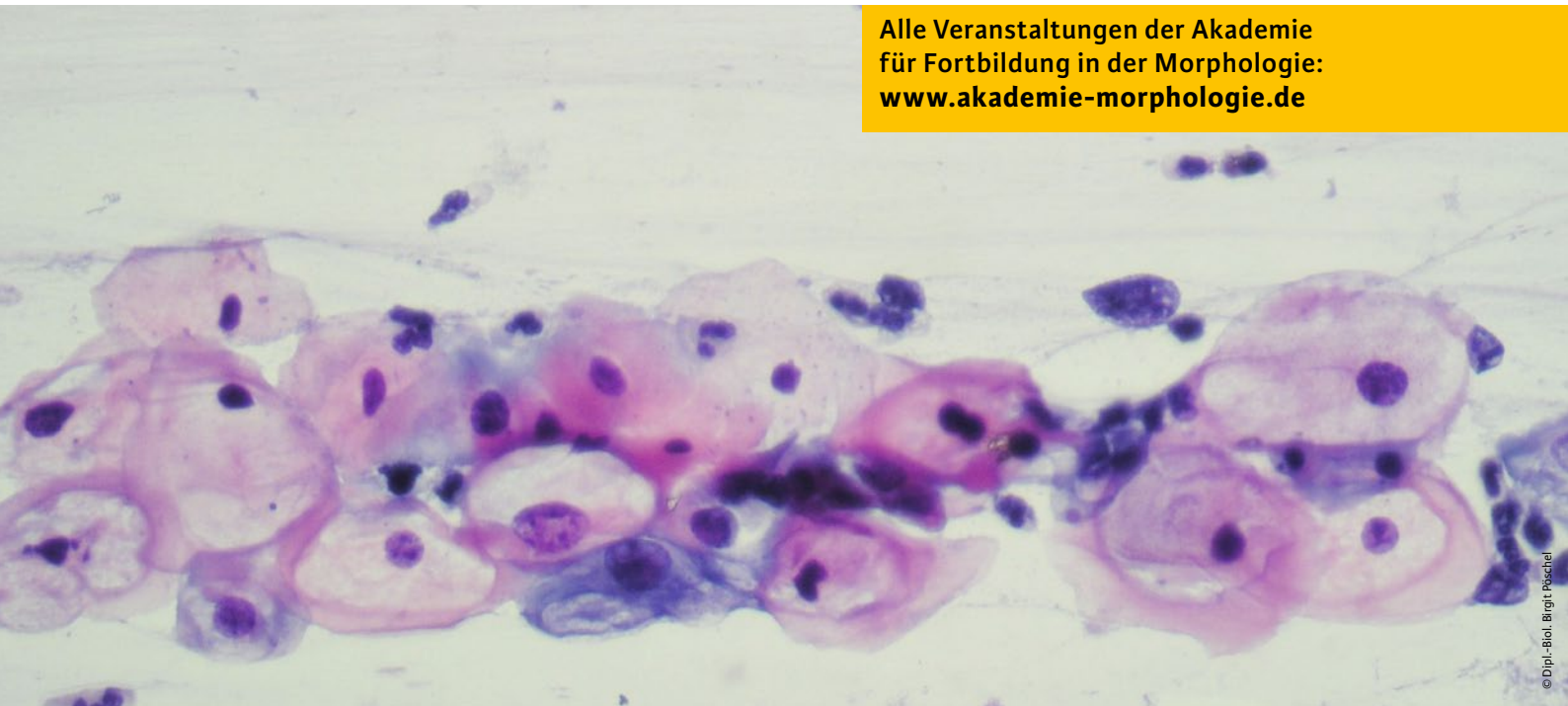


Die Akademie für Fortbildung in der Morphologie e. V. wird  
gemeinsam vom Bundesverband Deutscher Pathologen e. V.  
und der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e. V. getragen.

