

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

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



D.I.R.-Jahrbuch 2024

*J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2025; 22 (Sonderheft
4), 1-64*

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

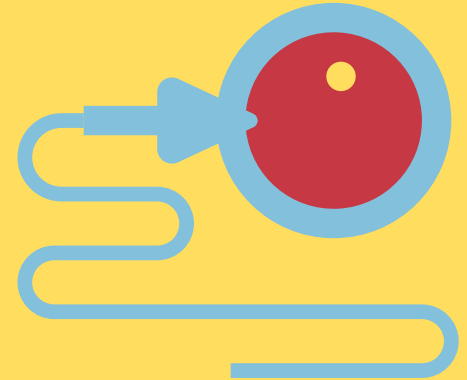
Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

SAVE THE DATE

11. DVR KONGRESS

27.11.-29.11.2025



Messe und Congress Centrum
Halle Münsterland **MÜNSTER**

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

From Bench to Bedside and Back

Journal für

Reproduktionsmedizin ^{Sonder-4}_{heft} 2025 und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

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

JAHRBUCH 2024

inklusive *FertiPROTEKT* und
Deutsches Register für Insemination (DERI)



D·I·R

DEUTSCHES IVF REGISTER

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, OEGRM, SRBM/DGE

Autoren und Verantwortliche für diese Ausgabe



Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)®

Vorstand

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel
Dr. med. Sascha Tauchert

Kuratorium

Dr. med. Sylvia Bartnitzky
Dipl.-Biol. Verona Blumenauer
Dr. med. Ute Czeromin (kooptiertes Mitglied)
Dr. med. Daniel Fehr
Dr. med. Christoph Grewe (kooptiertes Mitglied)
Prof. Dr. med. Markus S. Kupka
Prof. Dr. med. Nicole Sängner

Bisherige Vorsitzende

Dr. med. Ute Czeromin (2014–2025)
Dr. med. Klaus Bühler (2007–2014)
Prof. Dr. med. Ricardo Felberbaum (1995–2007)
Prof. Dr. med. Hanns-Kristian Rjosk (1992–1995)
Prof. Dr. med. Frank Lehmann (1982–1992)

FertiPROTEKT Netzwerk e.V.

Prof. Dr. rer. nat. Verena Nordhoff (Vorsitzende)
Dr. rer. nat. Jana Bender-Liebenthron
PD Dr. med. Bettina Böttcher
Prof. Dr. med. Ariane Germeyer
Prof. Dr. med. Frank Nawroth
Prof. Dr. med. Nicole Sängner
Prof. Dr. med. Michael von Wolff
Geschäftsstelle: Weißdornweg 17 · 35041 Marburg/Lahn
Tel.: +49 (0)64 20 305 05 83
E-Mail: info@fertiprotekt.com
www.fertiprotekt.com

Deutsches Register für Insemination (DERI)

Arbeitskreis für donogene Insemination e.V.
Dr. med. Andreas Hammel (Vorsitzender)
Dipl.-Psych. Constanze Bleichrodt
Dipl.-Ing. med. Biotech. Ann-Kathrin Klym
Dr. phil. Petra Thorn
Geschäftsstelle: Nägelsbachstr. 12, 91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 898 411
Tel. DERI-Support: +49 (0)211 913 84 800
E-Mail: kontakt@arbeitskreis-di.de
www.donogene-insemination.de
www.inseminationsregister.de

D-I-R® Geschäftsstelle und D-I-R® Datenmanagement

Markus Kimmel · Kimmelnet
Lise-Meitner-Straße 14 · 40591 Düsseldorf
Tel.: +49 (0)211 913 84 800
E-Mail: geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de
www.deutsches-ivf-register.de

Technik ARTbox® und DIRproNOVA®

CRITEX GmbH
Stobaeusplatz 4 · 93047 Regensburg
Tel.: +49 (0) 941 599 39 330
E-Mail: mail@critex.de

Auswertungssoftware

Qlik Technologies Inc., King of Prussia, PA 19406, USA
QlikTech GmbH, Düsseldorf
www.qlik.com/de-de
Transact – Gesellschaft für Software & Analyse mbH · Hamburg
www.transact.de

Graphik und Layout

U&MI Design · Visual Communication
Dipl.-Des. Soo-Hee Kim
Tel.: +49 (0)176 125 060 07
E-Mail: hello@uandmi.de

JAHRBUCH 2024

inklusive *FertiPROTEKT* und
Deutsches Register für Insemination (DERI)



D · I · R
DEUTSCHES IVF REGISTER

Erfolg ist für uns die Entstehung
einer Einlingsschwangerschaft mit gesunder Mutter
und gesundem Kind.



Autoren und Verantwortliche für diese Ausgabe	2
Vorwort	6
Für die Öffentlichkeit	
Kurz und knapp – Die Jahre 2023 und 2024 im Deutschen IVF-Register (D-I-R)®	8
Zusammenfassung der Kurzstatistik 2023	9
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2023	10
Schwangerschaften kumulativ 2020–2023	11
Schwerpunktthema: Ergebnisse bei Frischzyklen in Abhängigkeit vom AMH-Wert und nach Alter der Patientin	12
Sonderauswertung 10 Jahre „Weniger ist mehr!“, Eine deutliche und erfreuliche Verbesserung der Behandlungsqualität!	14
Sonderauswertung: Ergebnisse Frischtransfers in Abhängigkeit von der Kulturdauer	16
Sonderauswertung: Protokoll PPOS (Progestin Primed Ovarian Stimulation) bei Freeze All unfertilisierter Eizellen	17
Allgemeiner Überblick zur Assistierten Reproduktion in Deutschland	
Behandlungen 2024	18
Art der plausiblen Behandlungen 2020–2024	18
Follikelpunktionen, Auftauzyklen, Registerteilnehmer	19
Dokumentationsqualität 2023/2024	20
Geburtenraten pro Behandlungsschritt bei Frisch- und Kryozyklen 2022 und 2023	21
D-I-R® Kurzstatistik – Frischzyklen 2024	22
D-I-R® Kurzstatistik – Frischzyklen 2023	23
D-I-R® Kurzstatistik – Auftauzyklen 2024	24
D-I-R® Kurzstatistik – Auftauzyklen 2023	25
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019–2023 (IVF)	26
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019–2023 (ICSI)	27
Ergebnisse der IVF-, ICSI- und Auftauzyklen	
Behandlungsergebnisse IVF und ICSI gesamt und im natürlichen Zyklus 2023	28
Behandlungsergebnisse Auftauzyklen, TESE, IVF und ICSI mit Spendersamen 2023	29
Kultivierungsstrategie „Deutscher Mittelweg“ und Auswirkungen auf das Outcome – Frischzyklen 2023	30
Kultivierungsstrategie „Deutscher Mittelweg“ und Auswirkungen auf das Outcome – Auftauzyklen Embryonen 2023	31
Kumulative Schwangerschaftsraten und mehr	
Schwangerschaften kumulativ 2020–2023 nach Altersgruppen	32
Lebendgeburten kumulativ 2018–2022 aus erster Punktion	33
Positive Schwangerschaftsausgänge und Schwangerschaftsverluste 2023	34
Embryonen pro Transfer und Mehrlingsrate 1997–2023	34

Labor-Indizes

Sonderthema Labor: Qualität oder Quantität?

Ergebnisqualität in Abhängigkeit der Anzahl und Reife der gewonnenen Eizellen	35
ICSI/Ejakulat bei Kryptozoospermie mit Konzentration < 1 Mio. pro ml versus ICSI/TESE 2020–2023	37
Entwicklung der gewonnenen Eizellen IVF und ICSI 2024	37
Klin. SS/ET in Abhängigkeit von der Embryonenqualität 2024, Frischzyklen/Kryozyklen	38

Geborene Kinder

Kinder in Abhängigkeit von der Schwangerschaftswoche (SSW) und vom Geburtsgewicht 2023 (Einlinge /Zwillinge /Drillinge)	39
Geborene Kinder 1997–2023	40

Indikationen, Patienten, Stimulationen und Komplikationen

Indikationsverteilung 2024	41
Mittleres Alter der Frauen und Männer 1997–2024	42
Präventive Eizell-Kryokonservierung 2020–2024	42
Klinische Schwangerschaftsraten in Abhängigkeit von der Stimulation 2024	43
Überstimulationssyndrom in Abhängigkeit von Protokollen und Altersgruppen 2024	44
Komplikationen bei der Eizellentnahme 2024	44

Sonderbereich *Ferti*PROTEKT Netzwerk e.V.

<i>Ferti</i> PROTEKT – Fertilitätsprotektion im Wandel. Das Ziel bleibt – der Weg wird vielspuriger.	45
---	----

Sonderbereich Deutsches Register für Insemination (DERI)

Vorwort und Übersicht IUI-H Zyklen 2019–2023	49
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019–2023	50
IUI-D/AID: Entwicklung und Verteilung der Hauptindikationen lesbisches Paar, Frau alleinstehend und alle anderen 2017–2023	50
DERI Sonderauswertungen: Klinische Schwangerschaftsraten in Abhängigkeit von der Stimulation 2017–2023; Klinische Schwangerschaftsraten bei den TopTen-Zentren 2022–2024	51

Verzeichnis der D-I-R® Mitgliedszentren

Editorial Board	60
D-I-R® Zertifikat und D-I-R® Signet 2025/2026	62
Impressum	62

Sponsoren des D-I-R® Jahrbuchs 2024

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Patientinnen und Patienten, liebe D-I-R® Mitglieder,



vor Ihnen liegt das Jahrbuch 2024 des Deutschen IVF-Registers e.V. (D-I-R)®.

Hintergrund dieses Jahrbuchs

Das D-I-R® zählt aktuell 142 Mitgliedszentren, von welchen 139 Behandlungsdaten der Jahre 2023 und 2024 übermittelt haben. Die Auswertungen basieren auf dem Datenstand vom 16. April 2025.

Auch in diesem Jahr hat sich gezeigt, wie komplex die Auswertungen sind, die wir dank der engagierten Mitarbeit der deutschen IVF-Zentren durchführen konnten. In zahlreichen Sitzungen haben Kuratorium, Vorstand, Geschäftsstelle und Datenmanagement die eingehenden Daten geprüft, Fehlerquellen identifiziert und Entwicklungen interpretiert.

Rückblick

Ein besonderer Dank gilt unserer langjährigen Vorsitzenden **Dr. med. Ute Czeromin**, die von 2014 bis 2025 das Register nach bewegten Zeiten in ruhige und nachhaltige Fahrwasser geführt hat. Gemeinsam mit dem Kuratorium und unter der Schirmherrschaft des BRZ, der DGRM und der DGGEF konnten wir unsere Arbeit weiterhin unabhängig und eigenständig fortsetzen.

Ein Blick zurück soll hier auch explizit auf die in den vergangenen Jahren veröffentlichten Sonderauswertungen, die jeweils besondere Aspekte unserer Arbeit beleuchten, hinweisen:

Jahrbuch 2019, siehe ab Seite 14 unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dir-jahrbuch-2019-de.pdf>

- Entwicklung der Embryobeurteilung: Definitionen „ideal“ und „nicht ideal“
- Vier neue Laborauswertungen

Jahrbuch 2020, siehe ab Seite 13 unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dirjb2020de.pdf>

- Good Prognosis Patient – die ideale Patientin
- Und erstmalig: „Mehr ist weniger!“

Jahrbuch 2021, siehe ab Seite 13 unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dir-jahrbuch-2021-deutsch-1.pdf>

- 40 Jahre Deutsches IVF-Register und 25 Jahre elektronische Datenerfassung
- DET an Tag 2/3 versus SET an Tag 5/6 – ist weniger wirklich mehr?

Jahrbuch 2022, siehe ab Seite 12 unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dir-jahrbuch-2022-deutsch.pdf>

- DET versus SET+SET
- Ovulationsauslösung mittels GnRH versus HCG (2020–2022)
- Endometriumvorbereitung im Auftauzyklus (2020–2022)
- Sonderauswertung Labor: Haben wir Embryonen übrig?

Jahrbuch 2023, siehe ab Seite 12 unter <https://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/dir-jahrbuch-2023-deutsch.pdf>

- Kryokonservierung von Oozyten und deren Verwendung
- Behandlungsergebnisse nach Eizellaufbau in Abhängigkeit von der Anzahl injizierter Eizellen
- Sonderauswertung Labor: Kryokonservierung und Blastozystenkultur – sichere Verfahren für hohe Behandlungserfolge

Nicht zu vergessen sind dabei auch unsere jährlichen digitalen Sonderausgaben speziell für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch, Patientinnen, Patienten und die Öffentlichkeit, startend mit den Jahren 2019/2020.

Dieses Jahrbuch

Die Standardauswertungen für 2023 und 2024 basieren auf dem Datenbestand vom 16. April 2025. Auch in diesem Jahr profitieren wir von der Investition in die Auswertungssoftware Qlik.

Die Zahl der plausiblen Behandlungszyklen lag 2024 bei **131.801**. Der Anteil an Kryozyklen stieg weiter auf **37,5%**. Die Schwangerschaftsraten im Frisch- und Auftauzyklus pro Embryotransfer nähern sich an – mit einer erstmalig um **1%-Punkt** höheren Rate im Auftauzyklus. Insgesamt liegen beide Raten bei **30-31%** pro Transfer, und dies trotz zunehmendem Anteil an *single embryo transfers* und einer **Mehrlingsrate von erstmalig unter 10%!**

Neue Sonderauswertungen in diesem Jahr:

- **AMH-Werte:** erstmalige Auswertung in Abhängigkeit vom Anti-Müller-Hormon (Seiten 12–13)
- **10 Jahre „Weniger ist mehr“** – Eine deutliche und erfreuliche Verbesserung der Behandlungsqualität! (Seiten 14–15)
- **Kulturdauer:** deutlicher Vorteil für Transfers an Tag 5 gegenüber Tag 4 oder Tag 6 (Seiten 16–17)
- **PPOS-Protokoll:** Ergebnisse zur Vermeidung vorzeitiger Ovulation mittels Progesteron (Seite 17)
- **Sonderthema Labor:** Qualität oder Quantität? Ergebnisqualität in Abhängigkeit der Anzahl und Reife der gewonnenen Eizellen (Seiten 35 und 36)

Ebenfalls in diesem Jahrbuch finden Sie die aktuellen Ergebnisse des Netzwerks *FertiPROTEKT*, welche die Entwicklung fertilitätsprotektiver Maßnahmen in Deutschland abbilden. Außerdem werden die Daten des Deutschen Registers für Insemination (DERI) dargestellt. Mit beiden Registern sind wir freundschaftlich verbunden und nutzen teilweise die gleichen Plattformen.

Politischer Kontext

Die Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung in Deutschland ist im internationalen Vergleich weiterhin einzigartig stark eingeschränkt! Besonders problematisch ist, dass die Kryokonservierung nicht von den Krankenkassen übernommen wird. Dies erschwert den breiten Einsatz wenig invasiver Strategien wie Einfrieren und späteres Zurücksetzen von Embryonen.

Teilweise gewährte Förderungen der Bundesländer wurden weitgehend eingestellt. Die Nicht-Erstattung bei unverheirateten Paaren ist nach wie vor anachronistisch. Während die vorherige Bundesregierung eine Kommission zur Legalisierung der Eizellspende einsetzte, fehlt es der aktuellen Regierung an entsprechenden Initiativen. Damit bleiben wichtige Hoffnungen vieler Patientinnen und Patienten – insbesondere mit erschöpfter Eizellreserve – unerfüllt.

Danksagung

Unser herzlicher Dank gilt allen, die zur Erstellung dieses Jahrbuchs beigetragen haben:

- **Markus Kimmel**, der die Nutzung der Qlik-Software konsequent vorangetrieben hat und in enger Zusammenarbeit mit der **Critex GmbH** die Erfassungsprogramme MedITEX und DIRproNOVA® immer wieder erneuert. Ebenso begleitet er die Integration der Softwarelösungen QuinniSoft und DynaMed IVF – mit in Teilen erheblichen technischen Herausforderungen.
- Die Arbeit von Markus Kimmel mit **Qlik** und mit unserem technischen Partner **Transact – Gesellschaft für Software und Analyse mbH** kommt nicht nur dem Jahrbuch zugute, sondern auch unterjährigen Sonderauswertungen und den einzelnen Zentren in Form **zentrumsindividueller Auswertungen**. Diese ermöglichen interne Vergleiche über mehrere Jahre sowie Benchmarks zwischen den deutschen

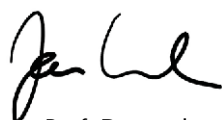
Zentren. Hierbei wird insbesondere auf die Anonymität geachtet.

- **Soo-Hee Kim**, die für das ansprechende Layout verantwortlich zeichnet und auch kurzfristige Änderungswünsche bis zur Drucklegung umgesetzt hat.
- Den **Jahrbuch-Partnern**, siehe die vorletzte Seite dieses Jahrbuchs, die durch ihre finanzielle Unterstützung die Druckausgabe ermöglichen.
- Dem **Kuratorium** und besonders **Dipl.-Biol. Verona Blumenauer**, die als Biologin wertvolle zusätzliche Perspektiven in die Datenanalyse einbringt.
- Einige Vorstands- und Kuratoriumsmitglieder engagieren sich bei der Initiative der Bundesärztekammer QSRepro-Med durch aktive Teilnahme an den diversen Sitzungen, um die freundliche Kooperation zu verfestigen und um eine Daten-Doppeleingabe zu vermeiden.

Vor allem aber danken wir **Ihnen, den Kinderwunschzentren**: für Ihre gewissenhafte Datenerfassung, die Weiterleitung an das Register und auch den finanziellen Beitrag. Alles zusammen ermöglicht die kontinuierliche Weiterentwicklung als auch Qualitätsverbesserung. Gerade im internationalen Vergleich sehen wir, dass das Deutsche IVF-Register, finanziert durch die Zyklusbeiträge der Zentren, in seiner Unabhängigkeit weltweit einzigartig ist.

Nutzen Sie dieses Jahrbuch, für sich, Ihre Mitarbeitenden oder auch, um es Ihren Patientinnen und Patienten zu zeigen – in gedruckter Form oder digital, auf deutsch oder englisch. Die weltweite Anerkennung des Deutschen IVF-Registers ist Ansporn, gemeinsam weitere Erkenntnisse zu gewinnen und die Versorgung kontinuierlich zu verbessern.

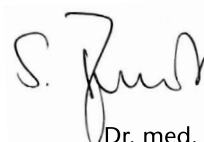
Ihr D-I-R® Vorstand



Prof. Dr. med.
Jan-Steffen Krüssel



Dr. med.
Andreas Tandler-Schneider
(Vorstandsvorsitzender)



Dr. med.
Sascha Tauchert

Kurz und knapp – Die Jahre 2023 und 2024 im Deutschen IVF-Register (D-I-R)[®]



- 139 von 142 Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers exportierten ihre Daten aus den Jahren 2023 und 2024 zum Stichtag. Einem Zentrum konnte aufgrund eines Wechsels der Erfassungssoftware noch keine Schnittstelle zum D-I-R[®] zur Verfügung gestellt werden, zwei Zentren kamen erst jüngst neu hinzu. Die Anzahl der plausiblen Behandlungszyklen betrug 2024 131.801 Zyklen. *Siehe Seite 18.*
- Eine Behandlung zur Eizell-Entnahme startete in 62,5 % der Zyklen, der Anteil an Behandlungszyklen mit zuvor eingefrorenen Eizellen betrug 37,5 %. Der Anteil an Kryozyklen war damit weiterhin steigend.
- Die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer im Frischzyklus betrugen im Jahr 2024 30,5 %, die Schwangerschaftsraten im Kryozyklus pro Embryotransfer betrugen im Jahr 2024 31,5 % und sind damit nahezu gleich. *Siehe Seiten 22 und 24.*
- Trotz der zunehmenden Verbreitung des Transfers von häufig nur einem Embryo (*single embryo transfer*) zur Vermeidung von höhergradigen Mehrlingsschwangerschaften sind besonders die Steigerung der Schwangerschaftsraten in Kryozyklen bemerkenswert. Im Jahr 2017 betrug die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer 26,2 %, im Jahr 2024 31,5 %.
- Die Geburtenraten pro Embryotransfer betrugen 2023 im Frischzyklus 22,5 %, im Kryozyklus 21,9 %. *Siehe Seiten 23 und 25.*
- Beachtenswert ist die Altersabhängigkeit von Schwangerschafts- und Geburtenraten. Haben Frauen in der Altersgruppe von 30-34 Jahren pro Embryotransfer eine Schwangerschaftschance von 39,0 % und eine Geburtenrate von 30,9 % zu erwarten, sinken in der Altersgruppe von 41-44 Jahren die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer auf 17,1 % und die Geburtenrate auf 9,3 %. *Siehe Beispiel IVF 2019-2023, Seite 26.*
- Erfreulich ist die kontinuierliche Abnahme der Mehrlingsgeburten. Zwischen den Jahren 2017 und 2023 konnten sie in Frischzyklen um 12,7 und in Auftauzyklen um gut 9 Prozentpunkte gesenkt werden! Die Mehrlingsrate 2023 betrug in Frischzyklen 9,3 %, in Kryozyklen 6,2 % – in 2017 waren es in Frischzyklen 22,0 %, in Kryozyklen 15,4 %. *Siehe Seiten 23 und 25 bzw. D-I-R[®] Jahrbuch 2018.*
- In allen Behandlungszyklen, in welchen die Prognose für einen erfolgreichen Behandlungsverlauf gut ist, kommt der *single embryo transfer* zunehmend zum Einsatz. Die Schwangerschaftsraten sind bei dem Transfer eines einzelnen Embryos trotz guter Prognose zwar geringfügig niedriger, die Mehrlingsraten steigen bei Transfer von zwei Embryonen in dieser Patientengruppe allerdings dramatisch und damit auch die Rate an Schwangerschaftskomplikationen und Frühgeburten. *Siehe Seite 39.*
- Bedeutungsvoll ist die kumulative Geburtenrate nach mehreren Transfers nach nur einer Eizellgewinnung, wenn die Chance auf Kryokonservierung bestand und genutzt wurde. Bereits nach einem Frischtransfer und zwei Kryozyklen können die Hälfte der Paare sich über die Geburt eines Kindes freuen, obwohl nur ein frischer Behandlungszyklus durchgeführt wurde. *Siehe Seite 33.*
- IVF und ICSI mit Spendersamen nehmen deutlich zu (1.129 Behandlungen in 2018, 1.404 Behandlungen in 2019, 1.861 Behandlungen in 2020, 2.583 in 2021, 2.610 in 2022, 3.177 in 2023). *Siehe Seite 29.*
- Inzwischen wurden 433.858 Kinder nach In-vitro-Fertilisationszyklen geboren. Dies entspricht den summierten Einwohnerzahlen der beiden Städte Saarbrücken und Chemnitz. Der Anteil der Frühgeburten (Geburt vor Ende der 37. SSW) bei Einlingen lag im Jahr 2023 bei 14,8 %, bei Zwillingen bei 85,6 %, bei Drillingen 100 %. *Siehe Seiten 39 und 40.*
- Fortpflanzungsmedizinische Techniken sind sicher – das Risiko von Überstimulationen als Folge der Hormontherapie lag bei 0,2 %, Komplikationen der Eizellentnahme wie z.B. Blutungen lagen bei 0,6 %. *Siehe Seite 44.*

Unsere Empfehlungen bei unerfülltem Kinderwunsch:

Bleiben Sie zuversichtlich! Lassen Sie sich in einem Kinderwunschzentrum beraten und entscheiden Sie dann. Wählen Sie ein Zentrum, das Mitglied im D-I-R[®] ist und diese Jahrbücher möglich macht.

Warten Sie nicht zu lange: Die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung sind altersabhängig.

Nutzen Sie die Chance des *single embryo transfer*, der Blastozystenkultur und der Kryokonservierung – es geht keine einzige befruchtete Eizelle verloren und Sie haben nach Auftau eine erneute Chance mit geringem Aufwand, gerne auch für ein zweites Kind!

Kurzüberblick der wichtigsten Ergebnisse für die Öffentlichkeit

Auch in diesem Jahr zeigen wir auf den nächsten Seiten die wichtigsten Ergebnisse im Rahmen eines kurzen Überblicks.

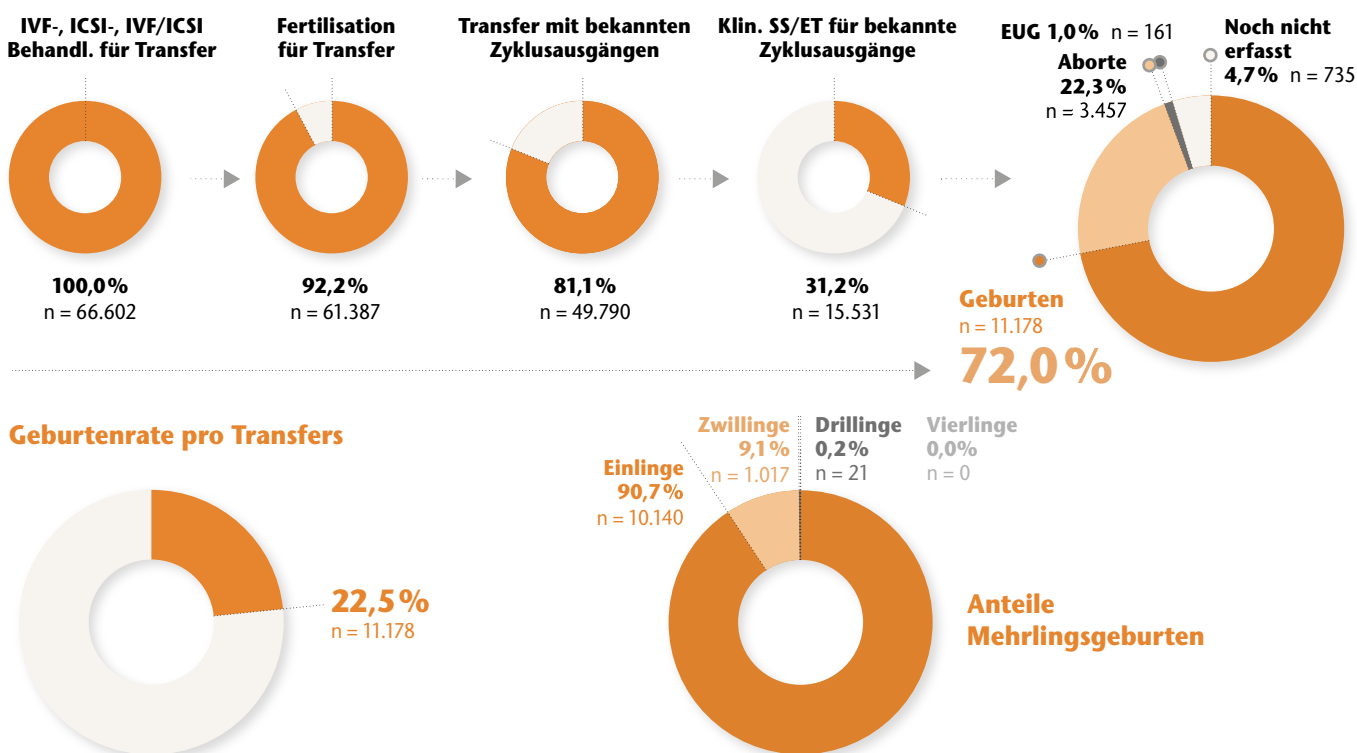
Die erste Auswertung zeigt die Ergebnisse der durchgeführten Behandlungen des Jahres 2023 bis hin zur Geburt.

Die zweite Auswertung auf Seite 10 zeigt die altersabhängige Entwicklung sowohl der Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer als auch der Geburten und der Aborte (Fehlgeburten).

Die dritte Seite widmen wir der kumulativen Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer. Dies unabhängig davon, ob es sich um einen frischen Embryotransfer oder einen Auftauzyklus handelt. Die kumulative Schwangerschaftsrate liegt nach vier Transfers bei über zwei Drittel (69,0%).

