

Tätigkeitsbericht 2021

Im Jahr 2021 tagte die Kommission coronabedingt nicht. Aktuelle Probleme wurden telefonisch erörtert und der Kontakt zu den Zentren aufrechterhalten. Eine für Anfang Dezember 2021 geplante Webex-Sitzung der Kommission musste wegen Corona-Erkrankungen abgesagt werden. Dadurch konnte die Zwischenauswertung der Ergebnisse der Qualitätssicherung 2020 mit den sächsischen Zentren noch nicht erfolgen und wird zeitnah nachgeholt. Eine erste Sichtung ergab keine Auffälligkeiten. Die nächste Sitzung ist für März 2022 vorgesehen.

Durch die Pandemie musste die Begehung der Neugründung eines Kinderwunschzentrums mehrmals verschoben werden. Am 14.9.2021 erfolgte die Begehung durch Vertreter der Kommission und der SLÄK. Es gab keine Beanstandungen.

Die Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin (AG QS Repro-Med) hat, in Zusammenarbeit mit der Datenerfassungsstelle der Ärztekammer Schleswig-Holstein die Auswertungen kontinuierlich verbessert. Um eine vollständige Erfassung der Ergebnisse der reproduktionsmedizinischen Zentren eines Jahres auswerten zu können, müssen auch Schwangerschaftsverläufe und Geburten berücksichtigt werden. Dadurch sind erst im Folgejahr die Auswertungen weitestgehend vollständig. Besonders der Ausgang der Schwangerschaften ist häufig problematisch zu erfassen, da nicht immer die Rückmeldung von den Patientinnen erfolgt. In diesen Fällen müssen die Mitarbeiter der Zentren versuchen, die Datensätze aufwendig zu vervollständigen.

Die AG QS ReproMed hat 2021 nach Beratung in der Fachgruppe die Qualitätsindikatoren überarbeitet und dem aktuellen Stand angepasst. Z. Zt. wird an der Aktualisierung des Gesellschaftervertrags der AG zwischen den unterzeichnenden Landesärztekammern gearbeitet. Die Sächsische Landesärztekammer ist in die Neuformulierung einbezogen.

Wichtige Veränderung für die Reproduktionsmedizin in Deutschland zur Verbesserung der reproduktiven Selbstbestimmung sind im Koalitionsvertrag der neuen Regierung (S. 116) vorgesehen. Die Umsetzung würde eine deutliche Verbesserung für unsere Patienten bedeuten:

„Künstliche Befruchtung wird diskriminierungsfrei auch bei heterologer Insemination, unabhängig von medizinischer Indikation, Familienstand und sexueller Identität förderfähig sein. Die Beschränkungen für Alter und Behandlungszyklen werden wir überprüfen. Der Bund übernimmt 25 Prozent der Kosten unabhängig von einer Länderbeteiligung. Sodann planen wir, zu einer vollständigen Übernahme der Kosten zurückzukehren. Die Kosten der Präimplantationsdiagnostik werden übernommen. Wir stellen klar, dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legal sind und lassen den „elektiven Single Embryo Transfer“ zu“.

Für unsere kinderlosen Paare wäre dies eine erhebliche Entlastung und eine Verbesserung der Schwangerschaftsraten wäre zu erwarten. Zur Realisierung müsste ein Reproduktionsmedizinergesetz geschaffen werden. Ein derartiges Gesetz wird schon lange gefordert, um auch die deutsche Reproduktionsmedizin dem wissenschaftlichen Stand anzupassen. Eine

Formulierung bleibt jedoch medizinisch unklar: „.... dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legal sind ...“. Vorkernstadien sind keine Embryonen, von Embryonen spricht man erst nach der Kernverschmelzung. Das sollte jedoch das kleinste Problem sein, welches gelöst werden muss.

Dr. Hans-Jürgen Held, Dresden, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2021“)