Vorsitzender: PD Dr. med. Marcus Kremer

**Akademie**   
für Fortbildung in der Morphologie e.V.

Alle Veranstaltungen der Akademie  
für Fortbildung in der Morphologie:  
[www.akademie-morphologie.de](http://www.akademie-morphologie.de)



© Dipl.-Biol. Birgit Pöschel

# Fortbildung Gynäkologische Zytologie

**BERLIN, 24.05.2025**  
09:00 – 16:10 h

**Organisation**  
**DR.HEIKEDIEKMANN CONGRESS**  
**COMMUNICATION CONSULTING, Köln**

**Fachliche Verantwortung**  
PD Dr. Marcus Kremer, München  
Dipl.-Biol. Birgit Pöschel, Cölpin

## Inhalte

**Zielgruppe:** Die Veranstaltung richtet sich an interessierte PathologInnen und ZytologInnen, die sich auf die Präparateprüfung nach Anlage 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie gem. der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur zytologischen Untersuchung von Abstrich der Cervix uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie) vorbereiten. Die Fortbildung entspricht außerdem der Pflichtfortbildung zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung der/des zytologieverantwortlichen Ärztin/Arztes nach der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Absatz 2 SGB V in der Fassung vom 01. Januar 2015. Das Seminar ist auch zur Verfeinerung und Vertiefung der Kenntnisse der Zervix-Zytologie in der fortgeschrittenen Weiterbildung und damit zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung geeignet.

**Kursleiterin:** **Dipl.-Biol. Birgit Pöschel**  
Praxisgemeinschaft Zytodiagnostik, Cölpin

**ReferentInnen** **Dr. med. M. E. Dämmrich**  
Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Schweinfurt

**Prof. Dr. med. Klaus Neis**  
Praxiszentrum für Gynäkologie, Onkologie und Geburtshilfe, Saarbrücken

**Dipl.-Biol. Birgit Pöschel**  
Praxisgemeinschaft Zytodiagnostik, Cölpin

**Ort:** **Charité – Universitätsmedizin Berlin**  
**Institut für Funktionelle Anatomie / Chirurgisch-anatomisches Trainingszentrum**  
Wilhelm-Waldeyer-Haus  
Eingang C  
Philippstraße 11  
10115 Berlin