Zusammenfassung der Kurzstatistik 2023 – Stand 16.04.2025

für IVF, ICSI und IVF/ICSI – prospektive und retrospektive Daten



2023 wurden in Deutschland 66.602 frische Zyklen zur Gewinnung von Eizellen und zur Behandlung derselben durchgeführt. Das sind 2.151 Zyklen weniger als im letzten Jahr. Dieses Minus wird aufgewogen durch die Zunahme des Einfrierens von unbehandelten Eizellen.

In 81,1% der Fälle kam es zu einem Embryotransfer mit bekanntem Zyklusausgang.

Die Geburtenrate pro Transfer war 2023 mit 22,5% identisch zu 2022 und das bei weiterhin deutlich gesunkener Mehrlingsrate. Dies ist als Erfolg der Single Embryo Transfer Strategie anzusehen.

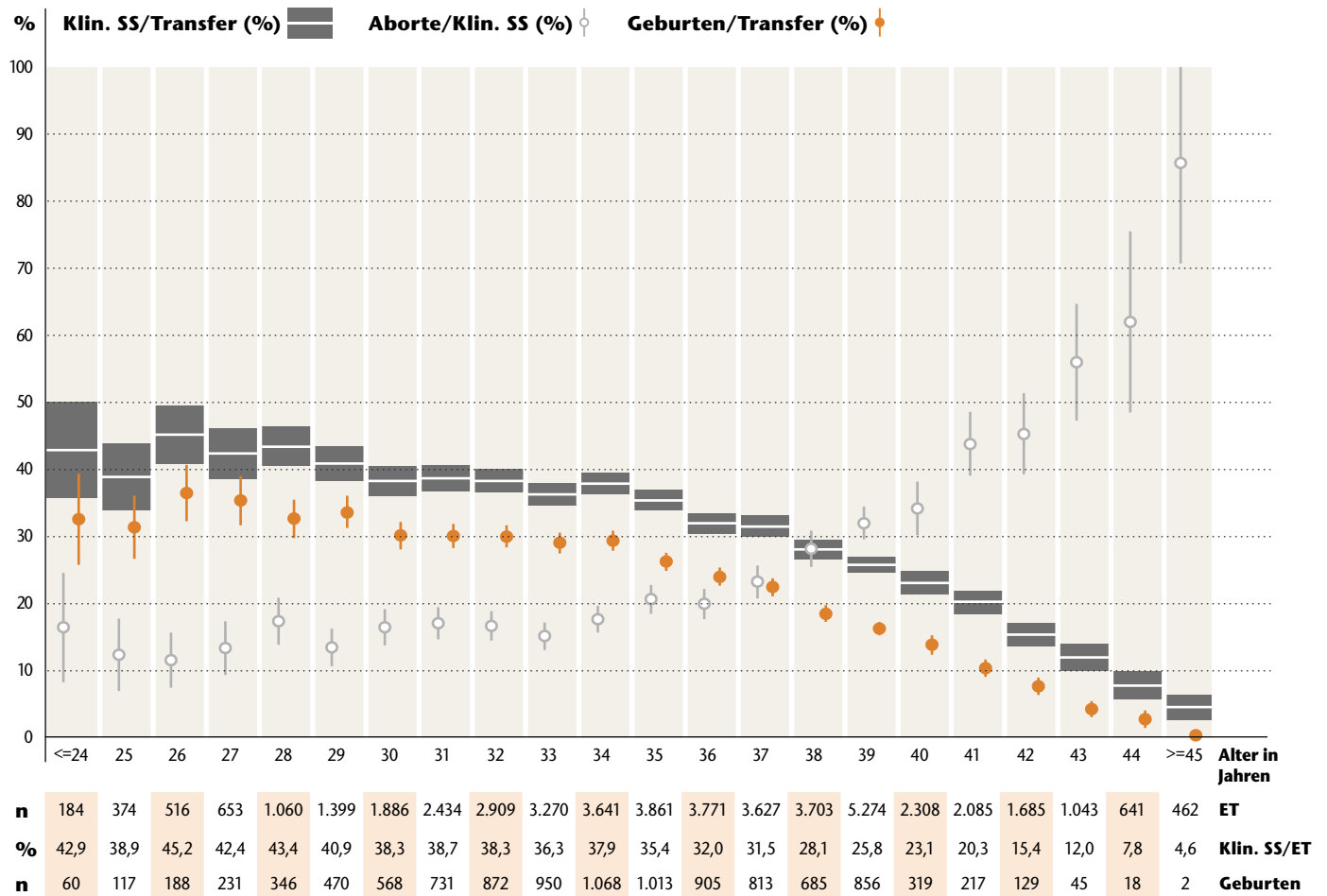
Während 2022 noch 1.383 Zwillingssgeburten entstanden (11,7%), ist diese Zahl 2023 auf 1.017 Zwillingssgeburten gesunken (9,1% aller Geburten)!

Mittlerweile sind 90,7% der Geburten Einlingsgeburten. Auch wenn die Mehrlingsrate mit insgesamt 9,3% deutlich geringer geworden ist, liegt sie im europäischen Vergleich immer noch im oberen Bereich. Länder wie Skandinavien oder die Niederlande haben Mehrlingsgeburten im natürlichen Bereich von unter 5%. Dennoch freuen wir uns in Deutschland über den stark fallenden Trend zu Mehrlingen mit ihrem erhöhten Frühgeburtsrisiko von über 80%.

Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2023

Prospektive Daten

IVF, ICSI, IVF/ICSI 2023



Schwangerschafts-, Abort- und Geburtenraten sind hier als Konfidenzintervall mit 95%iger Wahrscheinlichkeit dargestellt.
Der wahre Mittelwert liegt also mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im angegebenen Intervall.

In dieser Grafik stellen wir die Entwicklung der Schwangerschaftsrate, der Geburtenrate und der Abortraten in Abhängigkeit des Alters dar. Die Statistik bezieht sich ausschließlich auf Frischzyklen und fasst IVF und ICSI zusammen. Schwangerschafts- und Geburtenrate sind pro Embryotransfer berechnet.

Bis zum 30. Lebensjahr bleibt die Schwangerschaftsrate über 40%. Die Geburten wiederum sind bis zum 36. Lebensjahr bei über 25% pro Embryotransfer anzusiedeln. Dies ist für die Beratung und die Einschätzung der jeweiligen Chancen aus unserer Sicht sehr bedeutend.

Auch die Fehlgeburten (Aborte) sollten in die Beratung altersabhängig einfließen: Liegen sie bei Frauen bis zum 35. Lebensjahr unter 20% pro Schwangerschaft, steigen sie mit 40 Jahren auf 34,2% und gehen bei Patientinnen ab 45 Jahren sogar auf über 85%.

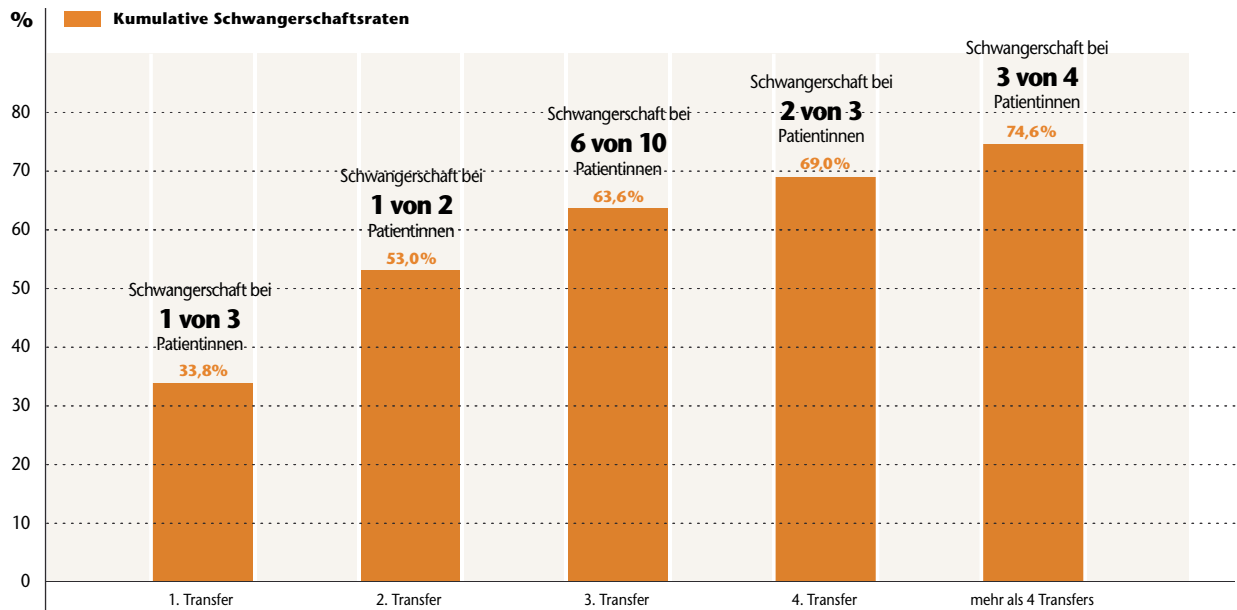
Demnach hat beispielsweise eine 35-jährige Patientin eine Schwangerschaftsrate von 35,4% und eine Geburtenrate von 26,3%.

Ab 40 Jahren sinken Schwangerschafts- und Geburtenraten jährlich deutlich ab. Hier ist jedes Lebensjahr entscheidend. Patientinnen, die 45 oder älter sind, hatten nach insgesamt 462 Transfers lediglich 21 Schwangerschaften (4,6%) und insgesamt wurden nur zwei Geburten (0,4% pro Transfer) in dieser Altersgruppe im gesamten Jahr 2023 dokumentiert!

Für die Beratung ist es daher ungemein wichtig, dass die Kinderwunsch-Behandlung zeitnah stattfinden sollte, insbesondere in der Gruppe der Patientinnen ab 35 Jahren, in der sich die meisten unserer Patientinnen befinden.

Schwangerschaften kumulativ 2020–2023

Prospektive Daten



2020 – 2023 gesamt	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyklen in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryozyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwanger- schaftsrate in %
1. Transfer	105.306	35.520	33,7	22.260	7.595	34,1	43.115	33,8
2. Transfer	35.366	10.421	29,5	44.567	14.011	31,4	67.547	53,0
3. Transfer	19.189	5.540	28,9	26.464	8.041	30,4	81.128	63,6
4. Transfer	9.595	2.689	28,0	14.701	4.200	28,6	88.017	69,0
mehr als 4 Transfers	9.869	2.545	25,8	17.793	4.611	25,9	95.173	74,6

Nachverfolgung der klinischen Schwangerschaften bis 31.12.2024.

Wichtig für die Beratung und die Einschätzung der Chancen ist nicht nur die Schwangerschafts- und Geburtenrate pro Behandlung beziehungsweise pro Embryotransfer, sondern auch die Schwangerschaftsrate über mehrere Zyklen. Dies gilt insbesondere in den Zeiten des Single Embryo Transfers und den verbesserten Ergebnissen des Einfrierens mittels Vitrifikation.

Aus diesen Gründen haben wir die Schwangerschaftsraten pro Transfer kumulativ berechnet und zwar unabhängig davon, ob es sich um einen zweiten frischen Zyklus oder einen Auftauzyklus (Kryotransfer) handelt.

Bereits nach zwei Embryotransfers sind 53% unserer Patientinnen schwanger. Nach drei Transfers sind dies mehr als sechs von zehn und nach vier Transfers bereits mehr als zwei Drittel aller Kinderwunschpatientinnen.

Ebenfalls in diese Betrachtung eingeschlossen sind die Zyklen, in denen der erste Embryotransfer nicht frisch, sondern nach Auftau stattfand. Dies zum Beispiel, wenn ein Embryotransfer im Frischzyklus aus medizinischen Gründen nicht durchgeführt werden konnte. Immerhin 22.260 erste Embryotransfers erfolgten nach Auftau. Die Schwangerschaftsrate war sogar etwas höher als im frischen Zyklus (34,1% versus 33,7%).

Eine kumulative Schwangerschaftsrate ist in erster Linie durch die Kryokonservierung und anschließende Transfers nach Auftauen zu erreichen, ohne dass eine weitere Stimulation und Punktion der Eizellen notwendig werden.

Nach wie vor wird in Deutschland weder das Einfrieren noch der anschließende Transfer von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt. Dies hindert manche, die Chancen des Einfrierens und Auftauens in Anspruch zu nehmen. Andererseits wird die Kryokonservierung zunehmend in Anspruch genommen, da die Chancen mindestens gleich hoch sind und der Aufwand ungemein geringer.

Fazit:

So traurig ein negativer Schwangerschaftstest nach einem Transfer ist, die Tatsache, dass nach vier Transfers inklusive Kryokonservierung zwei Drittel der Patientinnen schwanger sind, sollte Mut machen und ist für die Beratung immens wichtig.

Dr. med. Ute Czeromin, Mülheim an der Ruhr (federführend)

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Berlin
 Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Düsseldorf
 Dr. med. Sascha Tauchert, Saarbrücken

Schwerpunktthema: Ergebnisse bei Frischzyklen in Abhängigkeit vom AMH-Wert und nach Alter der Patientin



Plausible Zyklen, durchgeführte Behandlung: IVF, ICSI, IVF/ICSI, AMH-Werte >0, Zyklusjahr 2024

Erstmals konnten wir für das Jahr 2024 den Anti-Müller-Hormonwert (AMH) auswerten. Erst im Dezember 2023 wurde das Feld AMH-Wert zum Pflichtfeld eingeführt. Zusätzlich wurden die Einträge aus der Anamnese an eine prägnant sichtbare Stelle verlegt. Dies führte dazu, dass bei circa 70% der Zyklen der AMH-Wert zugeordnet werden konnte.

Wir gehen davon aus, dass wir in Zukunft eine deutlich höhere Erfassungsquote erreichen werden.

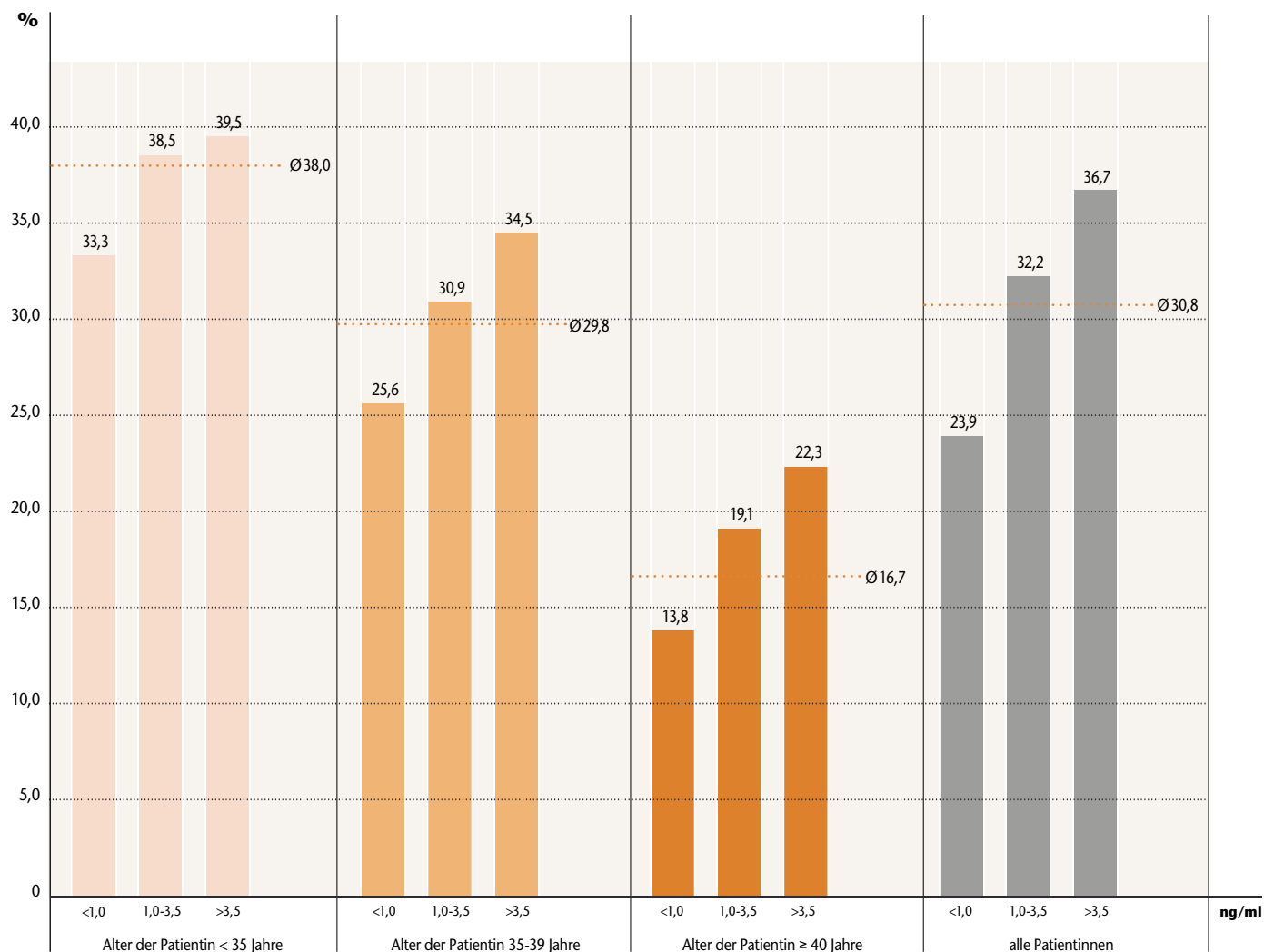
Insgesamt überblicken wir 42.542 Frischzyklen mit einem zuzuordnenden AMH.

Um eine erste Einschätzung angesichts der noch kleinen Ausgangszahl zu bekommen, haben wir die AMH-Werte in Gruppen unter 1,0 ng/ml, 1,0-3,5 ng/ml und über 3,5 ng/ml unterteilt, wohl wissend, dass dies eine sehr grobe Unterteilung ist.

Untersucht wurde die Verteilung der Zyklen in den oben genannten Gruppen, die durchschnittlich gewonnenen Eizellen, die Wahrscheinlichkeit für einen Transfer, für die Kryokonservierung und die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer in den Altersgruppen unter 35, 35-39 und ab 40 Jahren.

Alter der Patientin	< 35 Jahre				35-39 Jahre				≥ 40 Jahre				gesamt				
	AMH-Werte- gruppen (ng/ml)	<1,0	1,0-3,5	>3,5	gesamt	<1,0	1,0-3,5	>3,5	gesamt	<1,0	1,0-3,5	>3,5	gesamt	<1,0	1,0-3,5	>3,5	gesamt
Gestartete Frischzyklen		2.711	8.319	5.422	16.452	6.089	9.256	3.086	18.431	3.968	3.142	579	7.689	12.768	20.717	9.087	42.572
Alter der Patientinnen (Ø)		31,7	31,3	30,7	31,2	37,3	37,1	36,8	37,1	41,9	41,5	41,2	41,7	37,6	35,4	33,4	35,6
Gewonnene Eizellen (Ø)		5,78	10,20	12,57	10,25	4,71	9,05	12,30	8,16	3,69	7,81	11,07	5,93	4,62	9,33	12,38	8,57
Beurteilte 2PNer (Ø)		3,09	5,39	6,51	5,38	2,53	4,79	6,45	4,32	1,96	4,09	5,81	3,12	2,47	4,93	6,45	4,51
Kulturdauer (Tage, Ø)		3,94	4,33	4,39	4,28	3,79	4,27	4,41	4,14	3,56	4,15	4,26	3,87	3,75	4,28	4,39	4,15
Transfers		2.267	7.220	4.447	13.934	4.858	8.051	2.536	15.445	2.938	2.601	468	6.007	10.063	17.872	7.451	35.386
Transfers pro gestar- tetem Frischzyklus (%)		83,6	86,8	82,0	84,7	79,8	87,0	82,2	83,8	74,0	82,8	80,8	78,1	78,8	86,3	82,0	83,1
Transfers Tag 2-3		935	1.852	1.021	3.808	2.334	2.285	551	5.170	1.623	843	126	2.592	4.892	4.980	1.698	11.570
Transfers Tag 5-6		1.887	6.445	3.993	12.325	3.989	7.139	2.270	13.398	2.429	2.233	416	5.078	8.305	15.817	6.679	30.801
Anteil Frischzyklen mit Transfer und Kryokonservierung (%)		34,4	56,4	62,8	54,8	25,7	48,5	61,4	43,4	13,4	36,0	47,2	25,8	24,0	49,9	61,3	44,9
Klin. Schwangerschaften		752	2.770	1.749	5.271	1.237	2.475	872	4.584	402	494	104	1.000	2.391	5.739	2.725	10.855
Klin. SS/ET (%) mit bek. Zyklusausgang		33,3	38,5	39,5	38,0	25,6	30,9	34,5	29,8	13,8	19,1	22,3	16,7	23,9	32,2	36,7	30,8

Klinische Schwangerschaftsraten pro Frischtransfer (%) nach Alter der Patientin und AMH-Gruppen



Erwartungsgemäß ist die Schwangerschaftsrate bei Frauen mit einem AMH > 3,5 ng/ml am höchsten.

Aber auch Patientinnen mit einem AMH unter 1 ng/ml können mit einer respektablen Schwangerschaftsrate von 23,9% rechnen. Altersbedingte Unterschiede entnehmen Sie bitte den einzelnen Grafiken.

Zu beachten ist zusätzlich, dass unterschiedliche Assays (Testverfahren) zu unterschiedlichen AMH-Werten führen können. In der Zukunft planen wir weitere differenzierte Auswertungen unserer Ergebnisse im Zusammenhang mit dem AMH-Wert.

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Berlin (federführend)

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Düsseldorf

Dr. med. Sascha Tauchert, Saarbrücken

Sonderauswertung 10 Jahre „Weniger ist mehr!": Eine deutliche und erfreuliche Verbesserung der Behandlungsqualität!

Mit der Vorstellung des D-I-R® Jahrbuches 2015 im Rahmen des 30. Jahrestreffens der Deutschen IVF-Zentren in Dresden haben der damalige Vorstand und das Kuratorium des D-I-R® begonnen, sich einem Herzensthema zu widmen: der Reduktion der Mehrlingsschwangerschaften nach einer assistierten Reproduktion in Deutschland. Unter dem Titel „Weniger ist mehr!“ wurden erstmalig die Schwangerschaftswahrscheinlichkeiten nach Transfer von einem, zwei oder drei Embryonen und die aus diesen Transfers resultierenden Mehrlingsschwangerschaften detailliert ausgewertet.

Zehn Jahrbücher später können wir heute mit großem Stolz auf den Erfolg dieser Kampagne zurückblicken.

Aus heutiger Sicht kaum mehr vorstellbar, aber tatsächlich war 1997, in den Anfangsjahren der elektronischen Datenerfassung des D-I-R®, der Anteil von Zyklen mit Transfer von zwei oder

drei Embryonen bei ca. 90% (im Durchschnitt 2,5 Embryonen/Transfer) mit einer daraus resultierenden Mehrlingsrate von ca. 25%. Jede vierte Schwangerschaft nach einer assistierten Reproduktion in Deutschland war eine Mehrlingsschwangerschaft, jede 4.-5. Mehrlingsschwangerschaft war eine Drillings- oder Vierlingsschwangerschaft mit den zum damaligen Zeitpunkt oft katastrophalen Folgen der Frühgeburtlichkeit.

Über 20 Jahre, bis zum Jahr 2016, hat sich das Transferverhalten der D-I-R® Zentren nur marginal verändert, die Mehrlingsrate lag immer noch bei 20%. Erst seit dem Beginn unserer „Weniger ist mehr!“-Strategie mit der ersten Sonderauswertung im Jahrbuch 2016 lässt sich ab dem Jahr 2017 eine deutliche Tendenz zu einer Reduzierung der Anzahl transferierter Embryonen und sukzessive auch der Mehrlingsraten feststellen (Abb.1).

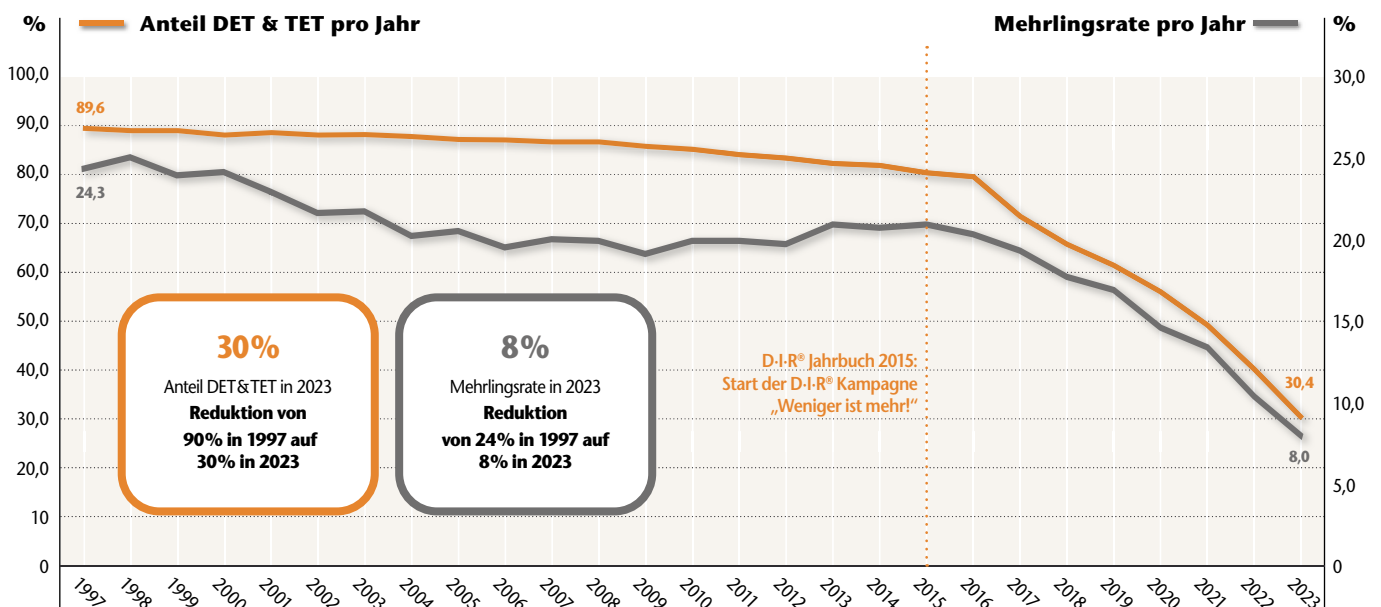


Abbildung 1: Entwicklung des Transferverhaltens und die daraus resultierende Entwicklung der Mehrlingsraten

Auf Seite 34 unten zeigt sich diese Tendenz im Detail: aktuell liegt die Anzahl durchschnittlich transferierter Embryonen bei 1,36 (Frischzyklus) beziehungsweise 1,25 (Kryozyklus), woraus nun erstmalig seit der Datenerfassung durch das D-I-R® Mehrlingsraten sowohl im Frischzyklus (9,3%) als auch im Kryozyklus (6,2%) deutlich unterhalb 10% resultieren.

Bei aller Euphorie: es ist noch Luft nach oben!

Trotz Freude und Stolz über diese sehr positive Entwicklung: bei näherer Betrachtung finden sich doch deutliche Unterschiede zwischen den D-I-R® Mitgliedszentren. In Abbildung 2 links ist für jedes einzelne Zentrum die Differenz zum Mittelwert der durchschnittlich transferierten Embryonen von 1,36 dargestellt.

