Aktuelle Publikation zum Single-Embryo-Transfer (SET) und dessen Bedeutung für die Reproduktionsmedizin

Gerne möchten wir auf die am 15.05.2026 erschienene wissenschaftliche Publikation des Deutschen IVF-Registers (D-I-R*) sowie auf das begleitende Editorial im Deutschen Ärzteblatt aufmerksam machen, die sich einem unserer und einem der zentralen Themen der modernen Reproduktionsmedizin widmen: dem Single-Embryo-Transfer (SET). Kernfrage: Sollte ein Double-Embryo-Transfer (DET) im Frischzyklus gegenüber einem SET im Frischzyklus mit einem sich ggf. anschließenden SET im Auftauzyklus bevorzugt werden?

Die Entwicklung in Deutschland ist ja bekanntlich bemerkenswert. Während die Mehrlingsrate nach assistierter Reproduktion vor einigen Jahren noch bei über 20 % lag, wird sie nach ersten Blicken in das kommende D-I-R*-Jahrbuch 2025 für das Jahr 2024 nur noch rund 6 % betragen! Die vorliegende Publikation sowie das zugehörige Editorial geben hierzu fundierte und differenzierte Antworten und unterstreichen die große Bedeutung des Single-Embryo-Transfers für Patientensicherheit, Qualitätssicherung und eine verantwortungsvolle Weiterentwicklung der Kinderwunschmedizin.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/einzelner-oder-doppelter-embryonentransfer-bei-unerfülltem-kinderwunsch-147273ed-b51a-4b11-a557-6570afc25245>

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/weniger-fruehgeburten-nach-assistierter-reproduktion-ac39b41f-02a2-43a5-a083-dfc8f8c216d0>

<https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dir-publikation-det-set-deutsches-aerzteblatt-260515.pdf>

Korrespondenzadresse:

Markus Kimmel

Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R*)

Leitung Geschäftsstelle und Datenmanagement

E-Mail:

geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.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](#)