## Programm

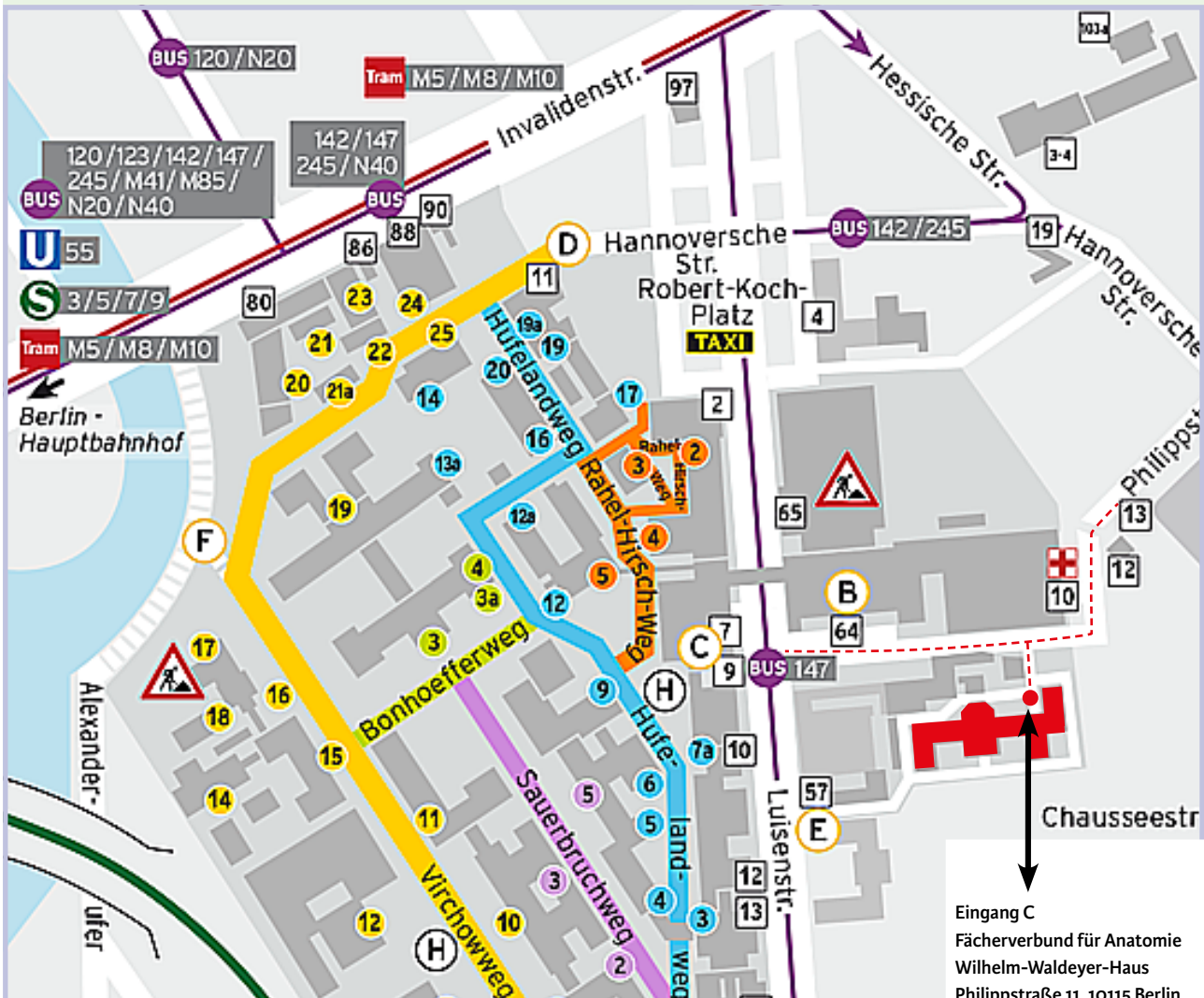
### Fortbildung Gynäkologische Zytologie

Berlin, 24. Mai 2025

Uhrzeit	Dauer	Thema	Referenten
09.00 – 09.05 h	5 Min	Begrüßung	Pöschel
09.05 – 09.20 h	15 Min	Zytologie	Pöschel
09.20 – 09.40 h	20 Min	Abklärungsalgorithmen	Neis
09.40 – 09.50 h	10 Min	HPV-Test und Genotypisierung	Neis
09.50 – 10.35 h	45 Min	Primärscreening in der Zytologie	Pöschel
10.35 – 10.50 h	15 Min	<b>KAFFEPAUSE</b>	
10.50 – 13.05 h	135 Min	Mikroskopie	Dämmrich, Neis, Pöschel
13.05 – 13.35 h	30 Min	<b>MITTAGPAUSE</b>	
13.35 – 14.05 h	30 Min	Abklärungskolposkopie in der Dysplasiesprechstunde	Neis
14.05 – 14.35 h	30 Min	Abklärungskolposkopie – Spektrum der histologischen Untersuchungsergebnisse und Korrelation mit den vorangegangenen zytologischen Befunden.	Dämmrich
14.35 – 15.05 h	30 Min	Zusatzuntersuchung (in der Zytologie und Histologie)	Pöschel, Dämmrich
15.05 – 15.20 h	15 Min	<b>PAUSE</b>	
15.20 – 15.55 h	35 Min	Pitfalls/Quiz	Dämmrich, Neis, Pöschel
15.55 – 16.10 h	15 Min	Abschlussdiskussion	Dämmrich, Neis, Pöschel

## Anreise

Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte  
Institut für Funktionelle Anatomie /  
Chirurgisch-anatomisches Trainingszentrum  
Wilhelm-Waldeyer-Haus



Es gibt begrenzte kostenpflichtige Parkplätze in der nahen Umgebung (Luisenstraße 9 sowie ein kleines Parkhaus). Die Anbindung mit den Öffentlichen Verkehrsmitteln ist gut. Der Hauptbahnhof liegt fußläufig 10 Min. entfernt.