Zentren im linken Bereich transferieren deutlich weniger Embryonen pro ET, teilweise werden sogar ausschließlich *single embryo transfers* (SET) durchgeführt, wohingegen Zentren im rechten Bereich überdurchschnittlich häufig einen *double embryo transfer* (DET) durchführen – im Extremfall wurden pro Transfer 1,93 Embryonen übertragen. Interessanterweise ist die Mehrlingsrate bei nahezu allen Zentren, in denen häufiger ein SET durchgeführt wird, unterhalb des Durchschnitts, wohingegen im rechten Bereich der Grafik (zunehmende DETs) teils deutliche Unterschiede bestehen. Offensichtlich führt der häufigere DET nicht in allen Fällen zu einer gesteigerten Mehrlingsrate (Abb. 2 rechts). Über die Gründe dafür kann man lediglich spekulieren: eine mögliche Erklärung wäre ein DET in den Fällen, in denen die Qualität der Embryonen – gleich aus welchem Grund (Alter der Patientin, *low response* mit wenigen Eizellen, kulturbedingt) – eingeschränkt ist.

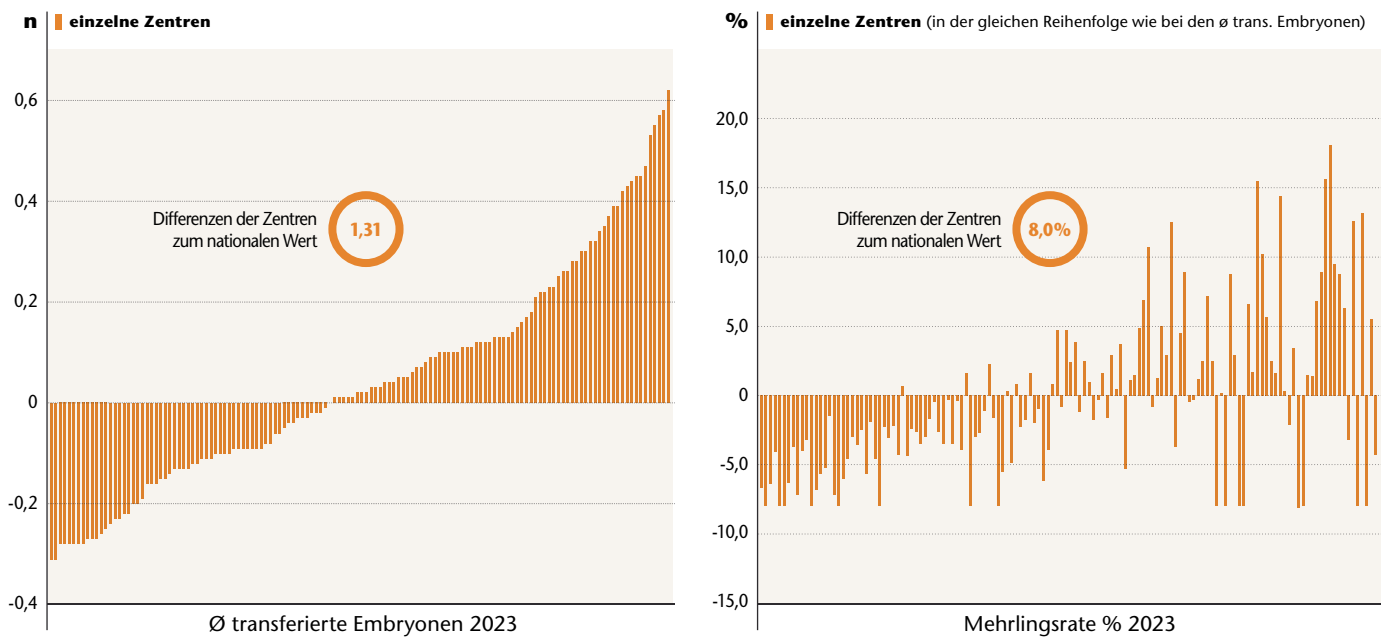


Abbildung 2, links: Differenzen der einzelnen Zentren zum Mittelwert der durchschnittlich transferierten Embryonen. Rechts: Differenzen der einzelnen Zentren zum Mittelwert der Mehrlingsrate, wobei die Anordnung der Zentren der in der linken Abbildung entspricht.

Korreliert die Häufigkeit des DET mit der Behandlungsqualität?

Um diese Frage genauer zu klären, haben wir die wichtigen Ergebnisparameter (klinische Schwangerschaftsrate pro ET, Geburtenrate pro ET, Mehrlingsrate und Implantationsrate) abhängig von der Transferstrategie für alle Zyklen (Frisch und Auftau) für 2023 ausgewertet.

Die Zentren wurden dabei anhand der durchschnittlichen Anzahl transferierter Embryonen in 5 Gruppen geclustert:

transferierte Embryonen <1,2, 1,2 bis Mittelwert, Mittelwert bis 1,6, 1,6 bis 1,8 und > 1,8 (Abb. 3). Hierbei zeigt sich, wie auch in vielen Auswertungen der letzten Jahre, dass die Ergebnisqualität der Behandlung mit der Transferstrategie korreliert: Zentren mit mehr SET haben durch die Bank bei einer niedrigeren Mehrlingsrate trotzdem eine höhere Schwangerschafts- und Geburtenrate.

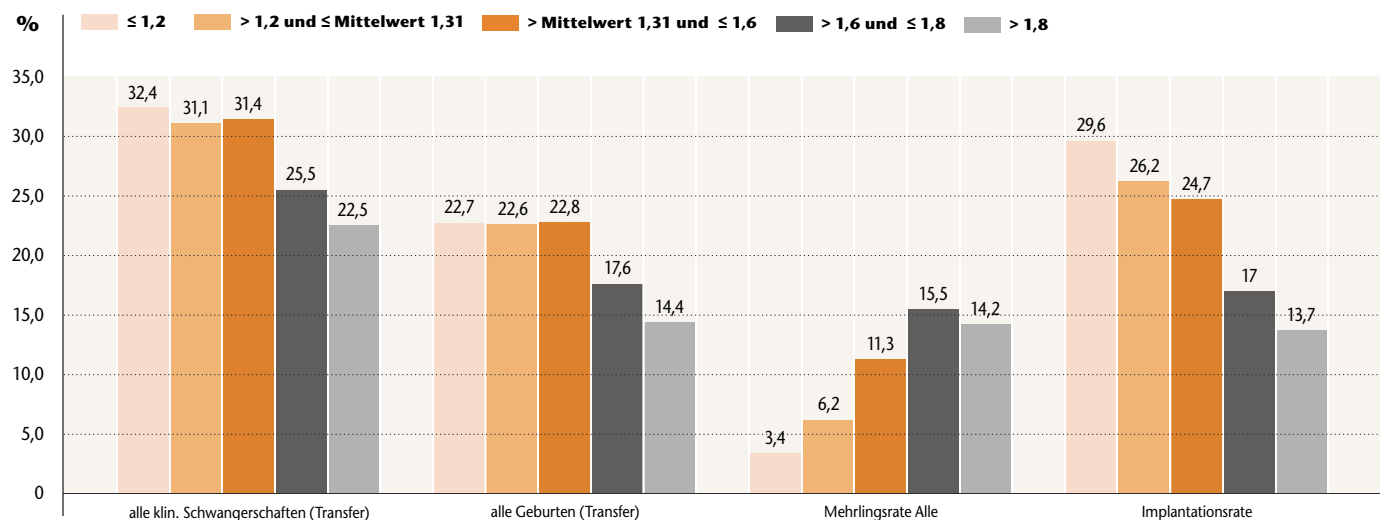


Abbildung 3: Korrelation der wichtigen Ergebnisparameter mit der Transferstrategie der Zentren

Insbesondere die Zentren, die im Durchschnitt weniger als 1,2 Embryonen transferieren, scheinen einen besonders guten Job zu machen: ihre Schwangerschaftsrate pro ET ist mit 32,4% die höchste aller Gruppen und die Mehrlingsrate liegt mit 3,4% am niedrigsten, die Geburtenrate ist dabei analog derjenigen der Zentren, die durchschnittlich zwischen 1,2 und 1,6 Embryonen transferieren.

Oder mit anderen Worten: auch nach 10 Jahren bleibt das Credo „Weniger ist mehr!“ bestehen. Vielleicht können diese Daten den Zentren am rechten Rand der Abbildung 2 (links) ein Anstoß sein, ihre Transferstrategie und die Behandlungsabläufe zu überdenken.

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüsel, Düsseldorf (federführend)
für Vorstand und Kuratorium des D-I-R®

Sonderauswertung: Ergebnisse Frischtransfers in Abhängigkeit von der Kulturdauer



Diese Sonderauswertung gibt Auskunft darüber, in welchem Maß der Tag des durchgeführten *single embryo transfers* in den Jahren 2019-2023 Auswirkungen auf die Schwangerschafts- und Geburtenrate hatte.

Tabelle 1 und Abbildung 1 zeigen die beste Schwangerschafts- und Geburtenrate bei Tag 5 Transfers (35,3% SS-Rate bzw. 27,1% Geburtenrate). Deutlich niedrigere Erfolgsraten zeigen die Tag 2/3 Transfers. Die SS-Rate betrug lediglich 15,8% (Tag 2 ET) bzw. 18,8% (Tag 3 ET) und die Geburtenrate lag lediglich

bei 10,7% (Tag 2 ET) bzw. 13,6% (Tag 3 ET). Diesen Transfers ging wahrscheinlich eine schlechtere Fertilisationsrate, weniger gewonnene Eizellen und/oder eine unterdurchschnittliche Embryonalentwicklung voraus. Denkbar ist auch die Ablehnung von Blastozysten transfers seitens des Zentrums oder der Patientenwunsch nach einem Tag 3 Transfer.

Die Abortrate war in der Gruppe der Tag 2 ETs mit über 26% am höchsten im Vergleich zu annähernd gleichen prozentualen Raten in der Gruppe der Tag 3-6 ETs (durchschnittlich 22,5%).

Übersicht 2019–2023, durchgeführte Frischzyklen mit SET



Kulturdauer / Transfer tag	Transfers	Klin. SS	Klin. SS % (Transfer)	Aborte	Aborte % (Klin. SS)	Geburten	Geburten % (Transfer)
Transfer d2	19.983	3.152	15,8	827	26,2	2.139	10,7
Transfer d3	28.360	5.323	18,8	1.206	22,7	3.834	13,6
Transfer d4*	9.841	2.903	29,6	640	22,0	2.085	21,3
Transfer d5	65.993	23.246	35,3	4.877	21,0	17.444	26,5
Transfer d6*	2.026	547	27,1	130	23,8	385	19,1

Tabelle 1

Ergebnisraten nach Kulturtagen 2 bis 6 durchgeführter Frischzyklen mit SET

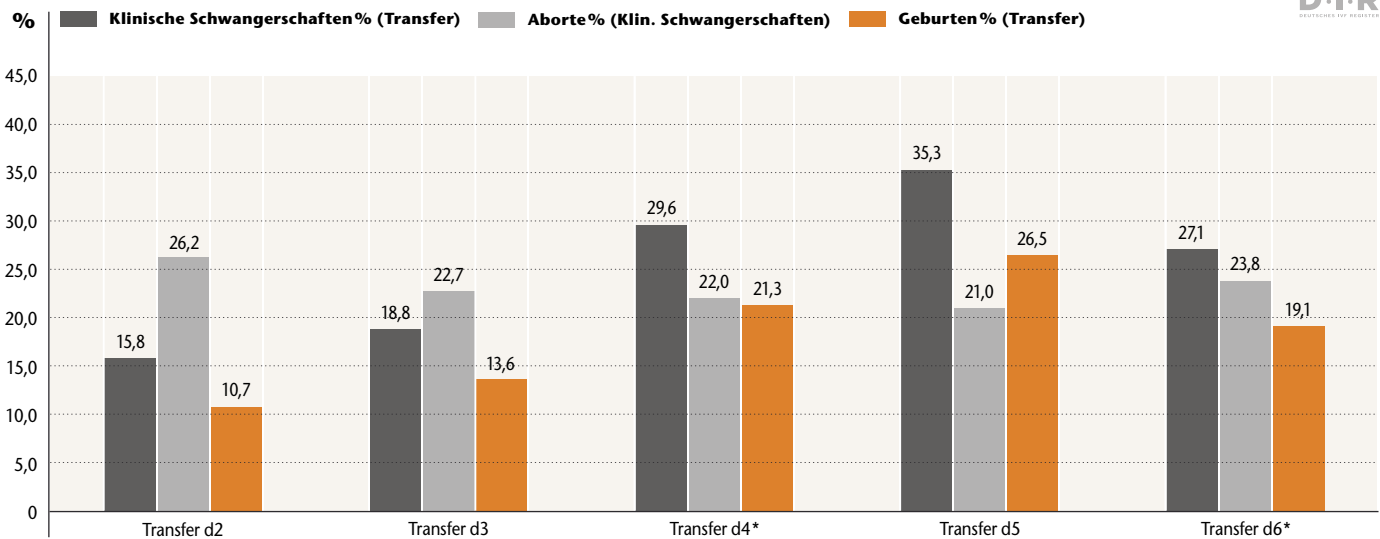


Abbildung 1

Bei über 126.000 durchgeführten SETs in den Jahren 2019-2023 erfolgten über 76.000 SETs (nahezu 62%) nach einer verlängerten Kulturdauer von mindestens 4 Tagen.

Interessant in dieser Gruppe ist der Vergleich von Transfers an Tag 4 bzw. Tag 6 zu Tag 5. Hier zeigt sich jeweils eine schlechtere Erfolgsrate bei den Tag 4 und 6 Transfers: die Schwangerschaftsrate betrug 29,6% (Tag 4) bzw. 27,1% (Tag 6) im Vergleich zu

35,3% bei Tag 5-ETs. Der Unterschied von über 5%-Punkten zeigt sich auch in den Geburtenraten bei annähernd gleichen Abortraten in den drei Gruppen.

Tabelle 2 zeigt, dass mit weitem Abstand von 83-85% nach einer verlängerten Kultur der Tag 5 ET in den Jahren 2019-2023 bevorzugt wurde. Dem gegenüber stehen mit nur 12-14% die Tag 4-ETs und 2 bzw. 3% die Tag 6 ETs.

Entwicklungen 2019–2023, durchgeführte Frischzyklen mit SET



Zyklusjahre	Alle Transfers d4-d6 (n)	Anteil Transfer d4* (%)	Anteil Transfer d5 (%)	Anteil Transfer d6* (%)
2019	9.552	14,4	83,0	2,6
2020	11.541	12,3	85,0	2,7
2021	14.949	12,7	85,3	2,0
2022	18.710	12,3	85,2	2,5
2023	23.108	12,3	84,7	3,0

Tabelle 2

*: Auffällig ist, dass Tag 6 Frisch-ETs in starkem Umfang (über 90 %) nach Eizellentnahmen an Dienstagen und Tag 4 Frisch ETs zu 50 % an Freitagen nach Punktionen an Montagen erfolgten. Dies lässt das Vorliegen eher organisatorischer statt medizinischer Gründe vermuten.

Zusammenfassend bleibt für die Jahre 2019-2023 festzuhalten, dass bei der Durchführung eines *single embryo transfers* nach verlängerter Kultur (Tag 4-6) der Tag 5 ET hinsichtlich Schwangerschafts- und Geburtenrate überlegen ist und mit Abstand am häufigsten auch so angewandt wird.

Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Düsseldorf
Dr. med. Sascha Tauchert, Saarbrücken

Sonderauswertung: Protokoll PPOS (Progestin Primed Ovarian Stimulation) bei Freeze All unfertilisierter Eizellen

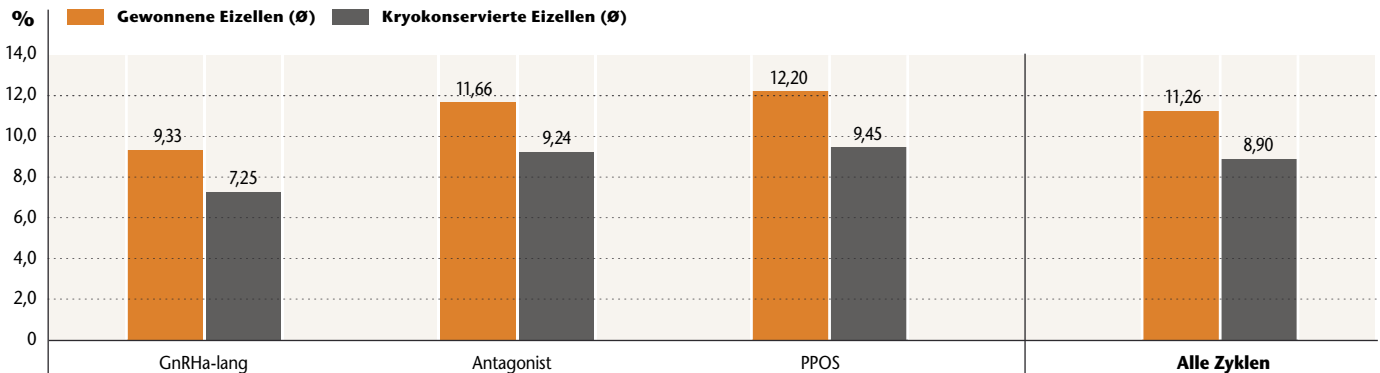


In den vergangenen Jahren kann man eine Zunahme in der Anwendung des PPOS (Progestin Primed Ovarian Stimulation)-Protokolls beobachten und seit 2023 wird es im D-I-R® erfasst. Die Nutzung erfolgt vor allem im Rahmen der präventiven Eizellkryokonservierung.

2023 erfolgten nur 215, in 2024 dann schon 660 Follikelpunktionen im PPOS-Protokoll, was einen Anteil von 10,5 % ausmacht und im Vergleich zu 2023 (215 PPOS bei insgesamt 4.725 Stimulationen) eine prozentuale Verdopplung darstellt.

Mit 65,3 % wird am häufigsten das Antagonistenprotokoll angewandt. Hinsichtlich der gewonnenen Eizellen (11,66 vs 12,20), aber auch bei den kryokonservierten Eizellen (9,24 vs 9,45) zeigt sich kein nennenswerter Unterschied zwischen dem Antagonisten- und dem PPOS-Protokoll. Das Agonistenprotokoll wird lediglich bei knapp 3 % der Patientinnen angewandt und ergab im Vergleich zum Antagonisten- und PPOS-Protokoll eine niedrigere Eizellanzahl und eine niedrigere Kryorate.

Durchschnittlich gewonnene und kryokonservierte Eizellen, durchgeführter Freeze All unbehandelter Eizellen nach Protokollen 2024



Zusammenfassend kann man sagen, dass das PPOS eine gute und gleichwertige, aber deutlich kostengünstigere und patientenfreundlichere Alternative zum Antagonistenprotokoll darstellt. Es bleibt abzuwarten, ob der prozentuale Anteil in den nächsten Jahren steigen wird.

Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Düsseldorf
Dr. med. Sascha Tauchert, Saarbrücken

Behandlungen 2024

Arbeitsgruppen für IVF-, ICSI- und Kryotransfer-Behandlungen



Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers 2024 n=140

Registerteilnehmer 2024 *	n=139
Daten zum Stichtag (16.04.2025) exportiert	n=139
dokumentierte Behandlungszyklen	n=134.281
Anzahl der behandelten Frauen**	n= 69.890
Behandlungszyklen/Frau (Mittelwert)	1,9

Art der plausiblen Behandlungen 2020–2024

IVF, ICSI, IVF/ICSI, Kryotransfer – prospektive und retrospektive Daten



	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
IVF	18.528	16,9	20.546	17,0	19.691	16,1	19.675	15,6	20.539	15,6
ICSI	44.951	41,0	48.549	40,1	46.553	38,0	45.460	36,1	44.183	33,5
IVF/ICSI	1.489	1,4	1.330	1,1	1.214	1,0	1.467	1,2	1.706	1,3
Freeze All – unbeh. Eizellen	2.086	1,9	3.134	2,6	3.625	3,0	5.043	4,0	6.465	4,9
Freeze All – beh. Eizellen	5.472	5,0	6.332	5,2	6.487	5,3	6.799	5,4	7.369	5,6
Kryo	32.059	29,2	35.447	29,3	38.705	31,6	42.108	33,4	45.714	34,7
Mischzyklen (Frisch und Kryo)	296	0,3	395	0,3	352	0,3	411	0,3	467	0,4
Keine (= Abbruch vor Eizell- beh. oder vor Auftau)	4.783	4,4	5.328	4,4	5.837	4,8	5.070	4,0	5.358	4,1
Anzahl gesamt (plausible Zyklen)	109.664		121.061		122.464		126.033		131.801	

*) Einem Zentrum konnte noch keine Schnittstelle zum D-I-R® zur Verfügung gestellt werden.

**) Basismenge: alle Frauen mit Altersangabe, unplausible Zyklen werden auch gezählt.

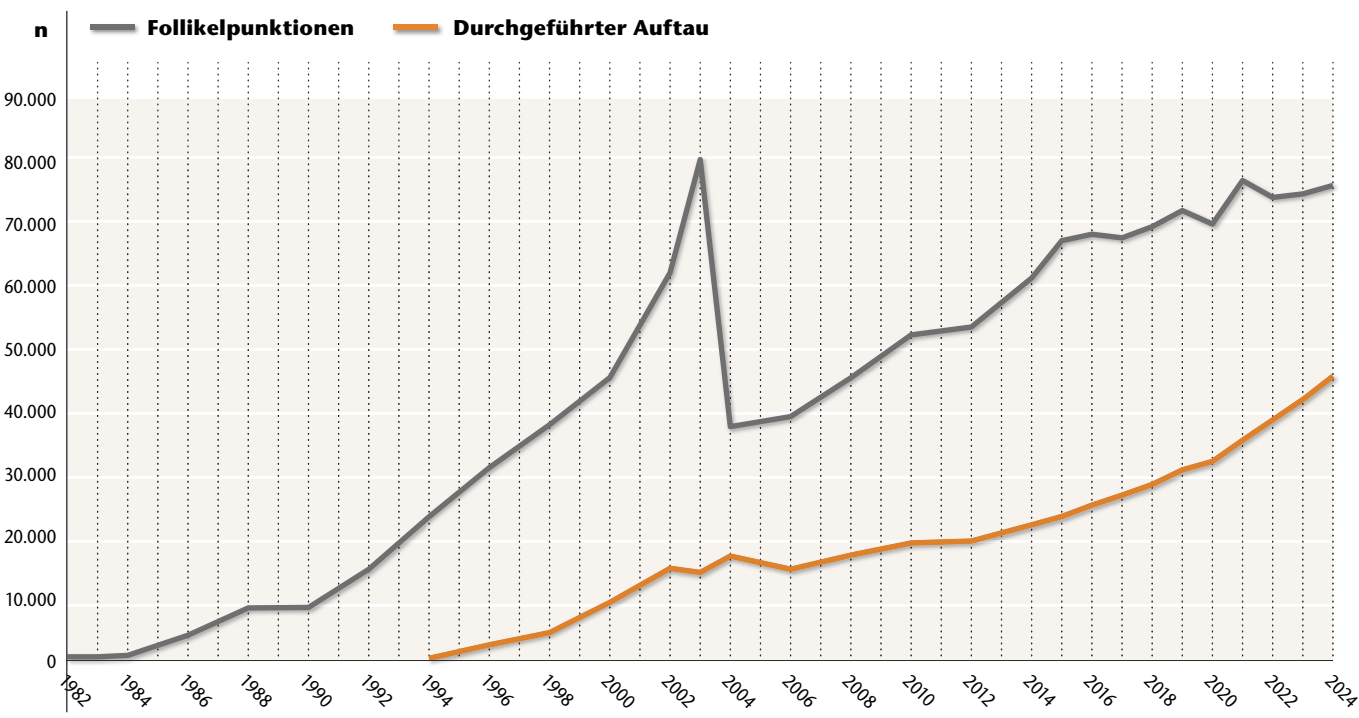
Anzahl Follikelpunktionen Frischzyklen 1982–2024

Anzahl Auftauzyklen 1994–2024

Anzahl Registerteilnehmer 1982–2024



IVF, ICSI*, Kryotransfer – prospektive und retrospektive Daten



	1982	1986	1990	[...]	2002	2003	2004	[...]	2020	2021	2022	2023	2024
Follikel-punktionen	742	4.201	8.653		62.306	80.434	37.633		70.101	77.075	74.368	74.933	76.291
IVF	742	3.806	7.343	Werte für 1991–2001: www.deutsches-ivf-register.de	23.936	28.058	11.848	Werte für 2005–2019: www.deutsches-ivf-register.de	18.528	20.546	19.691	19.675	20.539
ICSI*					37.692	51.389	25.339		46.440	49.879	47.767	46.927	45.889
Durchgef. Auftau					14.923	14.265	16.883		32.059	35.447	38.705	42.108	45.714
Register-teilnehmer	5	28	53		112	116	120		133	134	135	137	139

Die Daten für die Jahre 1982 bis 2019 stammen aus den veröffentlichten und verfügbaren Jahrbüchern.

Auf die Darstellung von GIFT und ZIFT wurde verzichtet.

*) Sofern in Auswertungen IVF/ICSI nicht explizit ausgewiesen ist, wurden diese Behandlungen bei ICSI hinzugerechnet.

Dokumentationsqualität 2023/2024

Plausibel und prospektiv erfasste Zyklen, dokumentierte Zyklus- und Schwangerschaftsausgänge



*Jede Auswertung ist nur so gut wie die Rohdaten.
Das Jahrbuchteam dankt den Zentren für die akribische Arbeit!*

Plausible Zyklen 2024

131.801 plausible Zyklen von **134.281** dokumentierten Zyklen. **98,2%** aller dokumentierten Zyklen sind plausibel.

Prospektiv erfasste Zyklen 2024

121.364 prospektiv erfasste Zyklen von **131.801** plausiblen Zyklen. **92,1%** aller plausiblen Zyklen wurden prospektiv erfasst.

Weltweit ist das Deutsche IVF-Register das einzige Register, das die Anzahl der prospektiv erfassten Zyklen ausweist.

Das ist ein Qualitätsmerkmal an sich!

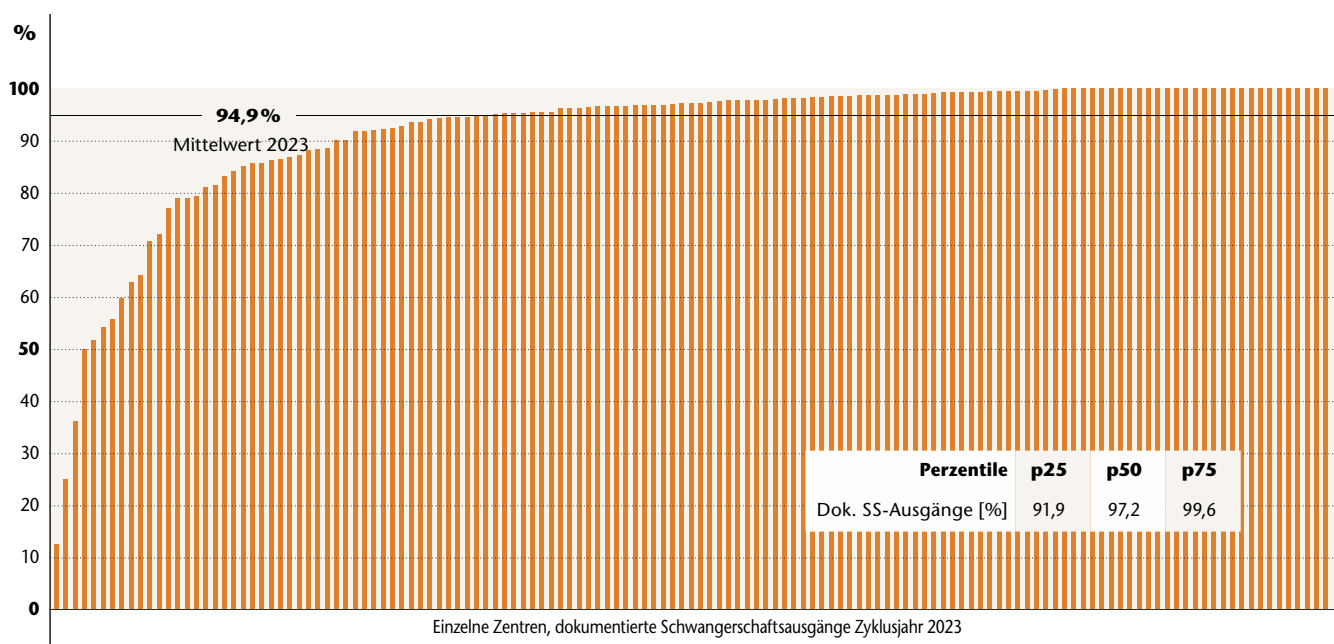
Dokumentierte Zyklusausgänge 2024

Bei **92.148** von **92.603** Embryotransfers wurde der Zyklusausgang erfasst. **99,5%** der Zyklusausgänge wurden dokumentiert.