## Anreise mit der Bahn

Wenn Sie mit der Bahn anreisen, können Sie [hier](#) verbilligte Veranstaltungstickets buchen.

## Teilnehmeranmeldung

**DR.HEIKEDIEMANN CONGRESS**  
**COMMUNICATION CONSULTING**  
**Neuenhöfer Allee 125**  
**50935 Köln**  
**Tel. (0221) 80 14 99 0**  
**Fax (0221) 80 14 99 29**  
**info@heikediekmann.de**

Die Fortbildung setzt eine Mindestteilnehmerzahl voraus. Erst mit dem Versand der Teilnahmebestätigung/Rechnung bestätigen wir, dass der Kurs stattfinden wird. Die Teilnahmebestätigung/Rechnung entspricht nicht dem Datenübergabeprotokoll, das Sie nach Abschluss der Online-Registrierung erhalten.

### **Teilnahmegebühren der Fortbildung Gynäkologische Zytologie am Samstag**

Die Teilnahmegebühr für Mitglieder des Bundesverbands Deutscher Pathologen e. V. (BDP) und der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e. V. (DGP) sowie ihre nichtärztlichen Mitarbeiter\*innen beträgt 550,00 EUR. Die Akademie für Fortbildung in der Morphologie fördert die Teilnahme von Patholog\*innen in Weiterbildung, die Mitglieder des BDP oder der DGP sind, indem sie für diese 50 % der Teilnahmegebühr übernimmt. Der Eigenanteil beträgt 275,00 EUR. Nicht-Mitglieder zahlen eine Teilnahmegebühr von 825,00 EUR. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Der reduzierte Teilnahmebetrag kann insoweit rückwirkend geltend gemacht werden, als Teilnehmer\*innen bis zum Beginn der hier ausgeschriebenen Fortbildung ihre Mitgliedschaft in einer der beiden Gesellschaften beantragen können. Mehr zur Antragstellung unter [www.pathologie.de/kontakt/jetzt-mitglied-werden/](http://www.pathologie.de/kontakt/jetzt-mitglied-werden/) und [www.pathologie-dgp.de/mitgliedschaft/mitglied-werden/](http://www.pathologie-dgp.de/mitgliedschaft/mitglied-werden/)

Ärzt\*innen der Rechtsmedizin in Weiterbildung können denselben Rabatt in Anspruch nehmen wie die ÄiW der Pathologie, Sektionsgehilf\*innen können den Kurs zu denselben Kosten wie nichtärztliche Mitarbeiter\*innen der Pathologien besuchen.

Der Anspruch des Veranstalters auf die Teilnahmegebühr entsteht aus der Anmeldung.

### **Umbuchung und Stornierung**

Dr.HeikeDiekmann erhebt die Teilnahmegebühren im Namen und für Rechnung des Veranstalters. Eine Stornierung der Anmeldung hat schriftlich zu erfolgen (Email). Bei Umbuchung oder Stornierung bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgt die Rückerstattung der Teilnahmegebühr abzüglich der Bearbeitungsgebühr von 40,00 EUR und Weiterberechnung von nicht-stornierbaren Kosten.