Dokumentierte Schwangerschaftsausgänge 2023

Bei **26.482** von **27.893** klinischen Schwangerschaften wurde der Schwangerschaftsausgang erfasst. **94,9%** der Schwangerschaftsausgänge wurden dokumentiert.

Damit lagen die Zentren nach zwei besseren Jahren wieder unterhalb der D-I-R® Zielquote von **95%**, dennoch dankt das D-I-R® für diese aufwendige Arbeit.



Wir wissen: Die Arbeit vor allem an den hier genannten Dokumentationsqualitäten ist mühevoll, aufwendig und bindet Ressourcen.

Das Jahrbuchteam hat sich besonders gefreut, dass der Prozentsatz der prospektiv erfassten Zyklen im **siebten** Jahr in Folge über **90%** liegt und wieder leicht gestiegen ist.

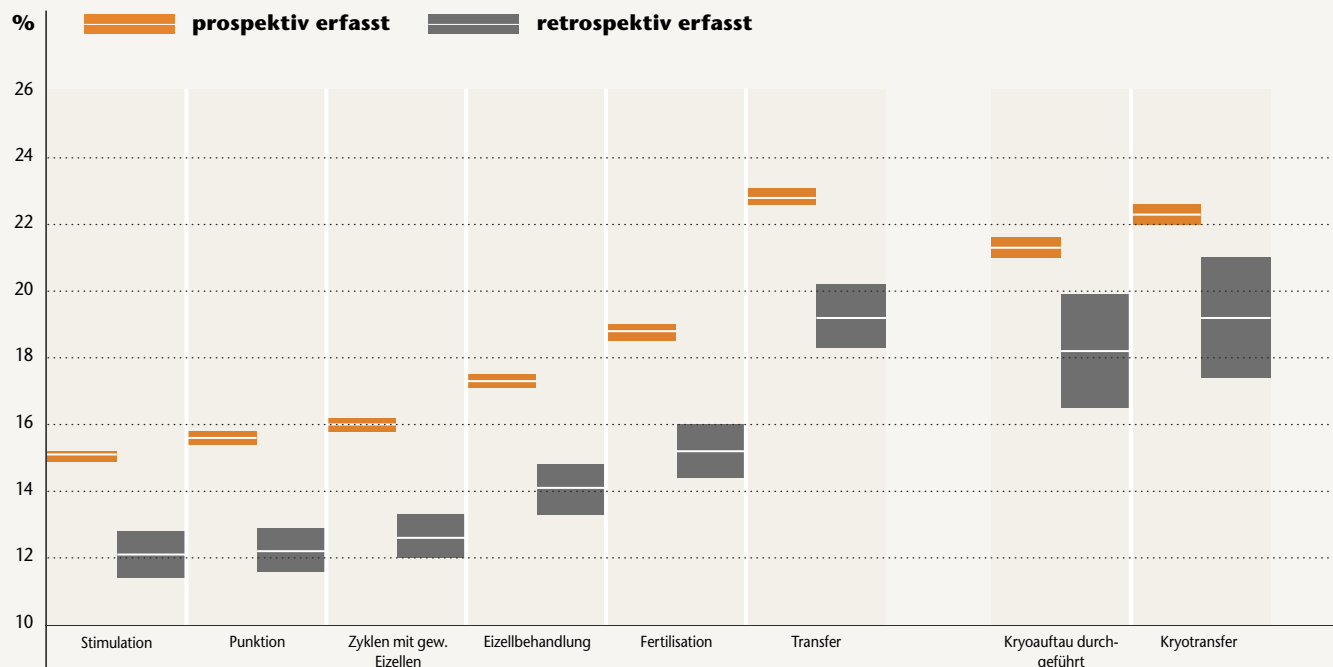
Mit einer Rate von **94,9%** dokumentierter Schwangerschaftsausgänge wurde das angestrebte **95%-Ziel** des D-I-R® nach zwei Jahren mit **≥ 95%** wieder leicht unterschritten.

45 Zentren hatten dabei eine Quote von über **99%**, **29** Zentren gar eine Quote von 100%!!

Angestrebtes Ziel von Vorstand und Kuratorium ist, die Zentren weiterhin zu motivieren, das Augenmerk auf den Parameter Prospektivität zu lenken und im nächsten Jahrbuch eine Rate an dokumentierten Schwangerschaftsausgängen von wieder mehr als **95%** zu erreichen.

Geburtenraten pro Behandlungsschritt bei Frisch- und Kryozyklen 2022 und 2023

Prospektive und retrospektive Daten

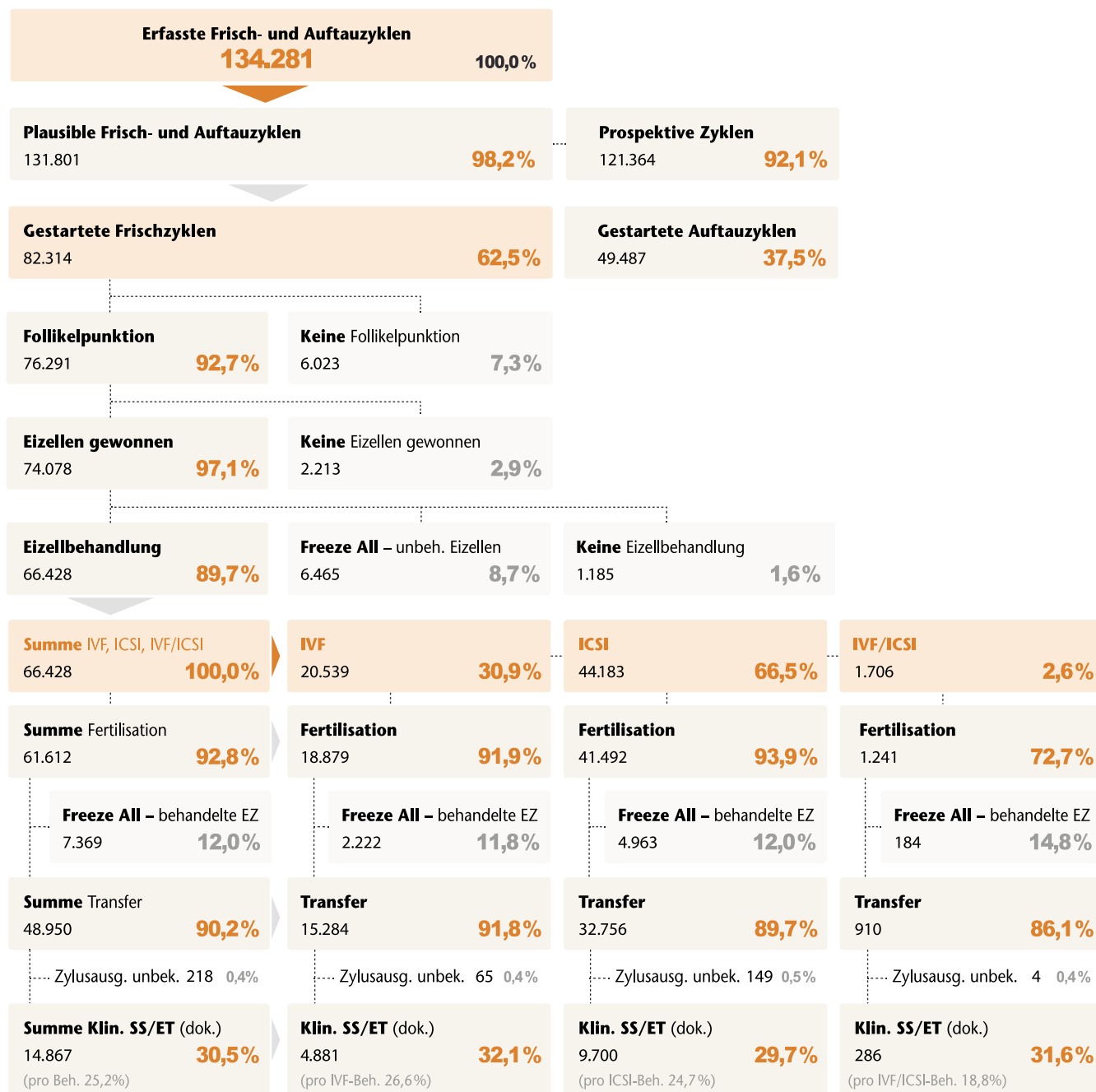


	Stimulation	Punktion	Zyklen mit gew. Eizellen	Eizellbehand- lung	Fertilisation	Transfer	Kryoauftau durchgeführt	Kryo- transfer
Prospektive Anzahl	143.729	138.989	134.863	125.090	115.251	94.759	78.868	75.195
Geburten	21.636	21.636	21.636	21.636	21.636	21.636	16.781	16.781
obere Konf.-grenze*	15,2	15,8	16,2	17,5	19,0	23,1	21,6	22,6
Geburt/Behandl. %	15,1	15,6	16,0	17,3	18,8	22,8	21,3	22,3
untere Konf.-grenze*	14,9	15,4	15,8	17,1	18,5	22,6	21,0	22,0
Retrospektive Anzahl	10.401	10.312	9.994	8.970	8.301	6.608	1.945	1.843
Geburten	1.262	1.262	1.262	1.262	1.262	1.262	354	354
obere Konf.-grenze*	12,8	12,9	13,3	14,8	16,0	20,2	19,9	21,0
Geburt/Behandl. %	12,1	12,2	12,6	14,1	15,2	19,1	18,2	19,2
untere Konf.-grenze*	11,5	11,6	12,0	13,3	14,4	18,3	16,5	17,4

*) Der wahre Mittelwert liegt mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im angegebenen Konfidenzintervall.

D-I-R® Kurzstatistik – Frischzyklen 2024 (Stand 16.04.2025)

Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)® – prospektive und retrospektive Daten



Es wurden 1.498 Zyklen für FertiPROTEKT erfasst. Darunter 1.293 Zyklen Freeze All unbehandelte Eizellen und 20 Zyklen Freeze All behandelte Eizellen. Für Social Freezing wurden 4.258 plausible Zyklen erfasst, daraus erfolgten 3.978 Punktionen mit durchschnittlich 11,2 gewonnenen Eizellen. In 3.608 Zyklen wurden unbehandelte Eizellen kryokonserviert.

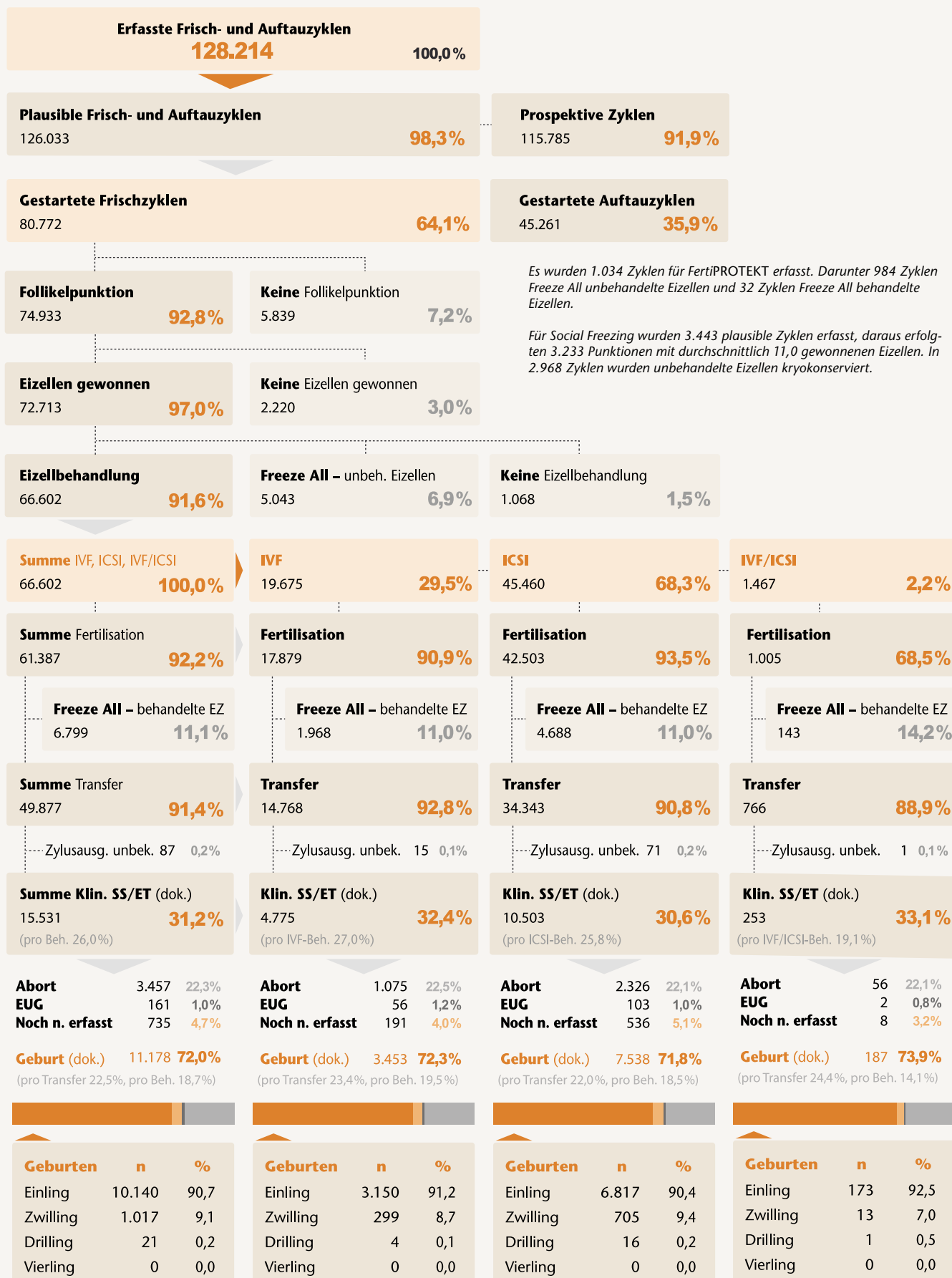
Für die Seiten 22 und 23 gilt:

Die klinischen Schwangerschaftsraten je Transfer wurden um die unbekannten Zylusausgänge bereinigt.

Die Transferraten je Fertilisation, die klinischen Schwangerschaftsraten je Eizellbehandlung und die Geburtenraten je Eizellbehandlung wurden um die Zyklen Freeze All behandelte Eizellen bereinigt.

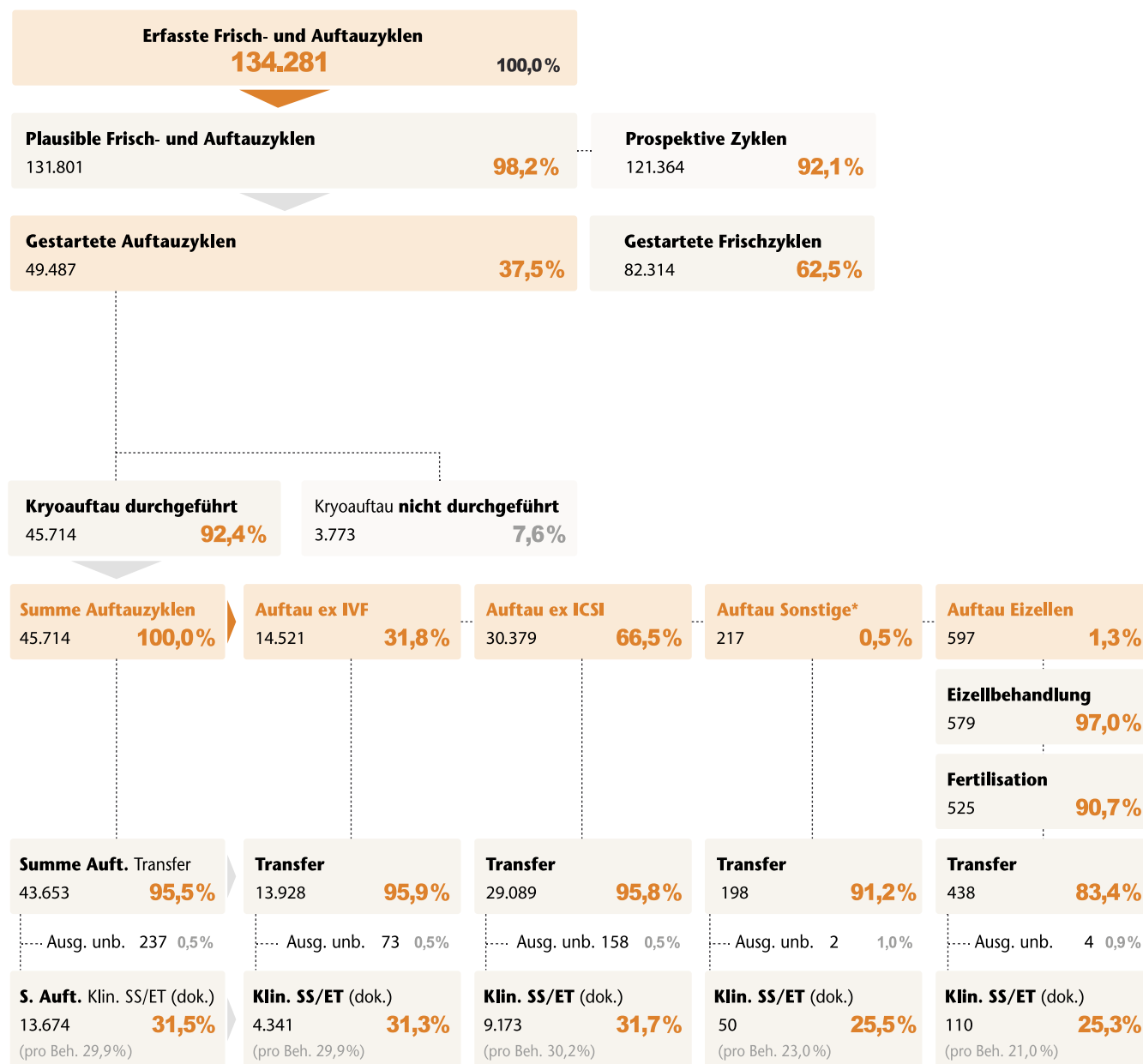
D-I-R® Kurzstatistik – Frischzyklen 2023 (Stand 16.04.2025)

Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)® – prospektive und retrospektive Daten



D-I-R® Kurzstatistik – Auftauzyklen 2024 (Stand 16.04.2025)

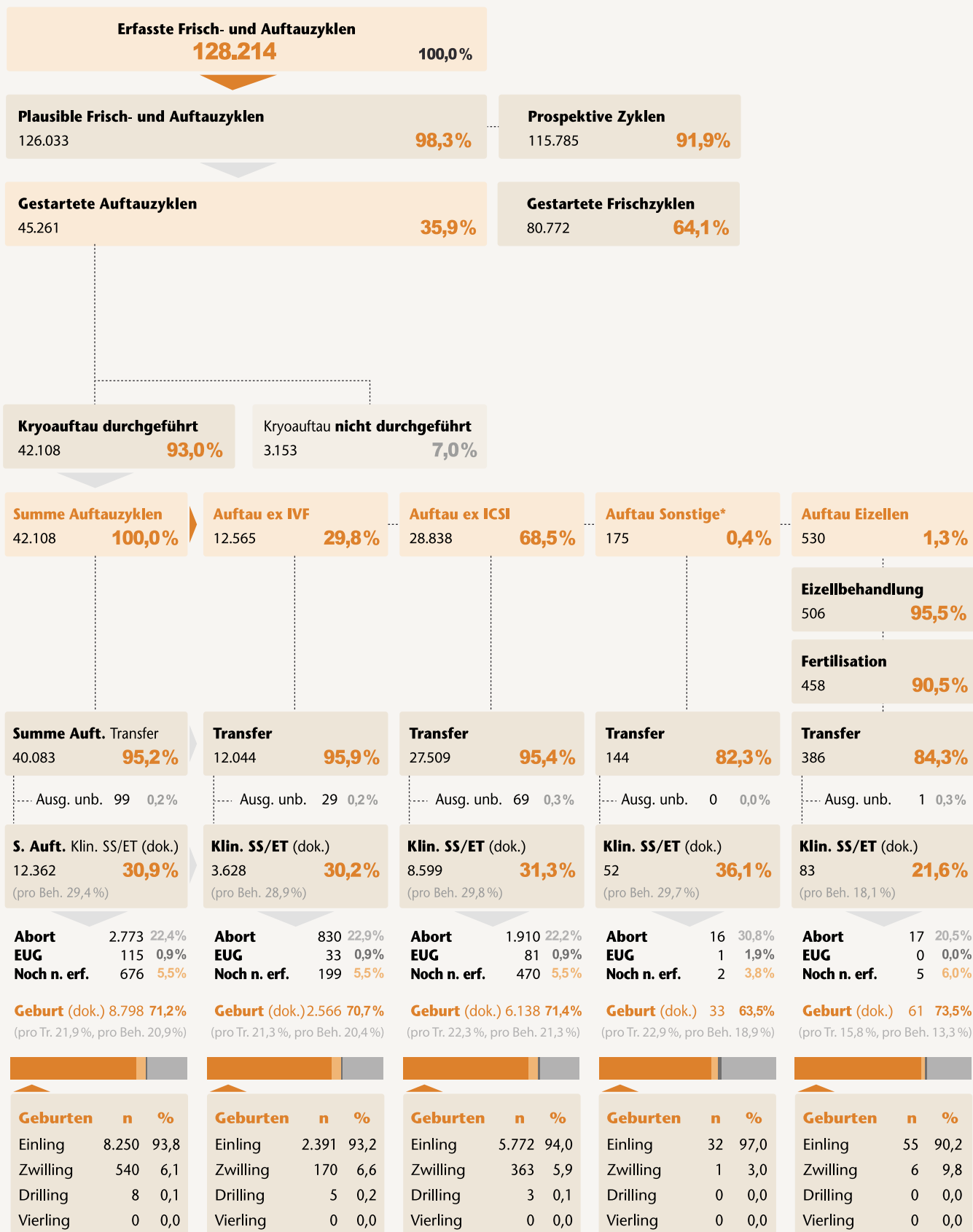
Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)® – prospektive und retrospektive Daten



*) Auftau Sonstige sind definiert als Zyklen, bei denen die vorherige Behandlungsmethode (IVF, ICSI, IVF/ICSI) unbekannt ist, sie nicht dokumentiert wurde oder es wurden PNner oder Embryonen aufgetaut, die vorher zum Teil mittels IVF und zum Teil mittels ICSI behandelt wurden.

D-I-R® Kurzstatistik – Auftauzyklen 2023 (Stand 16.04.2025)

Deutsches IVF-Register e.V. (D-I-R)® – prospektive und retrospektive Daten



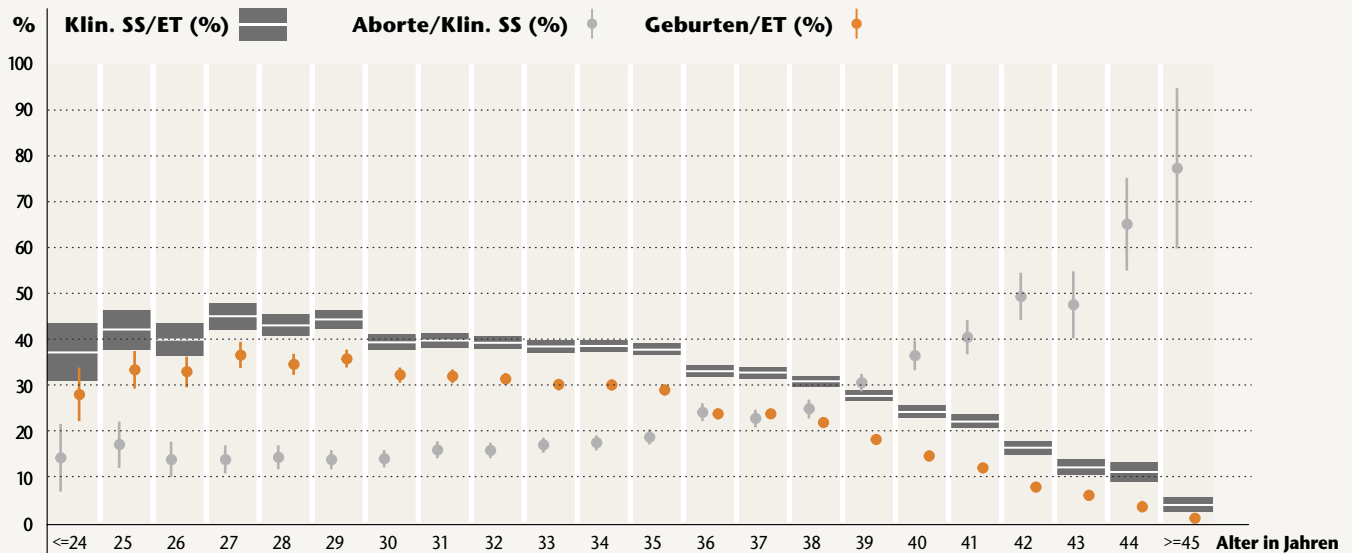
* Auftau Sonstige sind definiert als Zyklen, bei denen die vorherige Behandlungsmethode (IVF, ICSI, IVF/ICSI) unbekannt ist, sie nicht dokumentiert wurde oder es wurden PNner oder Embryonen aufgetaut, die vorher zum Teil mittels IVF und zum Teil mittels ICSI behandelt wurden.

Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019–2023



Prospektive Daten

IVF 2019 – 2023



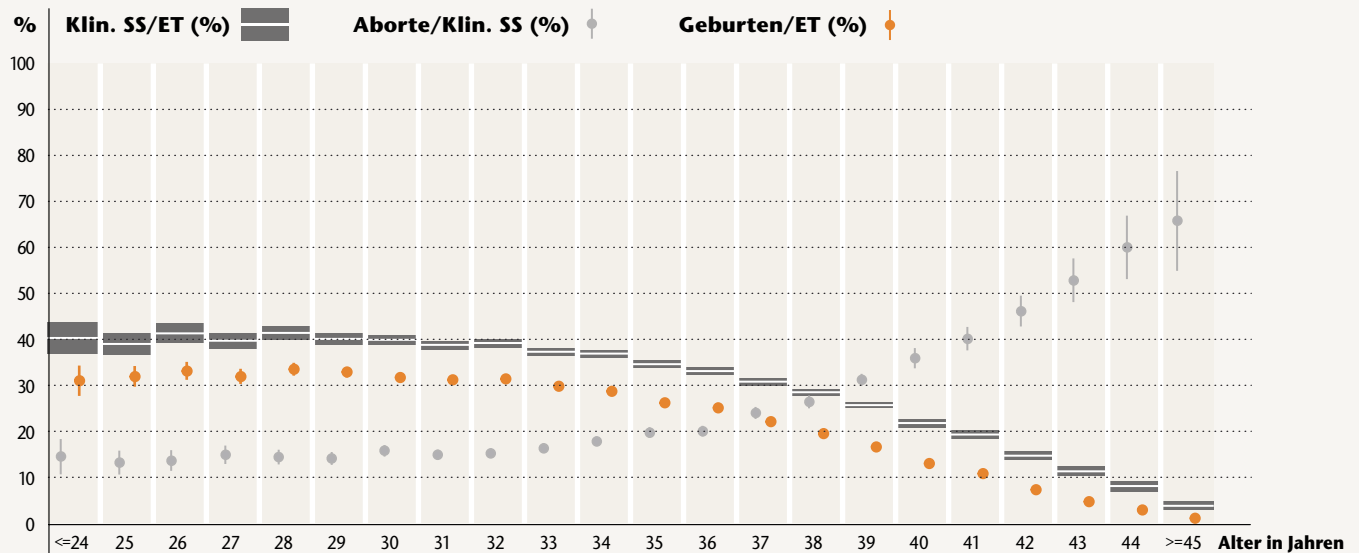
n	231	504	768	1.100	1.621	2.361	3.136	3.780	4.582	5.051	5.424	5.521	5.554	5.358	5.672	8.206	3.437	2.992	2.235	1.490	786	576	ET
%	37,1	42,1	39,9	45,0	43,0	44,3	39,3	39,7	39,2	38,4	38,5	37,7	33,0	32,7	30,8	27,6	24,1	22,0	16,3	12,0	11,0	3,8	Klin. SS/ET
n	64	168	252	402	559	843	1.008	1.204	1.431	1.516	1.626	1.593	1.311	1.266	1.238	1.478	497	354	171	87	27	5	Geburten
Alter in Jahren	<= 29		30 – 34		35 – 39		40		41		42		43		44		>=45		Gesamt				
Punktion	8.808		28.234		38.188		4.389		3.833		2.888		1.975		1.099		806		90.220				
Gewonnene Eizellen	11,6		10,4		8,3		6,8		6,3		5,9		5,2		4,9		4,2		8,9				
Inseminierte Eizellen	11,5		10,2		8,2		6,7		6,2		5,8		5,2		4,9		4,1		8,8				
Transfer	6.585		21.973		30.311		3.437		2.992		2.235		1.490		786		576		70.385				
Trans./Pkt. %	74,8		77,8		79,4		78,3		78,1		77,4		75,4		71,5		71,5		78,0				
Trans. Embr.	1,51		1,48		1,51		1,54		1,54		1,56		1,56		1,59		1,52		1,51				
Klin. SS	2.838		8.545		9.659		826		658		363		179		86		22		23.176				
Klin. SS/Pkt. %	32,2		30,3		25,3		18,8		17,2		12,6		9,1		7,8		2,7		25,7				
Klin. SS/ET obere Konf.*%	44,3		39,6		32,4		25,5		23,5		17,8		13,7		13,1		5,4		33,3				
Klin. SS/ET %	43,1		39,0		31,9		24,1		22,0		16,3		12,0		11,0		3,8		33,0				
Klin. SS/ET untere Konf.*%	41,9		38,3		31,4		22,7		20,6		14,8		10,4		8,8		2,3		32,6				
Klin. SS/ET % bei 2 transf. Emb. u. mind. 2 2PN im Überschuss	49,1		46,0		39,4		33,8		29,1		24,5		15,9		16,3		7,7		41,0				
Klin. SS/ET % bei 1 transf. Emb. u. mind. 3 2PN im Überschuss	46,3		40,6		34,7		31,0		28,8		17,5		11,5		24,2		0,0		37,3				
Aborte/Klin. SS obere Konfidenzgrenze*%	15,4		16,9		25,1		39,7		44,2		54,5		54,8		75,2		94,8		22,2				
Aborte/Klin. SS %	14,1		16,1		24,3		36,4		40,4		49,3		47,5		65,1		77,3		21,7				
Aborte/Klin. SS untere Konfidenzgrenze*%	12,8		15,4		23,4		33,2		36,7		44,2		40,2		55,0		59,8		21,2				
Geburten/ET obere Konfidenzgrenze*%	35,9		31,5		23,2		15,7		13,0		8,8		7,0		4,7		1,6		24,7				
Geburten/ET %	34,8		30,9		22,8		14,5		11,9		7,7		5,9		3,4		0,9		24,3				
Geburten/ET untere Konfidenzgrenze*%	33,6		30,3		22,3		13,3		10,7		6,6		4,7		2,2		0,1		24,0				

*) Der wahre Mittelwert liegt mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im angegebenen Konfidenzintervall.

Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019 – 2023

Prospektive Daten

ICSI 2019 – 2023



n	775	1.675	2.170	3.118	4.510	6.009	8.038	9.831	11.254	12.476	12.970	13.769	13.396	13.517	13.869	18.987	8.509	7.364	5.675	3.791	2.428	1.926	ET
%	40,3	39,0	41,3	39,7	41,4	40,1	39,9	38,8	39,2	37,3	36,9	34,6	33,1	30,8	28,5	25,7	21,8	19,3	14,7	11,3	8,1	3,8	Klin. SS/ET
n	240	534	718	993	1.509	1.972	2.547	3.060	3.535	3.713	3.713	3.605	3.361	2.978	2.695	3.151	1.102	791	412	176	70	22	Geburten

Alter in Jahren	<= 29	30 – 34	35 – 39	40	41	42	43	44	>=45	Gesamt
Punktion	23.084	67.845	91.281	10.907	9.499	7.438	5.010	3.326	2.675	221.065
Gewonnene Eizellen	12,3	11,1	8,8	7,0	6,5	5,9	5,4	4,7	4,0	9,4
Inseminierte Eizellen	9,6	8,7	6,9	5,6	5,2	4,7	4,3	3,8	3,2	7,4
Transfer	18.257	54.569	73.538	8.509	7.364	5.675	3.791	2.428	1.926	176.057
Trans./Pkt. %	79,1	80,4	80,6	78,0	77,5	76,3	75,7	73,0	72,0	79,6
Trans. Embr.	1,55	1,54	1,54	1,57	1,56	1,57	1,59	1,57	1,56	1,55
Klin. SS	7.367	20.828	22.143	1.847	1.420	830	426	195	73	55.129
Klin. SS/Pkt. %	31,9	30,7	24,3	16,9	14,9	11,2	8,5	5,9	2,7	24,9
Klin. SS/ET obere Konf.*%	41,1	38,6	30,5	22,7	20,2	15,6	12,3	9,2	4,7	31,6
Klin. SS/ET %	40,4	38,2	30,2	21,8	19,3	14,7	11,3	8,1	3,8	31,4
Klin. SS/ET untere Konf.*%	39,7	37,8	29,8	20,9	18,4	13,7	10,3	7,0	2,9	31,2
Klin.SS/ET % bei 2 transf. Emb. u. mind. 2 2PN im Überschuss	46,7	44,6	37,9	28,5	27,2	21,8	18,1	13,2	9,3	39,7
Klin. SS/ET % bei 1 transf. Emb. u. mind. 3 2PN im Überschuss	40,7	39,5	33,1	26,6	23,7	16,5	14,8	12,5	16,7	35,7
Aborte/Klin. SS obere Konfidenzgrenze*%	15,0	16,6	24,9	38,1	42,7	49,5	57,6	66,9	76,6	21,7
Aborte/Klin. SS %	14,2	16,1	24,3	35,9	40,1	46,1	52,8	60,0	65,8	21,4
Aborte/Klin. SS untere Konfidenzgrenze*%	13,4	15,6	23,7	33,7	37,6	42,8	48,1	53,1	54,9	21,0
Geburten/ET obere Konfidenzgrenze*%	33,4	30,8	21,8	13,7	11,5	8,0	5,3	3,6	1,6	23,5
Geburten/ET %	32,7	30,4	21,5	13,0	10,8	7,3	4,7	2,9	1,1	23,3
Geburten/ET untere Konfidenzgrenze*%	32,1	30,0	21,2	12,3	10,1	6,6	4,0	2,2	0,7	23,1

*) Der wahre Mittelwert liegt mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im angegebenen Konfidenzintervall.

Behandlungsergebnisse IVF und ICSI gesamt und im natürlichen Zyklus 2023



Prospektive Daten

IVF 2023 – Ø Alter der Frau: 35,8

	n	%	Fertilisation %	Embryo vorh. %	Transfer %	Klin. SS %
IVF-Behandlung	18.611	100,0				
Erfolgreiche Fertilisation*	16.921	90,9	100,0			
Freeze All behandelte Eizellen	1.835	9,9	10,8			
Mind. 1 Embryo vorh.**	14.901	88,8	98,8	100,0		
Transfer durchgeführt**	13.995	83,4	92,8	93,9	100,0	
Klin. SS	4.550	24,4	26,9	30,5	32,5	100,0
Geburt	3.297	17,7	19,5	22,1	23,6	72,5
Abort	1.035					22,7
Extrauterin gravidität	53					1,2
Noch nicht erfasst	166					3,6

ICSI 2023 – Ø Alter der Frau: 35,6

	n	%	Fertilisation %	Embryo vorh.%	Transfer %	Klin. SS %
ICSI-Behandlung	43.685	100,0				
Erfolgreiche Fertilisation*	40.489	92,7	100,0			
Freeze All behandelte Eizellen	4.381	10,0	10,8			
Mind. 1 Embryo vorh.**	35.657	90,7	98,8	100,0		
Transfer durchgeführt**	32.712	83,2	90,6	91,7	100,0	
Klin. SS	10.052	23,0	24,8	28,2	30,7	100,0
Geburt	7.288	16,7	18,0	20,4	22,3	72,5
Abort	2.225					22,1
Extrauterin gravidität	102					1,0
Noch nicht erfasst	439					4,4

IVF und ICSI im natürlichen Zyklus 2023** – Ø Alter der Frau: 38,7

	n	%	Behandlung %	Fertilisation %	Embryo vorh. %	Transfer %	Klin. SS %
Begonnene Zyklen	4.224	100,0					
Abbruch vor Eizellbeh.	1.406	33,3					
Behandl. natürl. Zyklus***	2.818	66,7	100,0				
Ø gewonnene Eizellen	3,1						
Erfolgreiche Fertilisation*	2.217	52,5	78,7	100,0			
Freeze All behandelte Eizellen	214	5,1	7,6	9,7			
Mind. 1 Embryo vorh.**	1.929	48,1	74,1	96,3	100,0		
Transfer durchgeführt**	1.850	46,1	71,0	92,4	95,9	100,0	
Klin. SS	420	9,9	14,9	18,9	21,8	22,7	100,0
Geburt	269	6,4	9,5	12,1	13,9	14,5	64,0
Abort	118						28,1
Extrauterin gravidität	7						1,7
Noch nicht erfasst	26						6,2

*) Erfolgreiche Fertilisation mindestens einer Eizelle pro Zyklus.

**) %-Werte bis Fertilisation um Zyklen Freeze All behandelte Eizellen bereinigt.

***) Auswertung bei "IVF und ICSI im natürlichen Zyklus", wenn "Ja, ohne jegliche ovarielle Stimulation" oder "Ja, mit leichter ovarieller Stimulation (bspw. mit CC, Letrozol, low dose FSH/HMG)" manuell dokumentiert wurde.

Behandlungsergebnisse Auftauzyklen, TESE, IVF und ICSI mit Spendersamen 2023

Prospektive Daten

Auftauzyklen 2023

	n	%	PN/Emb. %	Transfer %	Klin. SS %
Auftauzyklen	41.146	100,0			
Aufgetaute PN/Emb. vorh.	40.643	98,8	100,0		
Transfer durchgeführt	39.172	95,2	96,4	100,0	
Klin. SS	12.068	29,3	29,7	30,8	100,0
Geburt	8.605	20,9	21,2	22,0	71,3
Abort	2.709				22,4
Extrauterin gravidität	112				0,9
Noch nicht erfasst	647				5,4

TESE 2023 – Ø Alter der Frau: 34,8

	n	%	Fertilisation %	Embryo vorh. %	Transfer %	Klin. SS %
ICSI/TESE-Behandlung	2.029	100,0				
Erfolgreiche Fertilisation*	1.839	90,6	100,0			
Freeze All beh. Eizellen	165	8,1	9,0			
Mind. 1 Embryo vorh.**	1.607	86,2	96,0	100,0		
Transfer durchgeführt**	1.436	77,0	85,8	89,4	100,0	
Klin. SS	405	20,0	22,0	25,2	28,2	100,0
Geburt	313	15,4	17,0	19,5	21,8	77,3
Abort	79					19,5
Extrauterin gravidität	2					0,5
Noch nicht erfasst	11					2,7

IVF und ICSI mit Spendersamen 2023 – Ø Alter der Frau: 37,2

	n	%	Fertilisation	Embryo vorh.	Transfer	Klin. SS
ART-Behandl. heterolog	3.177	100,0				
Erfolgreiche Fertilisation*	2.992	94,2	100,0			
Freeze All beh. Eizellen	286	9,0	9,6			
Mind. 1 Embryo vorh.**	2.684	92,8	99,2	100,0		
Transfer durchgeführt**	2.528	87,4	93,4	94,2	100,0	
Klin. SS	792	24,9	26,5	29,5	31,3	100,0
Geburt	588	18,5	19,7	21,9	23,3	74,2
Abort	188					23,7
Extrauterin gravidität	8					1,0
Noch nicht erfasst	8					1,0

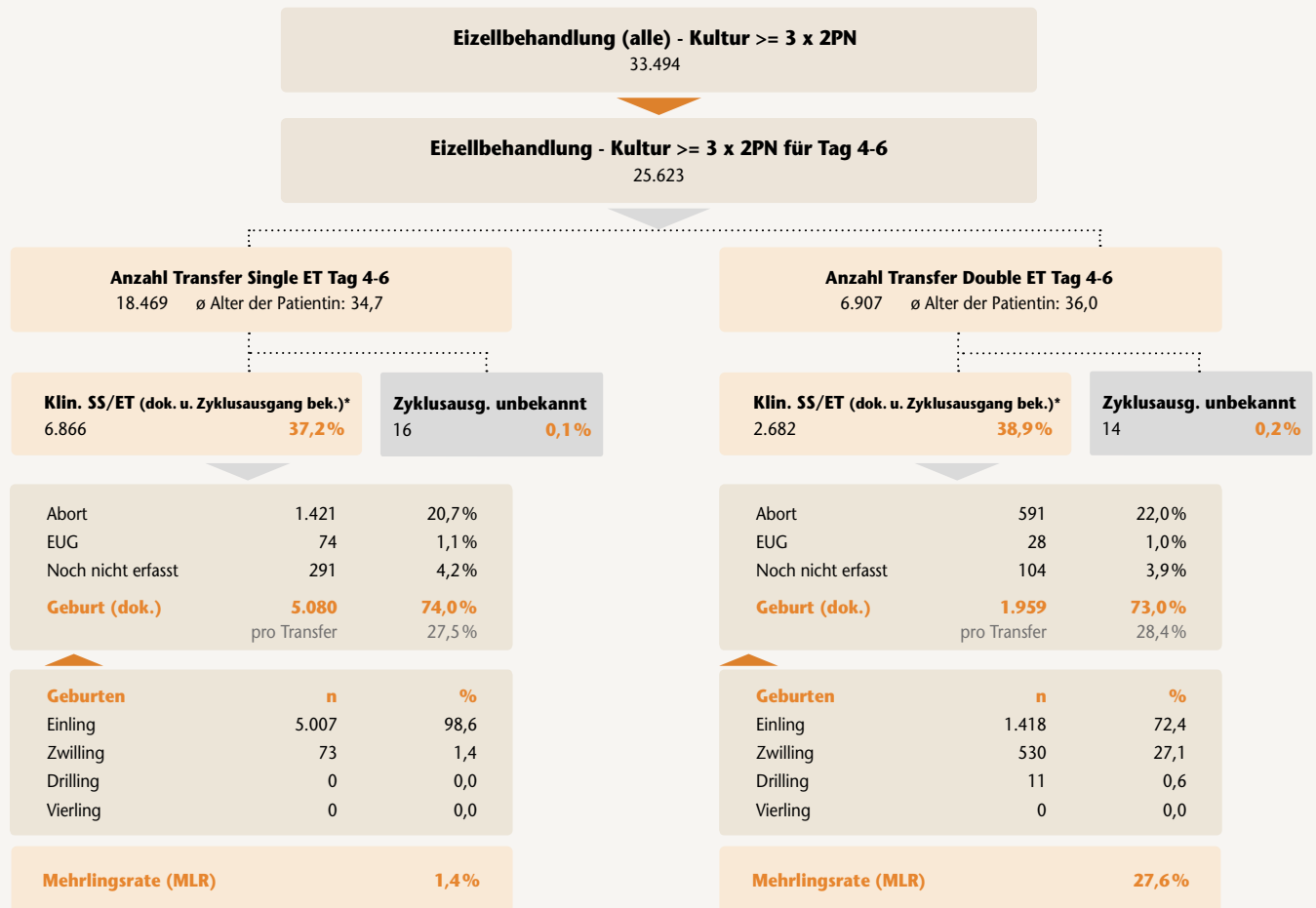
*) Erfolgreiche Fertilisation mindestens einer Eizelle pro Zyklus

**) %-Werte bis Fertilisation um Zyklen Freeze All behandelte Eizellen bereinigt.

Kultivierungsstrategie „Deutscher Mittelweg“ und Auswirkungen auf das Outcome – Frischzyklen 2023

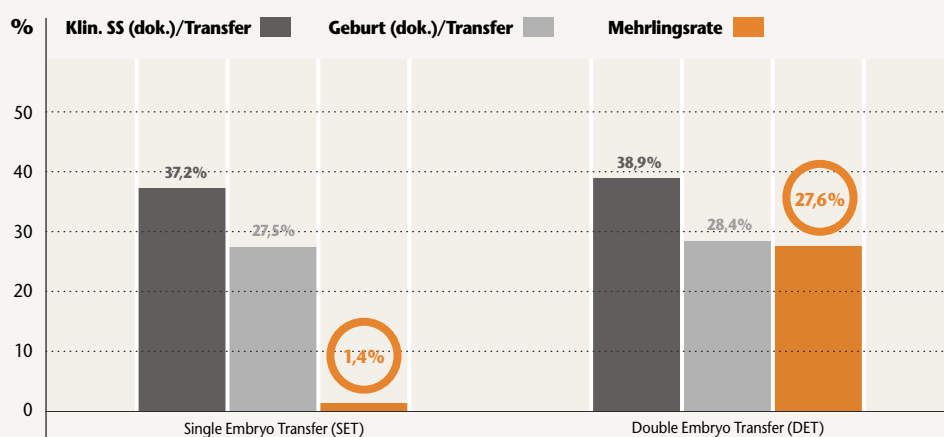
Prospektive und retrospektive Daten

Anzahl der Zentren, die in Frischzyklen $\geq 3 \times 2PN$ weiterkultiviert haben: $n = 136$



* Zum Vergleich: Dokumentierte klinische Schwangerschaften (5.983) zu Transfers mit bek. Zyklusausgang (24.444) bei Transfertagen ungleich Tage 4-6: 24,5%.

Vergleich Single und Double ET „Deutscher Mittelweg“ Frischzyklen 2023



SET versus DET:

Die Wahrscheinlichkeit einer Geburt nach DET steigt um Faktor 1,03.

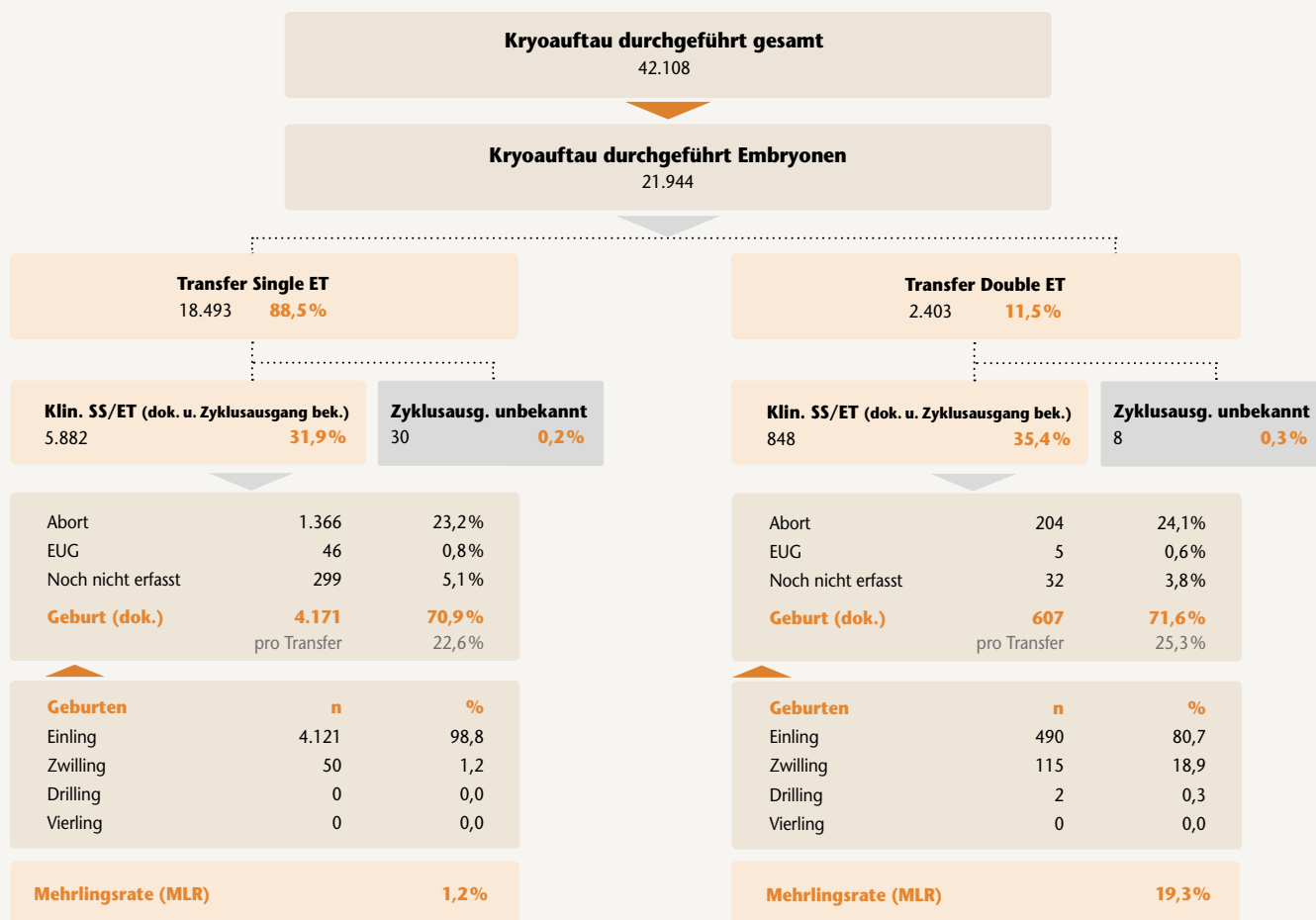
Die Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsgeburt nach DET steigt um Faktor 19,2.

Für eine Steigerung der Geburtenrate von noch nicht einmal einem Prozentpunkt wird das Risiko für Mehrlinge um das fast 20-fache erhöht!

Kultivierungsstrategie „Deutscher Mittelweg“ und Auswirkungen auf das Outcome – Auftauzyklen Embryonen 2023

Prospektive und retrospektive Daten

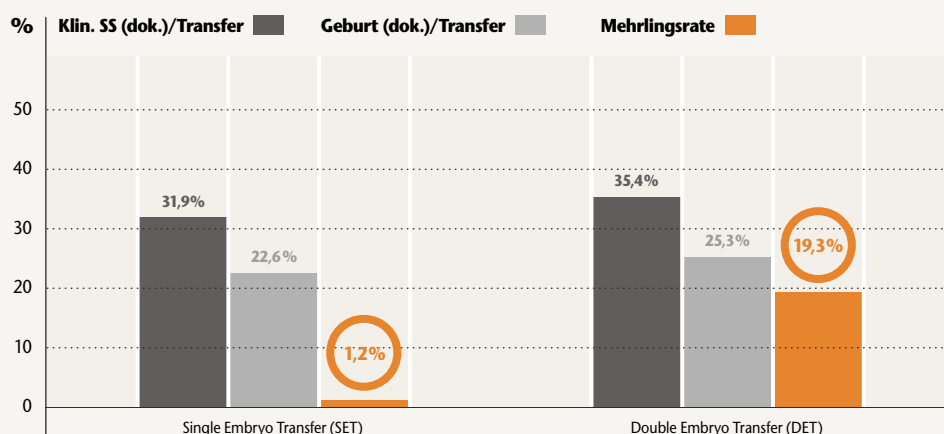
Anzahl der Zentren, die in Auftauzyklen zuvor kryokonservierte Embryonen transferiert haben: n= 135



Zum Vergleich Auftau Eizellen im Vorkernstadium:

	SET (n)	SS/ET (%)	Geb./Transfer (%)	MLR (%)	DET (n)	SS/ET (%)	Geb./Transfer (%)	MLR (%)
Transf. m. dok. Zyklusausg.	10.983	29,6	21,2	1,5	7.514	29,9	21,2	21,1
Transfertage 2/3	2.776	17,7	11,3	1,0	4.267	24,3	17,3	15,7
Transfertage 5/6	7.601	34,4	25,2	1,7	2.706	38,6	27,3	27,3
andere	606	24,3	17,7	0,9	541	29,8	21,6	17,5

Vergleich Single und Double ET „Deutscher Mittelweg“ Auftauzyklen Embryonen 2023



SET versus DET:

Die Wahrscheinlichkeit einer Geburt nach DET steigt um Faktor 1,12.

Die Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsgeburt nach DET steigt um Faktor 16,1.

Für eine Steigerung der Geburtenrate von noch nicht einmal 3%-Punkten wird das Risiko für Mehrlinge um das mehr als 16-fache erhöht!

Schwangerschaften kumulativ 2020–2023 nach Altersgruppen

IVF, ICSI, Auftauzyklen – prospektive Daten

Altersgruppe ≤ 29	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyk- len in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryo- zyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwangerschafts- raten in %
1. Transfer	13.094	5.547	42,4	3.224	1.230	38,2	6.777	41,5
2. Transfer	3.713	1.465	39,5	6.552	2.352	35,9	10.594	64,9
3. Transfer	1.829	663	36,2	3.839	1.326	34,5	12.583	77,1
4. Transfer	879	336	38,2	2.028	679	33,5	13.598	83,3
>4 Transfers	787	301	38,2	2.100	679	32,3	14.578	89,3

Altersgruppe 30-34	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyk- len in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryo- zyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwangerschafts- raten in %
1. Transfer	36.048	14.218	39,4	8.529	3.185	37,3	17.403	39,0
2. Transfer	11.033	3.932	35,6	17.517	6.012	34,3	27.347	61,3
3. Transfer	6.125	2.136	34,9	10.502	3.536	33,7	33.019	74,1
4. Transfer	3.145	1.072	34,1	5.767	1.861	32,3	35.952	80,7
>4 Transfers	3.031	971	32,0	6.818	1.977	29,0	38.900	87,3

Altersgruppe 35-39	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyk- len in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryo- zyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwangerschafts- raten in %
1. Transfer	41.944	13.328	31,8	7.524	2.510	33,4	15.838	32,0
2. Transfer	15.154	4.172	27,5	16.296	4.856	29,8	24.866	50,3
3. Transfer	8.371	2.310	27,6	9.796	2.765	28,2	29.941	60,5
4. Transfer	4.159	1.097	26,4	5.630	1.442	25,6	32.480	65,7
>4 Transfers	4.323	1.059	24,5	7.201	1.699	23,6	35.238	71,2

Altersgruppe ≥ 40	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyk- len in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryo- zyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwangerschafts- raten in %
1. Transfer	14.219	2.427	17,1	2.982	670	22,5	3.097	18,0
2. Transfer	5.466	852	15,6	4.202	791	18,8	4.740	27,6
3. Transfer	2.864	431	15,0	2.327	414	17,8	5.585	32,5
4. Transfer	1.412	184	13,0	1.276	218	17,1	5.987	34,8
>4 Transfers	1.728	214	12,4	1.674	256	15,3	6.457	37,5

Nachverfolgung der klinischen Schwangerschaften bis 31.12.2024.

Es wurde hier nicht unterschieden, in welcher Reihenfolge ab dem zweiten Transfer eine Patientin Frisch- oder Auftauzyklen durchlief.

Mit Blick auf die kumulativen Chancen nach mehreren Zyklen als Summe (siehe Seite 11) ergänzen wir hier die Ergebnisse in Abhängigkeit vom Alter. Patientinnen unter 34 Jahren haben mit 4 Transfers Chancen von über 80% schwanger zu werden.