Bei einer Stornierung nach diesem Termin kann die Teilnahmegebühr nicht zurückerstattet werden. Die Benennung von Ersatzteilnehmer\*innen ist möglich. Bei notwendiger Absage des Kurses werden die Teilnahmegebühren zurückerstattet. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

### **In der Teilnahmegebühr sind enthalten**

Seminarunterlagen, Zertifikat zur Vorlage bei der Kassenärztlichen Vereinigung, Teilnahmebescheinigung mit Ausweis der Unterrichtsstunden für die Anerkennung durch die KV im Rahmen der QS-Richtlinie Zytologie.

### **Fortbildungspunkte**

Bei der Ärztekammer Berlin werden 8 Fortbildungspunkte beantragt.

### **Vorschlag zur Unterkunft**

Mercure Hotel Berlin City  
Invalidenstraße 38  
10115 Berlin  
Tel. 030 308 26 0  
Email: h5341@accor.com

Bitte erkundigen Sie sich im Hotel nach dem aktuellen Preis oder buchen Sie über eine der bekannten Buchungsplattformen.

# Verbindliche Anmeldung

## Ich melde mich verbindlich an für die Fortbildung Gynäkologische Zytologie

**Berlin, 24. Mai 2025**

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Funktionelle Anatomie / Chirurgisch-anatomisches Trainingszentrum

Wilhelm-Waldeyer-Haus | Philippsstraße 11 | 10115 Berlin

Anmeldung bitte senden an:

**DR. HEIKE DIEKMANN CONGRESS  
COMMUNICATION CONSULTING  
Sürther Hauptstraße 190d  
D-50999 Köln**

**FAX: 0221 80149929**

**Komfortabel online anmelden  
auf [akademie-morphologie.de](http://akademie-morphologie.de)**

Aufgrund der Datenschutzbestimmungen müssen wir Ihre Daten nach jeder Veranstaltung löschen. Daher bitten wir Sie, sie hier erneut einzutragen:

Frau  Herrn

Akad. Grad: .....

Vorname: ..... Name: .....

Institut: .....

Bitte füllen Sie für jeden Teilnehmer/jede Teilnehmerin eine gesonderte Anmeldung deutlich lesbar aus!

Straße: ..... PLZ/ Ort .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Ggf. davon abweichende Rechnungsanschrift:

Institut: .....

Straße: ..... PLZ/ Ort .....

Eine einmal erstellte Rechnung kann nicht mehr geändert werden. Die nachträgliche Änderung der Rechnungsanschrift erfordert die Stornierung der ersten Rechnung und die Erstellung einer neuen Rechnung. Haben Sie bitte Verständnis dafür, dass wir für diesen Aufwand eine Bearbeitungsgebühr von EUR 10,00 zuzügl. gesetzl. MwSt. erheben.

Ich bezahle den Teilnahmebetrag

- |  |                   |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> für Nichtmitglieder   | <b>825,00 EUR</b> |
| <input type="checkbox"/> für Mitglieder des BDP oder der DGP und deren nichtärztliche MitarbeiterInnen | <b>550,00 EUR</b> |
| <input type="checkbox"/> für ÄrztInnen in Weiterbildung, die Mitglied des BDP oder der DGP sind        | <b>275,00 EUR</b> |

### Zahlungsmodalitäten

Ich zahle nach Erhalt der Rechnung per Überweisung.

Mit der Erteilung der Erlaubnis zum Lastschrifteinzug gilt der Betrag als bezahlt (nur von Konten deutscher Bankinstitute möglich).

Ich bin damit einverstanden, dass Sie den anfallenden Teilnahmebetrag von ..... EUR von dem nachfolgenden Konto einziehen:

Mit der Wahl dieser Zahlungsmethode ermächtigen Sie Dr. Heike Diekmann Congress Communication Consulting, Köln, Zahlungen von dem nachfolgend angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen Sie Ihr Kreditinstitut an, die von Dr. Heike Diekmann Congress Communication Consulting auf Ihr Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer lautet DE83ZZ00000625677, die Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Rechnung mitgeteilt.

IBAN .....

BIC .....

Kontoinhaber .....

(Ort, Datum, Unterschrift) .....