Bei Patientinnen zwischen 35 und 39 Jahren wird mit 4 Transfers bei 2 von 3 Patientinnen eine Schwangerschaft erzielt.

Bei Patientinnen ab 40 steigen die Chancen auf „nur noch“ ein Drittel. Auch bei einer kumulativen Betrachtung spielt also das Alter unserer Patientinnen die entscheidende Rolle.

Diese Zahlen können für eine Einschätzung der Chancen bei der Beratung hilfreich sein.

Lebendgeburten kumulativ 2018–2022 aus erster Punktion

IVF, ICSI, Auftauzyklen – prospektive Daten

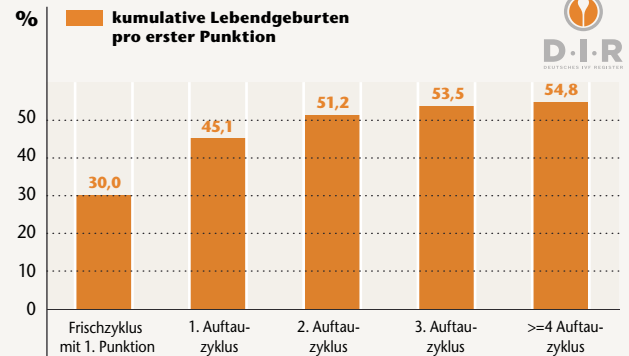


Diese Auswertung stellt die kumulative Wahrscheinlichkeit dar, ein Kind pro Punktion zu bekommen. Dies als Ergänzung zu den kumulativen Auswertungen mit Blick auf die Schwangerschaften zu Transfers auf Seite 11 dieses Jahrbuchs.

Nach der ersten Punktion liegt die Chance für eine Geburt in Deutschland bei 30%. Durch die anschließenden Auftautransfers kann die Geburtenrate auf über 50% erhöht werden.

Und dies nach nur einer Punktion zur Eizellgewinnung!

Die relativ geringe prozentuale Zunahme nach dem 3. Transfer liegt an der kleinen Zahl derjenigen, die überhaupt die Option auf 4 oder mehr Transfers aus einer Punktion haben, da der Anteil an verbleibenden Embryonen nach bereits drei Transfers gering wird.



2018 – 2022 gesamt	Erste Punktionen*	Durchg. Auftauzyk. aus der 1. Punktion	Lebendgeburten	Lebendgeburten pro Frischzyk. m. Pkt./pro durchg. Auftauzyk. (%)	Lebendgeburten kumulativ	Kumul. Lebendgeburten pro 1. Pkt. (%)
Frischzyklen mit 1. Punktion*	54.019		16.187	30,0	16.187	30,0
1. Auftauzyklus aus d. Pkt.		36.373	8.197	22,5	24.384	45,1
2. Auftauzyklus aus d. Pkt.		15.338	3.281	21,4	27.665	51,2
3. Auftauzyklus aus d. Pkt.		5.872	1.230	20,9	28.895	53,5
>= 4 Auftauzykl. aus d. Pkt.		3.501	713	20,4	29.608	54,8

Nachverfolgung der Geburten bis 31.12.2023.

*) Ausgeschlossen wurden hier alle Frischzyklen mit erster Punktion, die in einem Freeze All endeten oder in denen nicht kryokonserviert wurde.

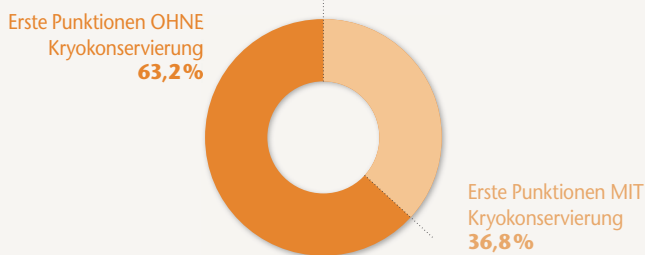
2018-2022: 168.050 erste Punktionen, erste Punktionen ohne Freeze All: 146.970. Darunter 54.019 Zyklen mit und 92.951 Zyklen ohne Kryokonservierung.

Erste Punktionen ohne Freeze All: Anteile mit und ohne anschließende Kryokonservierung



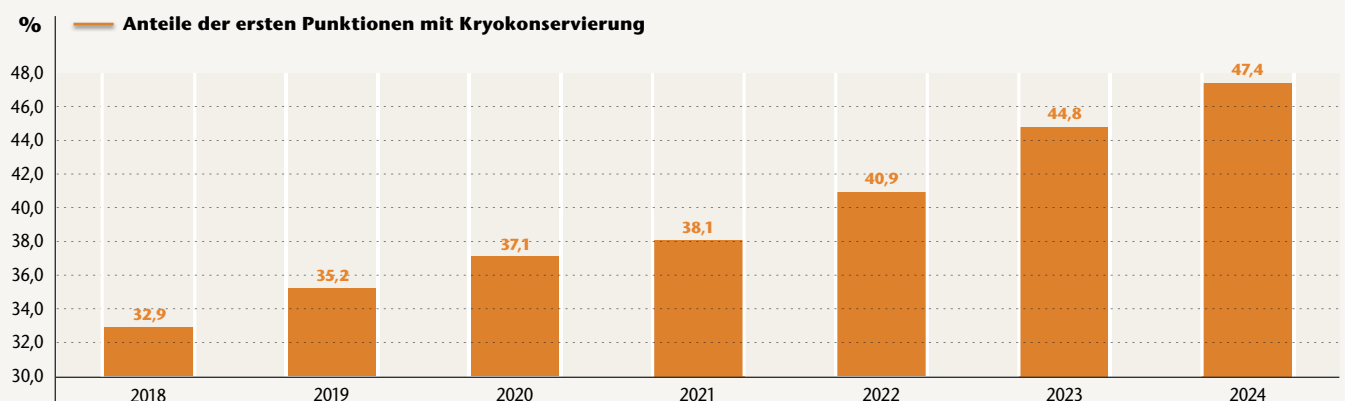
In den Jahren 2018-2022 wurde in nur knapp 37% aller ersten Follikelpunktionen mit Transfer eingefroren.

Allerdings ist eine konstant jährliche Steigerung des Anteils der ersten Punktionen mit Kryokonservierung von 2018 (32,9%) bis 2024 mit nunmehr 47,4% zu sehen. In jedem Jahr wird mehr konserviert! Wir denken, dies ist eine positive Entwicklung, sieht man doch, dass bereits nach zwei Embryotransfers mehr als 45% unserer Patientinnen ein Kind bekommen (siehe oben).



Diese Erfolgsrate hängt sicherlich auch mit verbesserten Einfrier- und Auftautechniken (Vitrifikation) zusammen. Dass nicht noch öfter die Chancen für nachfolgende Auftauzyklen (ohne erneute Hormontherapie) genutzt werden, liegt auch zum Teil daran, dass die Kosten für die Kryokonservierung und nachfolgende Auftauzyklen von den gesetzlichen Kassen nicht übernommen werden.

Jährliche Entwicklung der Anteile der ersten Punktionen mit Kryokonservierung, ohne Freeze All 2018–2024



Positive Schwangerschaftsausgänge 2023

Prospektive und retrospektive Daten



Schwangerschaftsverluste 2023

Prospektive und retrospektive Daten



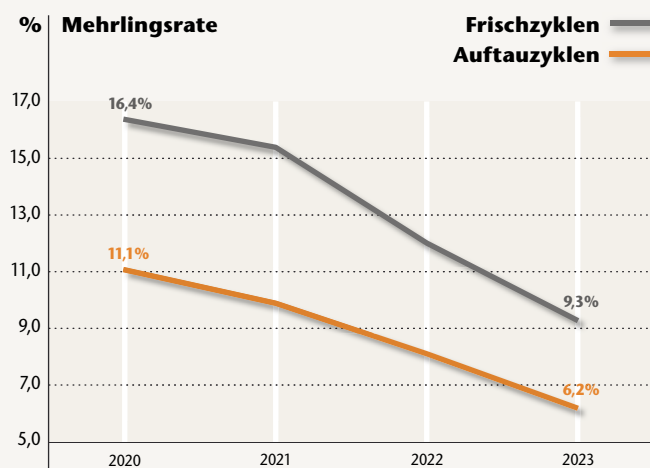
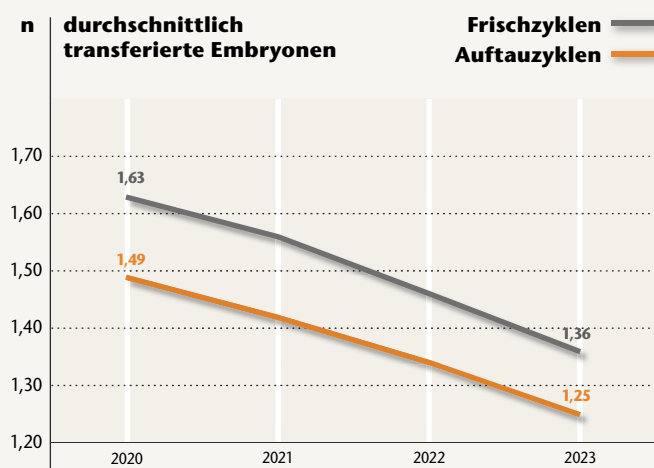
	Frischzyklen		Auftauzyklen	
	n	%	n	%
Klinische Schwangerschaften	15.531	100,0	12.362	100,0
Klin. SS mit bek. Ausgang	14.796	95,3	11.686	94,5
Transfer	49.877		40.083	
Geburten	11.178		8.798	
Lebendgeburten/Geburt	11.151	99,8	8.783	99,8
Lebendgeburten/Transfer	11.151	22,4	8.783	21,9
SET Ideale Patientin*				
Anzahl Transfers	3.916			
Lebendgeburten/Transfer	1.285	32,8		
Anzahl Mehrlingsgeburten	20	1,6		
DET Ideale Patientin*				
Anzahl Transfers	1.251			
Lebendgeburten/Transfer	382	30,5		
Anzahl Mehrlingsgeburten	121	31,7		

	Frischzyklen		Auftauzyklen	
	n	%	n	%
Klin. Schwangerschaften	15.531	100,0	12.362	100,0
Klin. SS mit bekanntem Ausgang	14.796	95,3	11.686	94,5
Aborte	3.457	22,3	2.773	22,4
darunter induzierte Aborte	279	8,1	163	5,9
Totgeburten	27	0,2	19	0,2

*) Ideale Patientin im D-I-R®: Alter Patientin ≤35, Frischzyklus, 1. Zyklus, Gewonnene Eizellen ≥8, 2 PN-Stadien ≥5, Spermagewinnung anterograd/orthograd

Embryonen pro Transfer und Mehrlingsrate 1997 – 2023

IVF, ICSI, Kryo – prospektive und retrospektive Daten



		1997	[...]	2020	2021	2022	2023
Frischzyklen	Ø transferierte Embryonen	2,56		1,63	1,56	1,46	1,36
	Mehrlingsrate	25,2	Werte für 1998–2019: www.deutsches-ivf-register.de	16,4	15,4	12,0	9,3
Auftauzyklen	Ø transferierte Embryonen	2,34		1,49	1,42	1,34	1,25
	Mehrlingsrate	11,6		11,1	9,9	8,1	6,2

Die deutliche Reduktion der Mehrlingsgeburten setzt sich fort! Dies ist der Tatsache zu verdanken, dass immer mehr Zentren pro Embryotransfer weniger Embryonen transferieren. Der single embryo transfer setzt sich auch in Deutschland weiterhin und nachhaltig durch.

Eine Schallmauer wurde 2023 durchbrochen: In der Summe Frisch- und Auftauzyklen zeigte die Mehrlingsrate 2016 noch 20,3 %, im Jahr 2023 ist sie nun mit 8,0 % auf unter 10 % gesunken!

Sonderauswertung Labor: Qualität oder Quantität?

Ergebnisqualität in Abhängigkeit von Anzahl und Reife der gewonnenen Eizellen

Hintergrund

Im ART-Labor stehen nach der Follikelpunktion unterschiedlich viele Eizellen mit variablem Reifegrad und variabler Qualität für die Fertilisation zur Verfügung. Eine Vielzahl von Einflussgrößen, wie Alter, hormonelle Faktoren, Reaktion auf die Stimulation, Umwelttoxinen und genetische Faktoren können den Reifegrad und die Qualität der gewonnenen Eizellen beeinflussen. Meist ist ein gewisser Anteil der Eizellen nicht im Metaphase II-Stadium (MII) und somit per se nicht befruchtungsfähig. Das in vitro Nachreifen von unreifen Metaphase I- und GV-Eizellen spielt in der Praxis eine untergeordnete Rolle und ist meist nur bei sehr wenigen Patienten relevant (Wang et al., 2023).

Als einfacher qualitativer Maßstab, zumindest für die genetische Kompetenz einer Eizelle, gilt ihr Reifegrad. Im Maribor Konsensus werden 75% reife MII-Eizellen als Benchmark für gute Behandlungsergebnisse angegeben (ESHRE Clinic PI Working Group, 2021).

Oftmals wird ein geringer Anteil reifer Eizellen direkt mit einer verminderten Qualität der gesamten Eizellkohorte in Verbindung gebracht (Braga et al., 2020 und Mandelbaum et al., 2020). Welche Rolle der Reifegrad einer Eizellkohorte auf den Ausgang einer ART-Behandlung genau hat, ist zumindest für deutsche Zentren unklar.

Neben der Eizellqualität kann auch die Anzahl von befruchtungsfähigen Eizellen ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Therapie sein. Die supra-physiologischen Bedingungen durch die hormonelle Stimulation könnten jedoch auch die Eizellqualität beeinträchtigen. Mehr Eizellen sind, neben bekannten Risiken einer Überstimulation, also per se nicht zwingend mit einer erfolgreicherer Kinderwunschbehandlung gleichzusetzen (Van der Gaast et al., 2006 und Magnusson et al., 2019). Daher spielt sicherlich die Kombination aus Quantität und

Qualität eine wesentliche Rolle für den Erfolg einer Behandlung. Wie sehen die „Real Data“ in Deutschland aus? Welchen Einfluss haben die Anzahl der Eizellen und der Reifegrad einer Eizellkohorte auf den Behandlungserfolg? Führen reife Eizellen, die aus einer Kohorte mit niedrigem Reifegrad stammen, generell zu einem geringeren Behandlungserfolg? Dazu soll versucht werden, den Maribor Konsensus als Maßstab und geeignete Kennzahl für die Stimulation und Eizellentnahme einzuordnen.

Ergebnisqualität in Abhängigkeit der Anzahl an gewonnenen Eizellen

Um den Faktor „Reifegrad“ in diese rein deskriptive Datenanalyse mit einschließen zu können, wurden für die Auswertung nur ICSI-Zyklen erfasst, weil nur hier die genetische Reife am Puktionstag sicher erfasst werden kann. In den Jahren 2020-2024 wurden in insgesamt 205.581 ICSI-Zyklen 1.766.840 Eizellen gewonnen. Das entspricht 8,6 Eizellen pro ICSI-Zyklus, von welchen 72,6 Prozent befruchtet werden konnten.

In 168.605 ICSI-Zyklen mit 1.457.162 gewonnenen Eizellen wurde die Anzahl der MII-Eizellen und die Befruchtungsraten (2PN/injizierte Eizelle) plausibel dokumentiert und in die Auswertung einbezogen. Die reifen Eizellen wurden leider nicht von allen Zentren dokumentiert. Pro Zyklus wurden durchschnittlich 8,6 Eizellen gewonnen, von welchen 65,3% befruchtet werden konnten.

In 26,8% der Zyklen wurden weniger als fünf Eizellen gewonnen, in 61,3% zwischen fünf und 15 Eizellen und in 11,8% mehr als 15 Eizellen (Abb. 1). Die Anzahl an gewonnenen Eizellen hatte primär keinen Effekt auf die Befruchtungsrate (Abb. 2). In allen Gruppen lag die Befruchtungsrate zwischen 65,6% und 67,9%. Das entspricht genau dem Kompetenzwert der ESHRE mit >65% (ESHRE Special Interest Group of Embryology, 2017).

Anteil Eizellzahl in ICSI-Zyklen

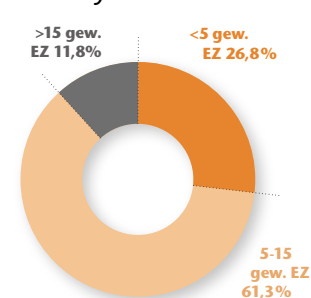
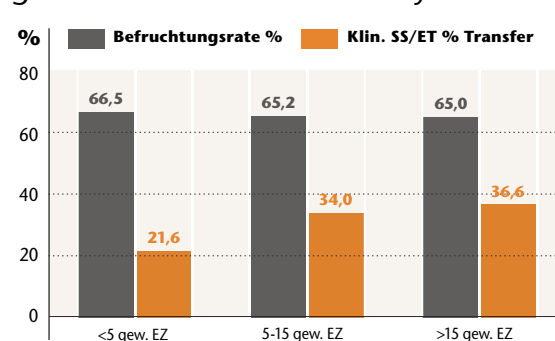


Abbildung 1 und 2

Befruchtungsraten und klin. SS/ET % je gewonnener Eizelle in ICSI-Zyklen



Die klinische Schwangerschaftsrate im Frischzyklus steigt mit zunehmender Eizellzahl. Diese lag für den frischen Transfer bei 21,6% (<5 EZ), 34,0% (5-15 EZ) und 36,6% (>15 EZ). Mehr Eizellen können durch potenzielle Kryozyklen die kumulative Schwangerschaftsrate noch weiter erhöhen; weniger Eizellen bedeuten, dass die Wahrscheinlichkeit für eine optimale Identifikation der zu transferierenden Embryonen erniedrigt ist.

Der Anteil reifer Eizellen sinkt in den ICSI-Zyklen mit steigender Eizellzahl leicht. Bei weniger als fünf gewonnenen Eizellen pro ICSI-Zyklus lag der Anteil an reifen Eizellen bei 83,2%, bei fünf bis 15 Eizellen bei 77,9% und bei mehr als 15 Eizellen bei 75,9%. Die Verteilung der Reifegruppen ist in Abb. 3 zu sehen. In Zyklen mit vielen gewonnenen Eizellen steigt der Anteil an Zyklen mit mehr unreifen Eizellen. Ein Grund hierfür könnten inhomogenere Follikelkohorten sein, weshalb mehr kleine Follikel punktiert und damit mehr unreife Eizellen gewonnen werden.

Verteilung reifer Eizellen

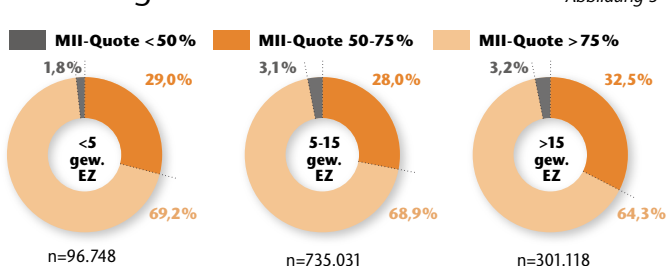


Abbildung 3

Behandlungsergebnisse in Abhängigkeit der Eizellreife

Um die Behandlungsergebnisse bezüglich der Eizellreife vergleichbar zu machen, wurden für die Ergebnisqualität im nächsten Schritt nur Zyklen einbezogen, die mit mindestens drei regulär befruchteten Eizellen zu einem SET (*single embryo transfer*) am Tag 5 führten. Damit wurde ein Idealszenario mit guter Befruchtung und ausreichender Zellzahl für eine optimale Kulturstrategie berücksichtigt, um den Einfluss des Anteils unreifer Eizellen zu prüfen. Dadurch wurde der Einfluss schlechter Befruchtungsraten und weniger zur Verfügung stehenden

imprägnierten Eizellen minimiert. Diese Teilmenge umfasste 38.678 Zyklen mit 424.321 Eizellen (10,9 pro Zyklus) aus den Jahren 2020–2024. In 66% der Zyklen wurden mit mehr als 75% reifer Eizellen der Maribor-Benchmark-Wert erreicht. In 29% der Zyklen lag der MII-Reifegrad bei 50–75% und in 5% bei weniger als 50% an reifen MII-Eizellen.

Für die Gruppen mit einem geringen Anteil reifer Eizellen (<50%), einem mittleren (50–75%), oder einem hohen Anteil (>75%) werden die Ergebnisse verglichen (Abb. 5).

Anteil reifer Eizellen/Idealzyklus

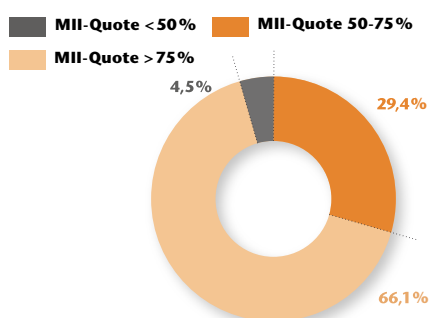
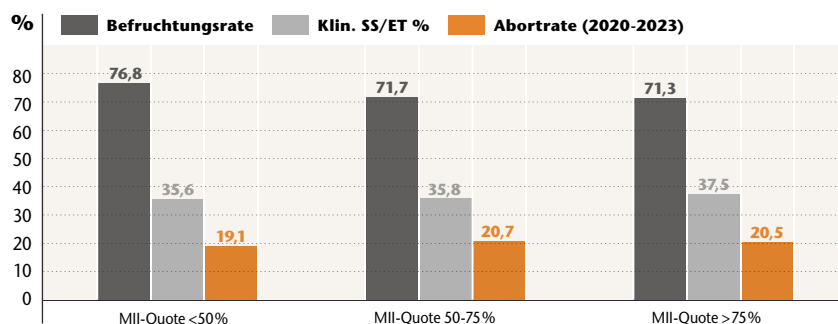


Abbildung 4 und 5

Befruchtungsrate, klin. SS/ET % (2020–2024), Abortrate (2020–2023)



Die Befruchtungsrate der MII-Eizellen bei diesem „Idealszenario“ lag zwischen 76,8% (<50% MII), 71,7% (50–75% MII) und 71,3% (>75% MII). Die tendenziell höhere Befruchtungsrate bei einem geringen Anteil reifer Eizellen könnte dadurch bedingt sein, dass insbesondere „schwierige“ Fälle im Labor durch besonders erfahrene Mitarbeiter bearbeitet werden. Bemerkenswert ist, dass sowohl die klinische Schwangerschaftsrate als auch die Abortrate zwischen allen Gruppen vergleichbar waren. Bei geringem Anteil reifer Eizellen lag die Schwangerschaftsrate pro SET bei 35,6%, bei mittlerer Reife bei 35,8% und bei normaler Reife bei 37,5%. Alle Abortraten lagen zwischen 19,1% und 20,5%. Ein negativer Einfluss des Anteils unreifer Eizellen auf den Behandlungserfolg ist also nicht erkennbar.

Behandlungsergebnisse in Abhängigkeit der Befruchtungsrate
Wesentlich schwieriger ist es, den Einfluss der Befruchtungsrate zu objektivieren. Befruchtungsraten unter 30% werden häufig als Grenze herangezogen, um den Einsatz von Ca-Ionophor zur Eizell-Aktivierung im nächsten Zyklus zu empfehlen.

In dieser Gruppe können aber die Kriterien des Idealszenarios bezüglich kultivierbarer 2PN-Zellen, Kulturdauer und Anzahl der transferierten Embryonen nicht angewendet werden, weil oft zu wenige 2PN-Zellen vorhanden sind, um eine ideale Strategie zu verfolgen.

Die Gruppen wurden entsprechend des Anteils reifer Eizellen in den Jahren 2020–24 in <50% MII, 50–75% MII und >75% MII unterteilt, die Befruchtungsrate in gering ($\leq 30\%$ 2PN/MII, $n=6.116$) und normal ($>30\%$ 2PN/MII, $n=38.259$).

Fazit

Erstens erhöht die steigende Anzahl an gewonnenen Eizellen die klinische Schwangerschaftsrate. Als Konsequenz der erhöhten Quantität werden mehr 2PN-Zellen gebildet und somit können ideale Kultur- und Transferstrategien angewendet werden.

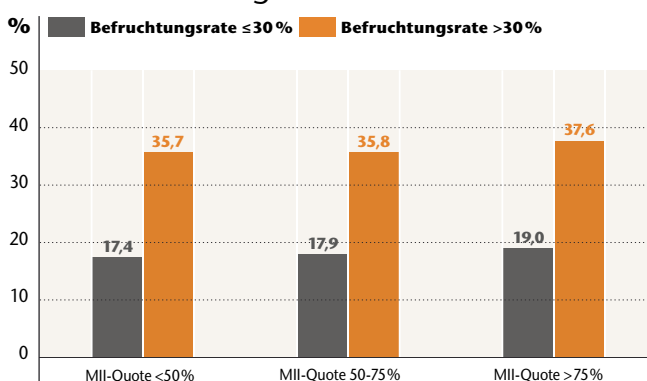
Zweitens scheint der Anteil unreifer Eizellen einer Eizellkohorte nicht die Qualität der reifen Eizellen und den Behandlungserfolg zu senken. Ein erhöhter Anteil unreifer Eizellen kann jedoch dazu führen, dass sich nicht genügend vitale im-

prägnierte Eizellen zu entwicklungs kompetenten Embryonen entwickeln und damit oft suboptimale Transfers durchgeführt werden müssen.

Drittens beeinflusst eine schlechte Befruchtungsrate den Behandlungserfolg, weil die geringe Zahl der imprägnierten Eizellen oftmals keine lange Embryonenkultur mit der Identifizierung nur eines entwicklungs kompetenten Embryos zulässt.

Klinische Schwangerschaften

Abbildung 6



prägnierte Eizellen zu entwicklungs kompetenten Embryonen entwickeln und damit oft suboptimale Transfers durchgeführt werden müssen.

Drittens beeinflusst eine schlechte Befruchtungsrate den Behandlungserfolg, weil die geringe Zahl der imprägnierten Eizellen oftmals keine lange Embryonenkultur mit der Identifizierung nur eines entwicklungs kompetenten Embryos zulässt.

Insgesamt wirken sich eine hohe Eizellzahl, viele reife Eizellen und eine gute Befruchtungsrate in gleicher Weise aus: Die Behandlungsergebnisse sind besser, weil eine optimale Kultur- und Transferstrategie zu hochvitalen Embryonen für den Embryotransfer führen.

Nicht nur auf den Frischzyklus bezogen, können bei vielen reifen Eizellen natürlich zusätzlich kryokonservierte Entitäten zu steigenden kumulativen Schwangerschaftsraten führen.

Dipl.-Biologin Verona Blumenauer, Leipzig (federführend)
Dr. rer. nat. Tom Trapphoff, Dortmund, Dr. rer. nat. Alain Wunsch, Garching bei München



ICSI/Ejakulat bei Kryptozoospermie mit Konzentration < 1 Mio. pro ml versus ICSI/TESE 2020–2023

Prospektive und retrospektive Daten

	ICSI mit Nativ-Spermakonzentration < 1 Mio./ml				ICSI nach TESE*			
	n	%	%	%	n	%	%	%
Anzahl Zentren	126				134			
gewonnene Eizellen	105.008	100,0			96.097	100,0		
behandelte Eizellen	81.801	77,9	100,0		75.787	78,9	100,0	
befruchtet (2PN)	47.178	44,9	57,7	100,0	37.472	39,0	49,4	100,0
kryokonservierte 2PN	14.800			31,4	9.711			25,9
transferierte Embryonen	12.530			26,6	9.699			25,9
kryokonservierte Embryonen	3.632			7,7	3.758			10,0
Anzahl Transfers	8.385				6.570			
Klin. SS/ET	2.643	31,5			1.980	30,2		
Aborte/klin. SS	545	20,6			399	20,2		
Geburten/ET	1.981	23,6			1.518	23,2		

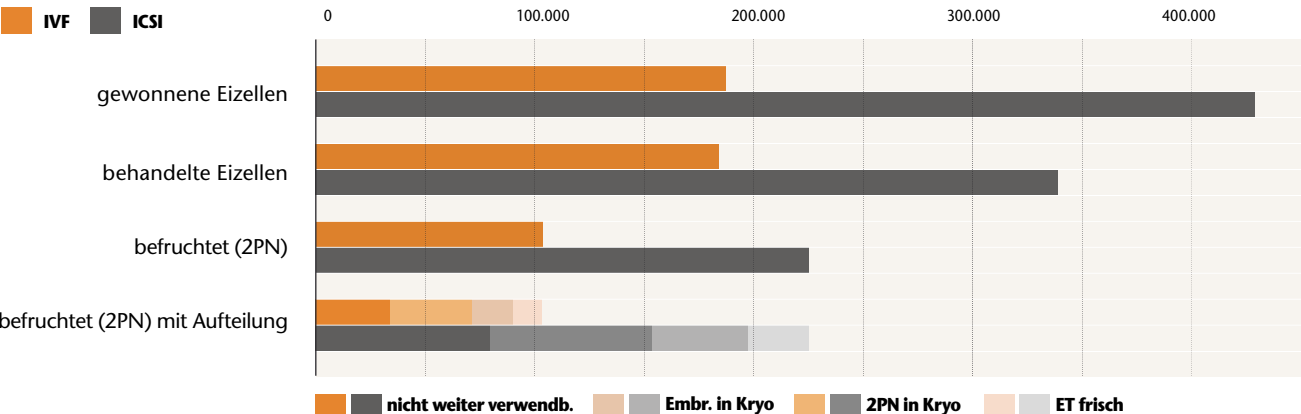
*) Es wurde nicht zwischen frischen und aufgetauten Spermien unterschieden.

Entwicklung der gewonnenen Eizellen IVF und ICSI 2024



IVF, ICSI – prospektive und retrospektive Daten

	IVF		%		ICSI		%	
gewonnene Eizellen	187.027	100,0			428.786	100,0		
behandelte Eizellen	184.084	98,4	100,0		338.874	79,0	100,0	
befruchtet (2PN)	103.448	55,3	56,2	100,0	225.102	52,5	66,4	100,0
2PN Kryo	37.352			36,1	74.399			33,1
transf. Embryonen	18.909			18,3	43.466			19,3
Kryo Embryonen	13.238			12,8	27.729			12,3



Klin. SS/ET in Abhängigkeit der Embryonenqualität 2024

Prospektive Daten



IVF, ICSI, IVF/ICSI

Qualität		<= 29 Jahre		30 – 34 Jahre		35 – 39 Jahre		>= 40 Jahre		Gesamt	
ideal	nicht ideal	ET	Klin. SS/ET %	ET	Klin. SS/ET %	ET	Klin. SS/ET %	ET	Klin. SS/ET %	ET	Klin. SS/ET %
0	1	442	19,2	1.560	18,6	2.425	13,4	1.128	6,5	5.555	13,9
0	2	129	20,3	390	23,7	746	20,7	385	13,0	1.650	19,6
0	3	0	-	5	40,0	11	9,1	12	8,3	28	14,3
1	0	2.814	44,7	9.132	39,7	12.301	32,1	4.450	17,5	28.697	33,5
1	1	151	31,5	444	33,0	851	28,6	475	17,1	1.921	27,5
1	2	0	-	1	0,0	7	28,6	12	33,3	20	30,0
2	0	689	45,6	2.166	43,0	3.561	36,3	1.773	22,2	8.189	35,8
2	1	1	100,0	1	100,0	13	30,8	20	20,0	35	28,6
3	0	5	75,0	10	20,0	23	18,2	35	14,3	73	19,7
Summe		4.231	30,7	13.718	37,1	19.950	30,0	8.301	16,7	46.200	30,7

32 Transfers waren nicht zuzuordnen.

Auftauzyklen

Qualität		nach IVF		nach ICSI	
ideal	nicht ideal	ET	Klin. SS/ET %	ET	Klin. SS/ET %
0	1	855	18,9	2.131	18,5
0	2	260	21,6	705	19,9
0	3	4	50,0	30	6,9
1	0	10.489	32,1	20.608	33,5
1	1	336	27,3	873	28,8
1	2	5	0,0	17	23,5
2	0	1.698	36,1	3.798	34,3
2	1	4	25,0	18	33,3
3	0	22	28,6	86	30,2
Summe		13.720	31,4	28.361	31,9

142 Transfers waren nicht zuzuordnen.

Geborene Kinder in Abhängigkeit von der Schwangerschafts- woche (SSW) und vom Geburtsgewicht 2023

Prospektive und retrospektive Daten

IVF, ICSI, IVF/ICSI

Laufende SSW	20 - 26		27 - 31		32 - 37		38 - 41		>= 42		Gesamt	% an Gesamt
Einlinge (n und %)	31	0,3	113	1,2	1.508	16,5	7.402	81,1	74	0,8	9.128	83,4
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	688		1.307		2.693		3.399		3.559		3.249	
Zwillinge (n und %)	44	2,5	140	8,0	1.316	74,9	258	14,7	6	0,3	1.758	16,1
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	652		1.315		2.408		2.790		2.974		2.335	
Drillinge (n und %)	6	11,1	27	50,0	21	38,9	-	-	-	-	54	0,5
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	534		1.191		1.755		-		-		1.367	

Der Anteil der Frühgeburten bei Einlingen beträgt 18,1%.

Der Anteil der Frühgeburten bei Zwillingen beträgt 85,3%.

Der Anteil der Frühgeburten bei Drillingen beträgt 100,0%.

Auftauzyklen

Laufende SSW	20 - 26		27 - 31		32 - 37		38 - 41		>= 42		Gesamt	% an Gesamt
Einlinge (n und %)	22	0,3	60	0,8	987	13,7	6.014	83,4	126	1,7	7.209	88,2
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	631		1.310		2.848		3.514		3.514		3.396	
Zwillinge (n und %)	14	1,5	62	6,6	730	77,5	138	14,6	-	-	942	11,5
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	567		1.386		2.508		2.825		-		2.452	
Drillinge (n und %)	-	-	12	57,1	9	42,9	-	-	-	-	21	0,3
durchschnittliches Geburtsgewicht (g)	-		1.038		2.023		-		-		1.460	

Der Anteil der Frühgeburten bei Einlingen beträgt 14,8%.

Der Anteil der Frühgeburten bei Zwillingen beträgt 85,6%.

Der Anteil der Frühgeburten bei Drillingen beträgt 100,0%.

Geborene Kinder 1997–2023

Prospektive und retrospektive Daten



Gesamt (IVF, ICSI, IVF/ICSI, Auftauzyklen)

	Einlinge		Zwillinge		Drillinge		Vierlinge		Gesamt
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
1997	4.175	58,7	1.902	32,8	492	8,4	8	0,1	6.577
1998	5.357	58,2	3.152	34,2	702	7,6	0	-	9.211
1999	6.116	60,5	3.396	33,6	600	5,9	4	0,0	10.116
2000	6.143	60,5	3.504	34,5	507	5,0	4	0,0	10.158
2001	7.726	62,2	4.252	34,3	435	3,5	0	-	12.413
2002	8.930	63,8	4.662	33,3	387	2,8	8	0,1	13.987
2003	11.922	63,1	6.334	33,6	597	3,2	24	0,1	18.877
2004	6.891	65,6	3.336	31,8	273	2,6	0	-	10.500
2005	7.038	65,8	3.440	32,1	213	2,0	12	0,1	10.703
2006	7.419	66,9	3.450	31,1	222	2,0	4	0,0	11.095
2007	8.407	66,4	4.076	32,2	183	1,4	4	0,0	12.670
2008	8.444	65,7	4.142	32,3	240	1,9	8	0,1	12.834
2009	9.016	67,3	4.152	31,0	216	1,6	8	0,1	13.392
2010	8.619	66,2	4.156	31,9	249	1,9	0	-	13.024
2011	9.388	63,3	5.131	34,7	300	2,0	0	-	14.819
2012	10.188	66,4	4.906	32,0	249	1,6	0	-	15.343
2013	11.713	64,9	6.003	33,3	327	1,8	8	0,0	18.051
2014	13.092	65,5	6.566	32,9	309	1,5	12	0,1	19.979
2015	13.702	65,4	6.942	33,2	297	1,4	8	0,0	20.949
2016	13.692	66,0	6.800	32,8	258	1,2	4	0,0	20.754
2017	14.580	67,2	6.800	31,3	321	1,5	8	0,0	21.709
2018	15.423	69,6	6.508	29,4	225	1,0	0	-	22.156
2019	16.467	70,7	6.560	28,2	273	1,2	0	-	23.300
2020	17.050	74,4	5.690	24,8	156	0,7	8	0,0	22.904
2021	18.547	76,0	5.702	23,4	165	0,7	0	-	24.414
2022	18.021	81,0	4.100	18,4	129	0,6	0	-	22.250
2023	18.451	85,1	3.132	14,5	90	0,4	0	-	21.673
Gesamt	296.517	68,3	128.794	29,7	8.415	1,9	132	0,0	433.858

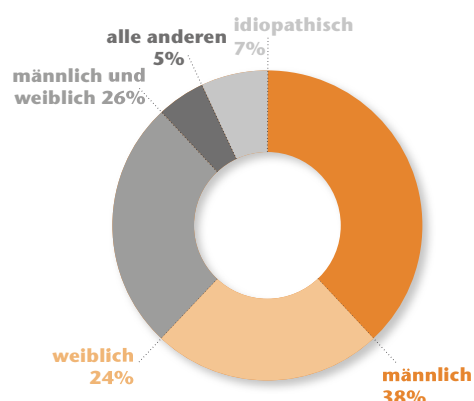


Indikationsverteilung 2024

IVF und ICSI – prospektive Daten

	Ø Alter Pat.	Behandl.	Transfers		Klin. SS	
	n	n	n	%	n	%*
keine Angabe	34,8	636	544	85,5	144	26,5
idiopathisch	35,7	4.637	3.291	71,0	1.046	31,9
männlich	35,0	23.473	17.911	76,3	5.844	32,8
weiblich	35,7	15.167	11.165	73,6	3.422	30,7
männl. und weibl.	36,4	16.382	11.572	70,6	3.213	27,9
Frau alleinstehend	36,9	1.299	1.018	78,7	226	22,4
lesbisches Paar	35,5	939	699	74,4	245	35,3
Gesamt	35,7	62.533	46.200	73,9	14.140	30,7

Verteilung der Zyklusindikationen 2024



*) Klin. SS/ET auf Basis bekannter Zyklusaussgänge

IVF

Indikation Mann ▶	Normal		Eingeschr. Spermioogr.		Unbekannt		Sonstige***		Summe****	
Indikation Frau ▼	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	3.641	15,7	546	2,4	108	0,5	544	2,3	4.839	20,9
Tubenpathologie	2.551	11,0	419	1,8	96	0,4	461	2,0	3.527	15,2
Endometriose	2.516	10,9	387	1,7	88	0,4	454	2,0	3.445	14,9
Hyperandrog./PCO	613	2,6	105	0,5	26	0,1	145	0,6	889	3,8
Pathologischer Zyklus	722	3,1	161	0,7	24	0,1	249	1,1	1.156	5,0
Psychogene Faktoren	20	0,1	5	0,0	0	0,0	5	0,0	30	0,1
Alter	1.624	7,0	342	1,5	46	0,2	399	1,7	2.411	10,4
Sonstige**	4.490	19,4	1.151	5,0	211	0,9	958	4,1	6.810	29,4
Keine Angaben	60	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,0	61	0,3
Summe****	16.237	70,1	3.116	13,4	599	2,6	3.216	13,9	23.168	100,0

ICSI

Indikation Mann ▶	Normal		Eingeschr. Spermioogr.		Azoospermie		Unbekannt		Sonstige***		Summe****	
Indikation Frau ▼	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	5.236	9,7	7.285	13,5	1.086	2,0	159	0,3	1.979	3,7	15.745	29,2
Tubenpathologie	1.034	1,9	1.533	2,8	56	0,1	56	0,1	678	1,3	3.357	6,2
Endometriose	1.560	2,9	2.190	4,1	130	0,2	57	0,1	980	1,8	4.917	9,1
Hyperandrog./PCO	544	1,0	860	1,6	102	0,2	27	0,1	365	0,7	1.898	3,5
Pathologischer Zyklus	641	1,2	1.469	2,7	139	0,3	53	0,1	682	1,3	2.984	5,5
Psychogene Faktoren	23	0,0	43	0,1	8	0,0	0	0,0	25	0,0	99	0,2
Alter	1.672	3,1	2.367	4,4	276	0,5	98	0,2	1.015	1,9	5.428	10,1
Sonstige**	7.153	13,3	7.505	13,9	771	1,4	250	0,5	3.534	6,6	19.213	35,7
Keine Angaben	136	0,3	45	0,1	8	0,0	8	0,0	23	0,0	220	0,4
Summe****	17.999	33,4	23.297	43,3	2.576	4,8	708	1,3	9.281	17,2	53.861	100,0

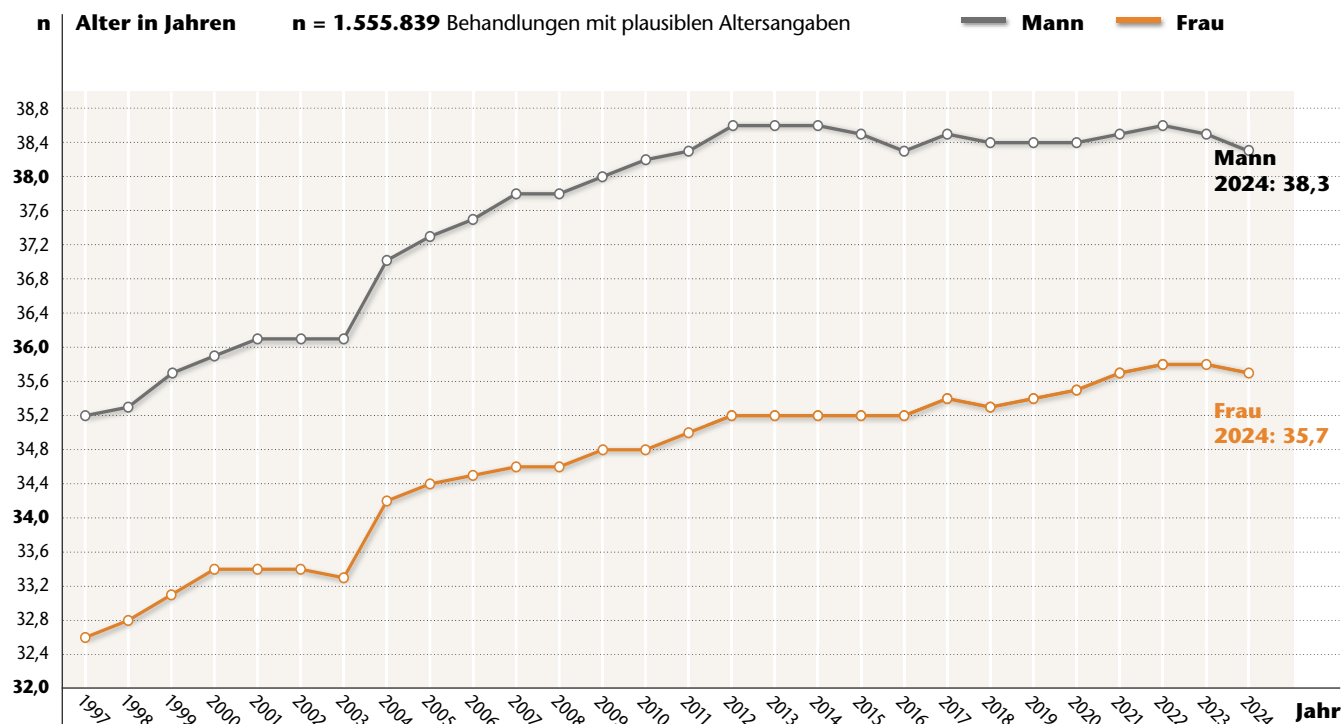
**) Hier sind folgende Indikationen eingeschlossen: eingeschränkte Eizellreserve, FertiPROTEKT, Frau alleinstehend, Genetik (PKD, PID), lesbisches Paar, Social Freezing, Sonstiges, uteriner zervikaler Faktor.

***) Hier sind folgende Indikationen eingeschlossen: Anejakulation, FertiPROTEKT, Genetik (PID), kongenital bilateraler Verschluss der Vasa deferentia, pathologischer Funktionstest, psychogene Störung, retrograde Ejakulation, Sonstiges, urogenitale Auffälligkeit, vorherige fehlende oder schlechte IVF-Fertilisation, Zustand nach Malignom im Genitalbereich, Zustand nach schwerem Genitalinfekt, Zustand nach Sterilisation.

****) Mehrfachnennungen pro Zyklus möglich

Mittleres Alter der Frauen und Männer 1997–2024

IVF, ICSI, IVF/ICSI – prospektive und retrospektive Daten



Präventive Eizell-Kryokonservierung 2020–2024

Frischzyklen – prospektive und retrospektive Daten



	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl Zentren	95	108	109	114	126
Erfasste Zyklen	1.325	1.945	2.069	3.144	3.935
Plausible Zyklen	1.299	1.907	2.034	3.114	3.894
Plausible Zyklen %	98,0	98,0	98,3	99,0	99,0
Anzahl Patientinnen	1.021	1.414	1.580	2.396	3.048
Ø-Alter der Patientin	35,7	35,7	35,6	35,3	35,3
Ø Anzahl Behandl. / Patientin	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Follikelpunktion	1.208	1.813	1.902	2.940	3.667
Eizellen gewonnen	1.172	1.769	1.848	2.887	3.588
Ø-gewonnene Eizellen	10,8	10,8	11,0	11,0	11,2
Freeze All unbeh. Eizellen	1.068	1.631	1.727	2.695	3.326
Anteil kryokonservierter Eizellen an gewonnenen Eizellen %	75,5	76,4	76,7	76,4	75,7

Kennzeichnung Indikation Präventive Eizell-Kryokonservierung: entweder bei der Therapie oder bei der Patientin.
Nachverfolgung aus diesen Zyklen: Spätere Schwangerschaften und Geburten aus den daraus resultierenden Kryozyklen sind bisher nicht in größerer Zahl zu erkennen.

Klin. SS-Raten in Abhängigkeit von der Stimulation 2024

Prospektive Daten



Gesamt	recFSH	hMG	recFSH u. recLH	recFSH u. hMG	long-acting recFSH	hrFSH	Antiestrogen +/- Gonadotropin	Sonstige*	keine Ang.	Gesamt
Stimulationen (n)	22.163	13.766	20.401	4.452	1.628	1.421	5.211	2.747	2.418	74.207
Transfers (n)	13.991	8.662	13.048	2.624	877	938	2.428	1.971	1.259	45.798
Transfer (%)	63,1	62,9	64,0	58,9	53,9	66,0	46,6	71,8	52,1	61,7
Klin. SS (n)	4.837	2.468	4.076	650	202	341	478	608	415	14.075
Klin. SS/ET (%)	34,6	28,5	31,2	24,8	23,0	36,4	19,7	30,8	33,0	30,7
Klin. SS/Stim. (%)	21,8	17,9	20,0	14,6	12,4	24,0	9,2	22,1	17,2	19,0
Ø-Alter Patientin	33,9	36,9	35,7	36,4	36,8	33,6	38,5	35,7	35,7	35,6

GnRHa-kurz	recFSH	hMG	recFSH u. recLH	recFSH u. hMG	long-acting recFSH	hrFSH	Antiestrogen +/- Gonadotropin	Sonstige*	keine Ang.	Gesamt	Anteil in % an Gesamt
Stimulationen (n)	200	439	538	334	13	10	75	29	115	1.753	2,4
Transfers (n)	126	254	361	189	5	6	28	19	93	1.081	2,4
Transfer (%)	63,0	57,9	67,1	56,6	38,5	60,0	37,3	65,5	80,9	61,7	
Klin. SS (n)	35	57	88	39	1	2	5	8	31	266	1,9
Klin. SS/ET (%)	27,8	22,4	24,4	20,6	20,0	33,3	17,9	42,1	33,3	24,6	
Klin. SS/Stim. (%)	17,5	13,0	16,4	11,7	7,7	20,0	6,7	27,6	27,0	15,2	
Ø-Alter Patientin	34,6	37,7	36,9	38,0	36,5	34,9	38,4	37,4	34,4	37,0	

GnRHa-lang	recFSH	hMG	recFSH u. recLH	recFSH u. hMG	long-acting recFSH	hrFSH	Antiestrogen +/- Gonadotropin	Sonstige*	keine Ang.	Gesamt	Anteil in % an Gesamt
Stimulationen (n)	1.515	2.060	2.351	730	114	41	79	264	264	7.418	10,0
Transfers (n)	1.116	1.453	1.609	553	88	28	44	191	168	5.250	11,5
Transfer (%)	73,7	70,5	68,4	75,8	77,2	68,3	55,7	72,3	63,6	70,8	
Klin. SS (n)	392	430	479	141	22	7	6	56	48	1.581	11,2
Klin. SS/ET (%)	35,1	29,6	29,8	25,5	25,0	25,0	13,6	29,3	28,6	30,1	
Klin. SS/Stim. (%)	25,9	20,9	20,4	19,3	19,3	17,1	7,6	21,2	18,2	21,3	
Ø-Alter Patientin	34,4	36,7	36,0	36,1	37,2	34,8	37,9	36,8	36,4	36,0	

GnRH-Antagonisten	recFSH	hMG	recFSH u. recLH	recFSH u. hMG	long-acting recFSH	hrFSH	Antiestrogen +/- Gonadotropin	Sonstige*	keine Ang.	Gesamt	Anteil in % an Gesamt
Stimulationen (n)	17.580	9.302	15.423	3.028	1.285	1.206	3.278	2.188	1.718	55.008	74,1
Transfers (n)	11.433	6.022	9.978	1.715	725	803	1.676	1.591	912	34.855	76,1
Transfer (%)	65,0	64,7	64,7	56,6	56,4	66,6	51,1	72,7	53,1	63,4	
Klin. SS (n)	4.002	1.729	3.193	434	172	299	300	487	309	10.925	77,6
Klin. SS/ET (%)	35,0	28,7	32,0	25,3	23,7	37,2	17,9	30,6	33,9	31,3	
Klin. SS/Stim. (%)	22,8	18,6	20,7	14,3	13,4	24,8	9,2	22,3	18,0	19,9	
Ø-Alter Patientin	33,8	36,9	35,7	36,3	37,1	33,6	38,6	35,5	35,6	35,5	

Bei 12,9% oder 9.605 Stimulationen wurden keine Agonisten / Antagonisten dokumentiert. Sie resultierten in 4.395 Transfers (45,8%) und 1.233 klin. Schwangerschaften (28,1% Klin. SS/ET).

0,6% oder 423 Stimulationen konnten keinem Protokoll zugeordnet werden. Sie resultierten in 217 Transfers (51,3%) und 70 klin. Schwangerschaften (32,3% Klin. SS/ET).

*) z.B. uFSH, uFSH u. hMG etc.

Überstimulationssyndrom in Abhängigkeit von Protokollen und Altersgruppen 2024

IVF, ICSI, IVF/ICSI – prospektive Daten

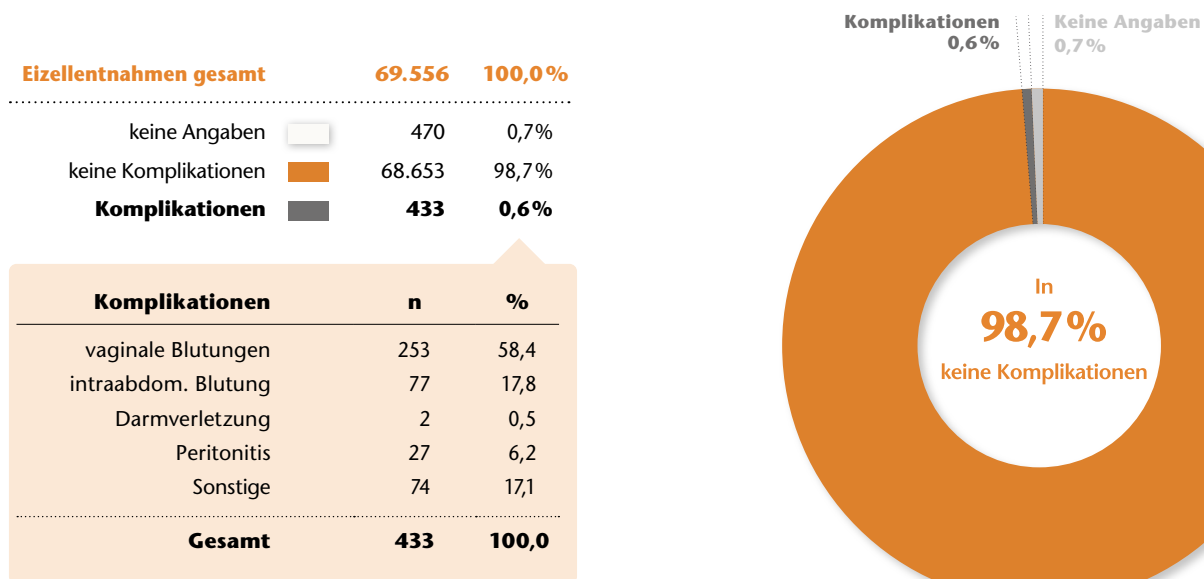


	Begonnene Stimulationen	%	Ø-gew. Eizellen	OHSS III (WHO)	OHSS III/Zyklus %
GnRHa-kurz	1.753	2,4	6,8	2	0,1
<= 29 Jahre	102		10,4	0	0,0
30 – 34 Jahre	397		8,4	0	0,0
35 – 39 Jahre	757		6,7	2	0,3
>= 40 Jahre	497		4,8	0	0,0
GnRHa-lang	7.418	10,1	9,1	38	0,5
<= 29 Jahre	518		11,7	11	2,1
30 – 34 Jahre	2.001		10,7	13	0,6
35 – 39 Jahre	3.588		8,6	14	0,4
>= 40 Jahre	1.311		6,8	0	0,0
GnRHa-Antagonisten	55.008	74,6	9,7	95	0,2
<= 29 Jahre	5.664		12,8	20	0,4
30 – 34 Jahre	16.559		11,4	39	0,2
35 – 39 Jahre	23.104		9,0	31	0,1
>= 40 Jahre	9.681		6,1	5	0,1
ohne Agonisten / ohne Antagonisten	9.605	13,0	7,8	13	0,1
<= 29 Jahre	872		12,2	0	0,0
30 – 34 Jahre	2.608		10,3	2	0,1
35 – 39 Jahre	3.941		7,4	7	0,2
>= 40 Jahre	2.184		4,1	4	0,2
Summe*	73.784	100	9,3	148	0,2

*) Es gibt 423 Zyklen, bei denen das Protokoll nicht eindeutig ermittelt werden konnte. Gleiches gilt für 5 Zyklen mit Angabe OHSS.

Komplikationen bei der Eizellentnahme 2024

IVF, ICSI, IVF/ICSI, prospektive Daten

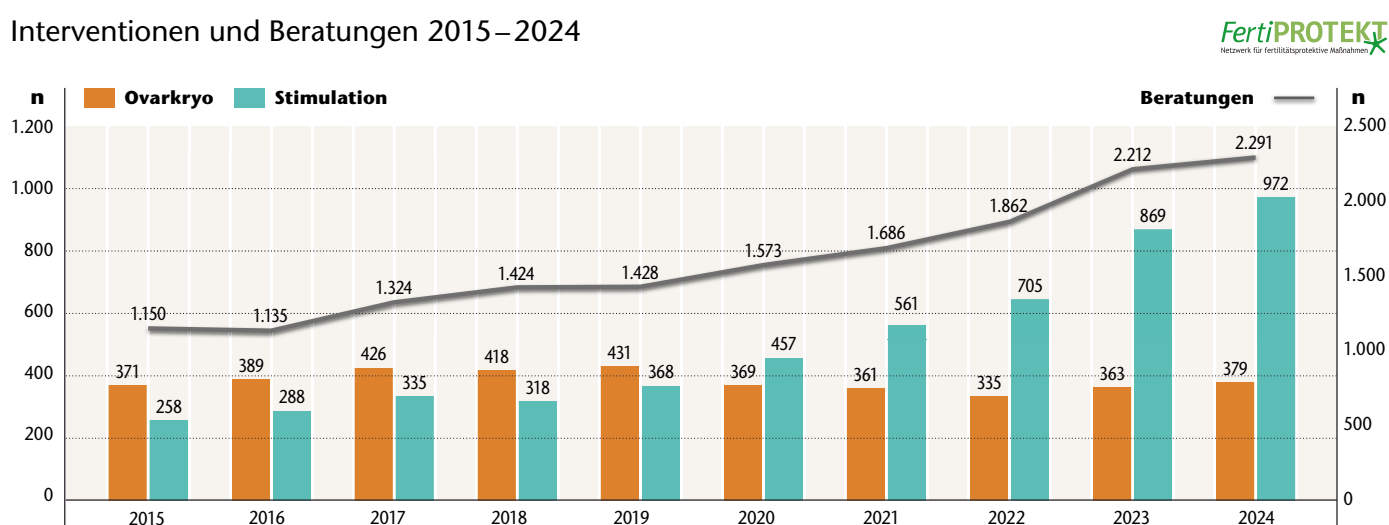


FertiPROTEKT Netzwerk e.V. – Fertilitätsprotektion im Wandel. Das Ziel bleibt – der Weg wird vielspuriger.

Die Arbeit des FertiPROTEKT Netzwerk e.V. hat sich über die Jahre weiterentwickelt. In der Anfangsphase lag der Schwerpunkt vor allem auf der Sensibilisierung für das Thema „Fertilitätsprotektion“, der Etablierung einer flächendeckenden und evidenzbasierten Beratung sowie der Durchführung fertilitätsprotektiver Behandlungen. Mit dem zunehmenden Erkenntnisgewinn zu Gonadotoxizität und Heilungsraten der Therapien steht die Indikationsstellung zur Durchführung fertilitätsprotektiver Be-

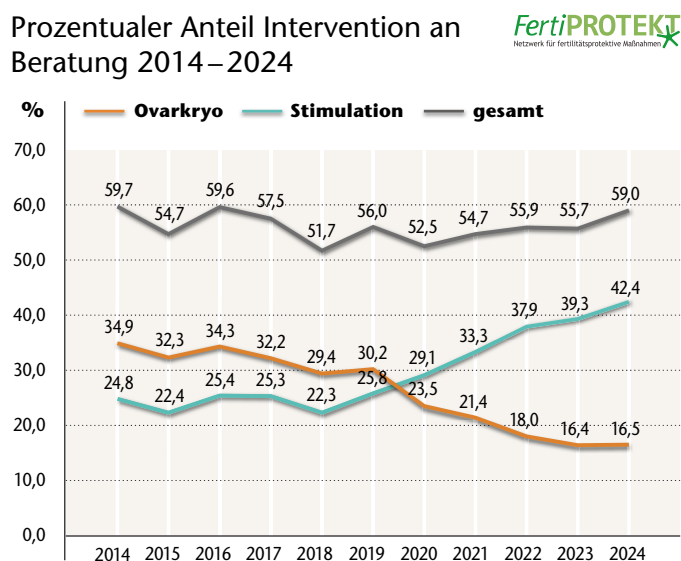
handlungen zunehmend im Vordergrund. Wann sollten wir aktiv werden, wo besteht eher keine Notwendigkeit einer primären Fertilitätsprotektion vor der gonadotoxischen Therapie oder bei wem können wir eine sekundäre Fertilitätsprotektion nach der gonadotoxischen Therapie erwägen? Die Darstellung der Ergebnisse im diesjährigen Jahrbuch trägt der wachsenden Möglichkeit Rechnung, unsere Beratungen und Entscheidungen individuell und orientiert an der Grunderkrankung auszurichten.

Interventionen und Beratungen 2015–2024



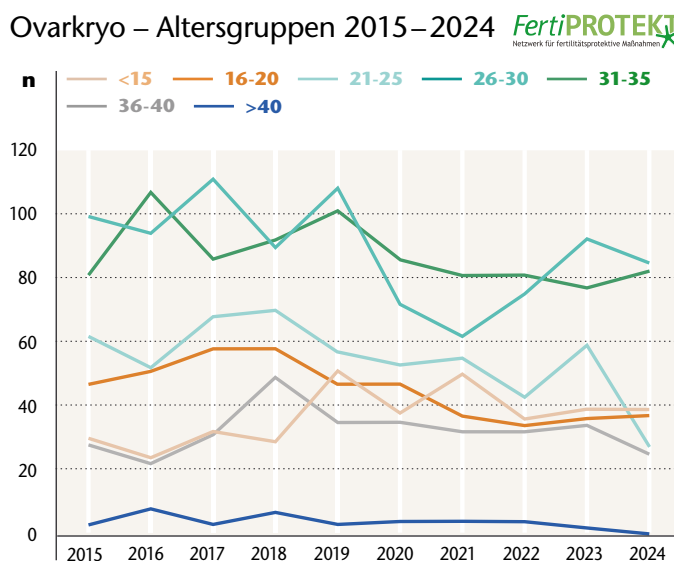
Der zu erwartende Anstieg dokumentierter Beratungen im FertiPROTEKT Netzwerk setzt sich fort. Gleiches gilt für das Wachstum der Interventionen insgesamt, welches präferiert der weiteren Zunahme ovarieller Stimulationen zuzuschreiben ist.

Prozentualer Anteil Intervention an Beratung 2014–2024



Etwa die Hälfte der Beratenen entschließt sich zu einer ovariellen Stimulation oder (ggf. und) Kryokonservierung von Ovargewebe. Die Betrachtung der numerischen Entwicklung der beiden Interventionen unterstreicht die in der vorherigen Abbildung bereits beschriebene gegenläufige Tendenz.

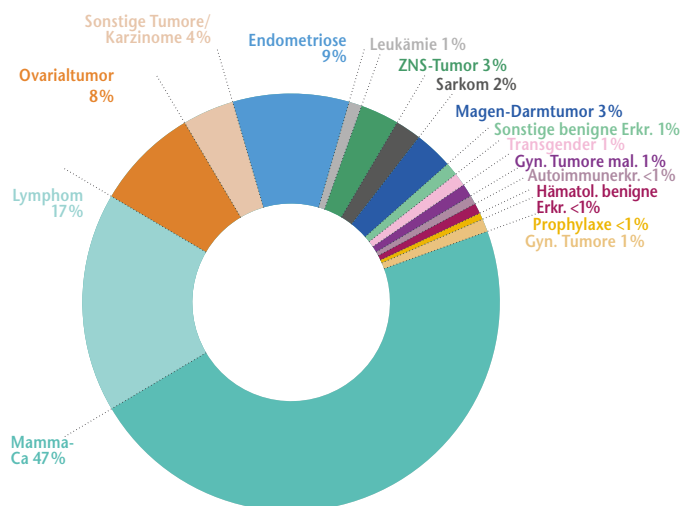
Ovarkryo – Altersgruppen 2015–2024



Die Grafik ist eine Korrektur der fehlerhaften Darstellung im letzten Jahrbuch, erweitert um das Jahr 2024. Sie zeigt die präferierte Anwendung der Methode in der Altersgruppe ≤ 35 Jahre.

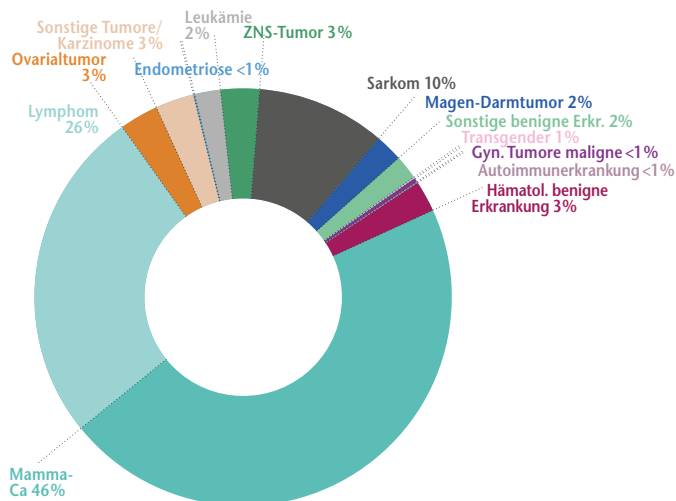
Erkrankungen – Intervention Stimulation 2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen



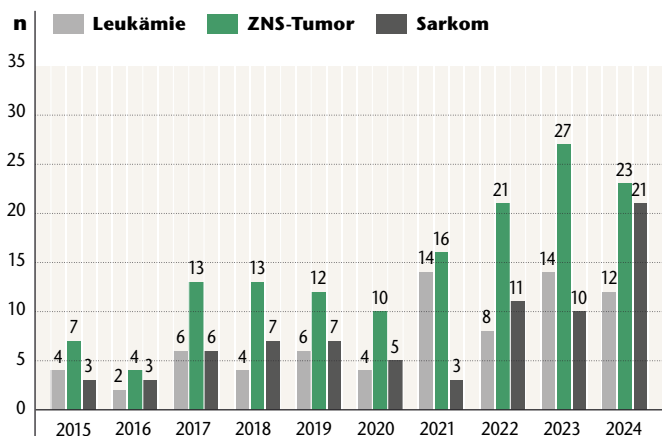
Erkrankungen – Intervention Ovarkryo 2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen



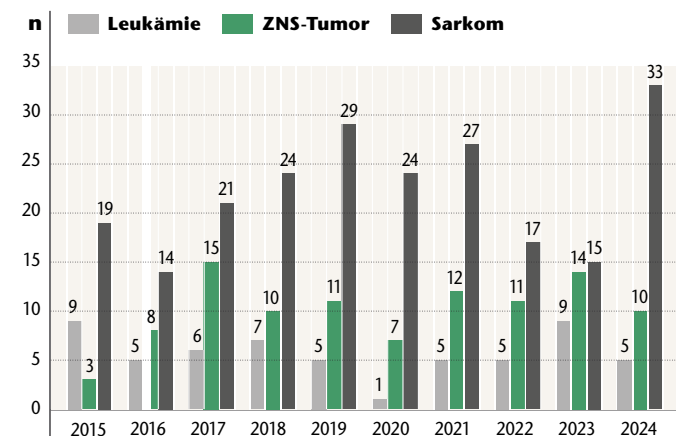
Leukämie, ZNS-Tumor, Sarkom – Intervention Stimulation 2015–2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen



Leukämie, ZNS-Tumor, Sarkom – Intervention Ovarkryo 2015–2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen

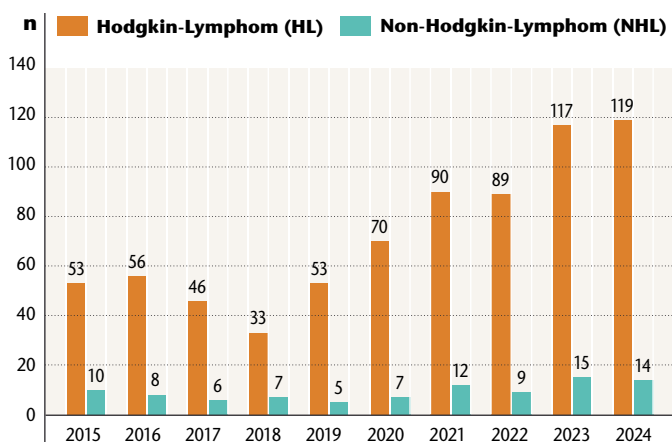


Beide Grafiken zeigen anhand der Indikationen Leukämie, ZNS-Tumor und Sarkom, dass bei – im Vergleich zum Mamma-Karzinom – niedrigen Fallzahlen auch hier präferiert stimuliert wird, aber

gerade das Sarkom unter diesen Erkrankungen ein häufiger Grund für die Kryokonservierung von Ovargewebe ist.

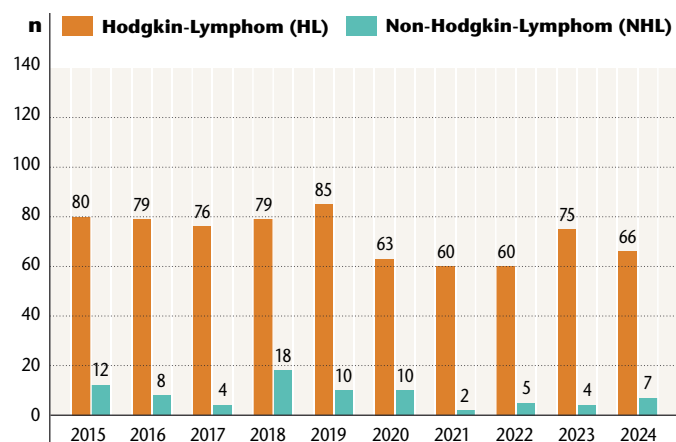
HL und NHL – Intervention Stimulation 2015–2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen



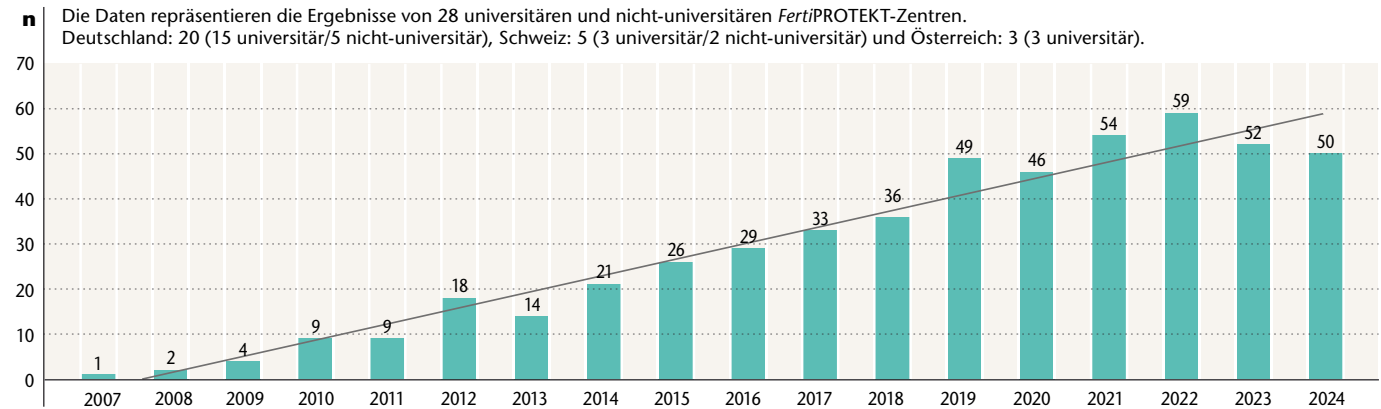
HL und NHL – Intervention Ovarkryo 2015–2024

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen



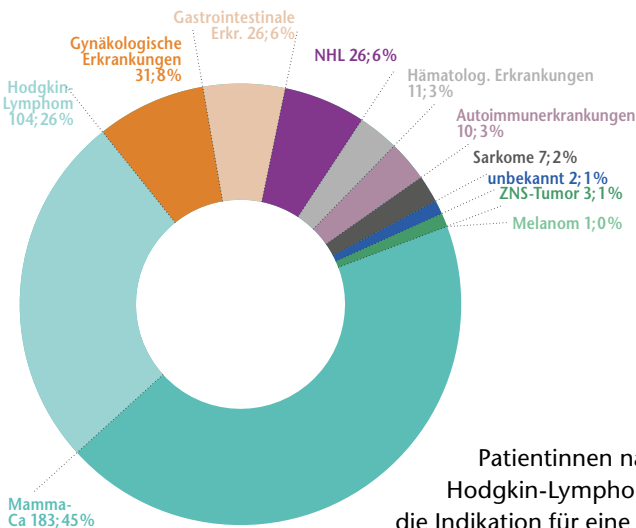
Passend zu den beiden Erkrankungen (unterschiedliche Altersverteilung der Inzidenzen etc.) ist die Zahl fertilitätsprotektiver Interventionen beim Hodgkin-Lymphom (HL) höher.

Anzahl der durchgeführten Transplantationen von 2007–2024



Seit etwa 2019 stagniert die Zahl der dokumentierten Transplantationen von Ovargewebe/Jahr.

Grunderkrankungen der Patientinnen mit einer erfolgten Transplantation



Patientinnen nach einem Mamma-Karzinom bzw. einem Hodgkin-Lymphom stellen in 71% der dokumentierten Fälle die Indikation für eine Transplantation von Ovargewebe dar.

Stammdaten

	TX (n)	Pat (n)	Ø Alter Kryojahre	Ø Alter TX Jahre	Ø Lagerdauer	Ø AMH ng/ml
Total	512	403	30,7 14-44	36,3 23-47	5,6 0-21	2,3 0,2-15,0
ÜNT	261*	205	31 15-44	36,5 23-47	5,5 0-20	2,6 0,2-15,0
ohne ÜNT	244*	192	30,4 14-42	36,3 23-46	5,8 0-21	2 0,2-8,3

1TX, n=300 (74,4%)
2TX, n=97 (24,1%)
3TX, n=6 (1,5%)

	TX Peritoneum	TX Ovar	TX kombiniert	TX Heterotop
n	476	15	19	2
%	93,0%	2,9%	3,7%	0,4%

*) 7 ohne Angabe
TX = Transplantation
Pat = Patientin
ÜNT = Übernachttransport des Gewebes vor Kryokonservierung
n = Anzahl

Erfolgsraten nach Transplantation von Ovargewebe

		Endokrine Aktivität (n/%)		POI vor TX (n/%)		kein POI vor TX (n/%)		ohne Angabe (n/%)	
Total	TX	372	72,7%	225	60,6%	116	31,2%	31	
	Pat	307	76,2%	**		**		**	
ÜNT	TX	202	77,4%	117	58,2%	69	34,2%	16	
	Pat	167	81,5%	**		**		**	
ohne ÜNT	TX	166	68,0%	107	64,5%	45	27,1%	14	
	Pat	137	71,4%	**		**		**	
		Schwangerschaften (n/%)		Spontane Konzeption (n/%)		nach IVF oder ICSI (n/%)		ohne Angabe (n/%)	
Total	TX	155	30,3%	75	48,4%	52	33,5%	28	18,1%
	Pat	125	31,0%	***		***		***	
ÜNT	TX	82	31,4%	35	42,7%	36	43,9%	11	13,4%
	Pat	65	31,7%	***		***		***	
ohne ÜNT	TX	72	29,5%	40	55,6%	16	22,2%	16	22,2%
	Pat	59	30,7%	***		***		***	
		Geburten (n/%)		Fortlaufende Schwangerschaften (n/%)		Rezidive nach TX (n/%)			
Total	TX	94	18,4%	14	2,7%				
	Pat	83	20,6%	13	3,2%	12	3,0%		
ÜNT	TX	52	19,9%	9	3,4%				
	Pat	46	22,4%	8	3,9%	10	4,9%		
ohne ÜNT	TX	41	16,8%	5	2,1%				
	Pat	36	18,7%	5	2,6%	2	1,1%		

Die Rezidivrate liegt in Bezug auf alle transplantierten Patientinnen bei 2,3% (n=12).

**) kann nicht bestimmt werden, da Eintritt Endokrine Aktivität bei Patientinnen mit mehreren TX variiert

***) kann nicht bestimmt werden, da Schwangerschaftseintritt bei Patientinnen mit mehreren SS variiert

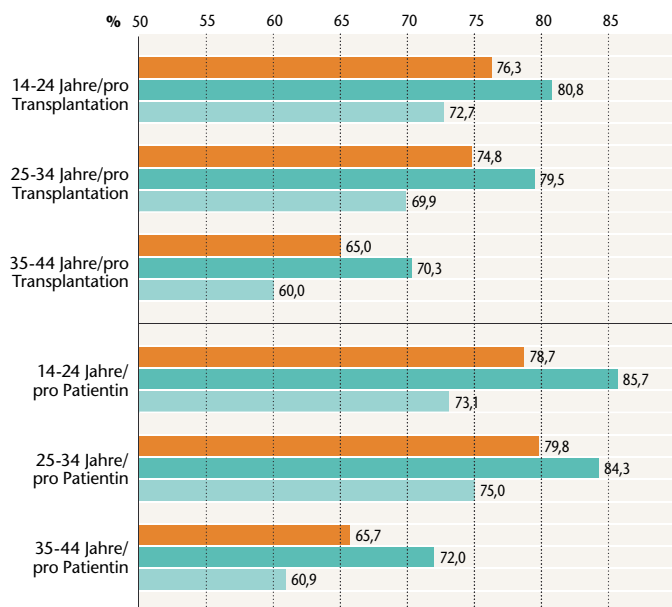
Erfolgsraten nach Transplantation von Ovargewebe in unterschiedlichen Altersgruppen

Altersgruppe in Jahren				Endokrine Aktivität (n/%)		Schwangerschaften (n/%)		Geburten (n/%)		Fortlaufende SS (n/%)	
14-24	Total	TX	59	45	76,3%	20	33,9%	13	22,0%	3	5,1%
		Pat	47	37	78,7%	18	38,3%	12	25,5%	3	6,4%
	ÜNT	TX	26	21	80,8%	11	42,3%	7	26,9%	2	7,7%
		Pat	21	18	85,7%	9	42,9%	6	28,6%	2	9,5%
	ohne ÜNT	TX	33	24	72,7%	9	27,3%	6	18,2%	1	3,0%
		Pat	26	19	73,1%	9	34,6%	6	23,1%	1	3,8%
25-34	Total	TX	330	247	74,8%	111	33,6%	68	20,6%	9	2,7%
		Pat*	257	205	79,8%	84	32,7%	58	22,6%	8	3,1%
	ÜNT	TX	171	136	79,5%	60	35,1%	37	21,6%	6	3,5%
		Pat	134	113	84,3%	45	33,6%	32	23,9%	5	3,7%
	ohne ÜNT	TX	156	109	69,9%	51	32,7%	31	19,9%	3	1,9%
		Pat	120	90	75,0%	39	32,5%	26	21,7%	3	2,5%
35-44	Total	TX	123	80	65,0%	24	19,5%	13	10,6%	2	1,6%
		Pat**	99	65	65,7%	23	23,2%	13	13,1%	2	2,0%
	ÜNT	TX	64	45	70,3%	11	17,2%	8	12,5%	1	1,6%
		Pat	50	36	72,0%	11	22,0%	8	16,0%	1	2,0%
	ohne ÜNT	TX	55	33	60,0%	12	21,8%	4	7,3%	1	1,8%
		Pat	46	28	60,9%	11	23,9%	4	8,7%	1	2,2%

*) 4 ohne Angabe **) 3 ohne Angabe

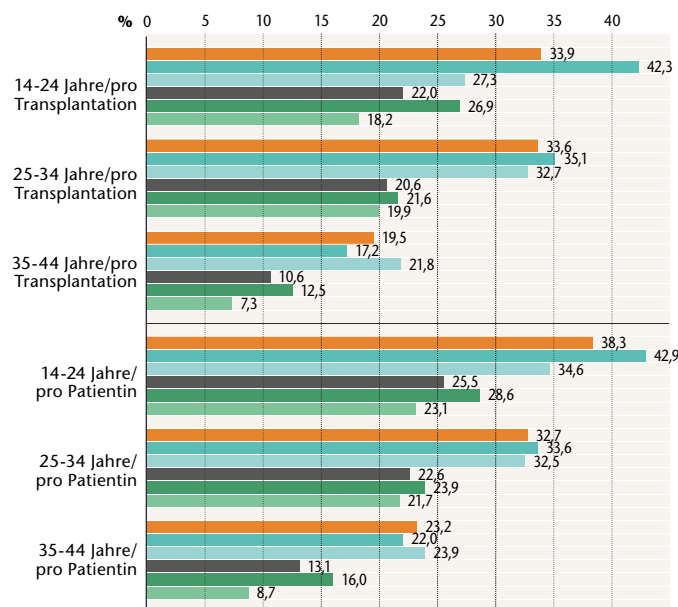
Grafische Darstellung der Erfolgsraten nach Transplantation von Ovargewebe in unterschiedlichen Altersgruppen

Endokrine Aktivität



Endokrine Aktivität Total Endokrine Aktivität ÜNT Endokrine Aktivität ohne ÜNT

Schwangerschafts- und Lebendgeburtenraten



SS-Rate Total SS-Rate ohne ÜNT Lebendgeburtenrate Total Lebendgeburtenrate ÜNT
SS-Rate ÜNT Lebendgeburtenrate ohne ÜNT

ÜNT = Übernachttransport des Gewebes vor Kryokonservierung, TX = Transplantation, Pat = Patientin, n = Anzahl

Wie auch in früheren Statistiken profitiert vor allem die Altersgruppe < 35 Jahre von der Transplantation (zum Zeitpunkt der Kryokonservierung).

Für die Schwangerschafts- und Lebendgeburtenrate nach Transplantation finden sich keine relevanten Unterschiede

zwischen über Nacht transportiertem (ÜNT) und nicht über Nacht transportiertem Gewebe. Subsummiert über alle Altersgruppen zum Zeitpunkt der Kryokonservierung (allerdings keine Geburt > 38 Jahre!) liegen beide Outcome-Parameter pro Transplantation bei 29,5% bzw. 18,4% und pro Patientin bei 31,0% bzw. 20,6%.

Seit 2023 sammelt und veröffentlicht das beim Arbeitskreis Donogene Insemination angesiedelte Deutsche Register für Insemination (DERI) nun im dritten Jahr die Daten zur homologen (IUI-H) und heterologen Insemination IUI-D) aus den Zentren, die sich dem DERI angeschlossen haben. Neben den Standardauswertungen und den Schwangerschaftsraten im Verhältnis zum Lebensalter, die insbesondere auch für die Beratung der PatientInnen in der täglichen Praxis verwendet werden, zeigen wir auch in diesem Jahr spannende Sonderauswertungen. Wir danken Merck Healthcare Deutschland für die finanzielle

Unterstützung und den 48 aktuell aktiv teilnehmenden Zentren. Wir bitten alle anderen deutschen Zentren, die noch nicht teilnehmen, um auch ihre Teilnahme!

Mit herzlichen Grüßen

Der Vorstand des AKDI mit DERI: Dr. med. Andreas Hammel, Erlangen, Diplom Psychologin Constanze Bleichrodt, München, Dr. phil. Petra Thorn, Mörfelden, Dipl.-Ing. med. Biotech. Ann-Kathrin Klym, Berlin

Übersicht IUI-H Zyklen 2019–2024 – Stand 16.04.2025

Zyklus Jahr	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl Registerteilnehmer IUI-H	39	43	44	44	47	48
Erfasste Zyklen IUI-H	12.242	13.484	14.411	15.241	15.563	16.718
Anzahl Patientinnen IUI-H	5.623	5.825	6.163	6.646	7.146	7.563
Ø-Alter der Patientinnen IUI-H	34,2	34,1	34,2	34,0	34,0	34,1
Inseminationen IUI-H	10.647	10.859	11.901	12.998	13.971	14.656
Klin. Schwangerschaften IUI-H	983	1.062	1.135	1.251	1.441	1.507
Klin. Schwangerschaften IUI-H % an Inseminationen*	9,3	9,8	9,6	9,7	10,3	10,3
Aborte IUI-H	184	215	207	271	264	
Aborte IUI-H % an klin. Schwangerschaften	18,7	20,2	18,2	21,7	18,3	
Geburten IUI-H	637	625	689	729	871	
Geburten IUI-H % an Inseminationen*	6,0	5,8	5,8	5,6	6,3	
Einlingsgeburten IUI-H % an Geburten	93,6	94,2	95,2	95,6	96,0	
Zwillingsgeburten IUI-H % an Geburten	6,0	5,6	4,6	4,3	3,9	
Anzahl Kinder IUI-H	681	663	723	762	908	

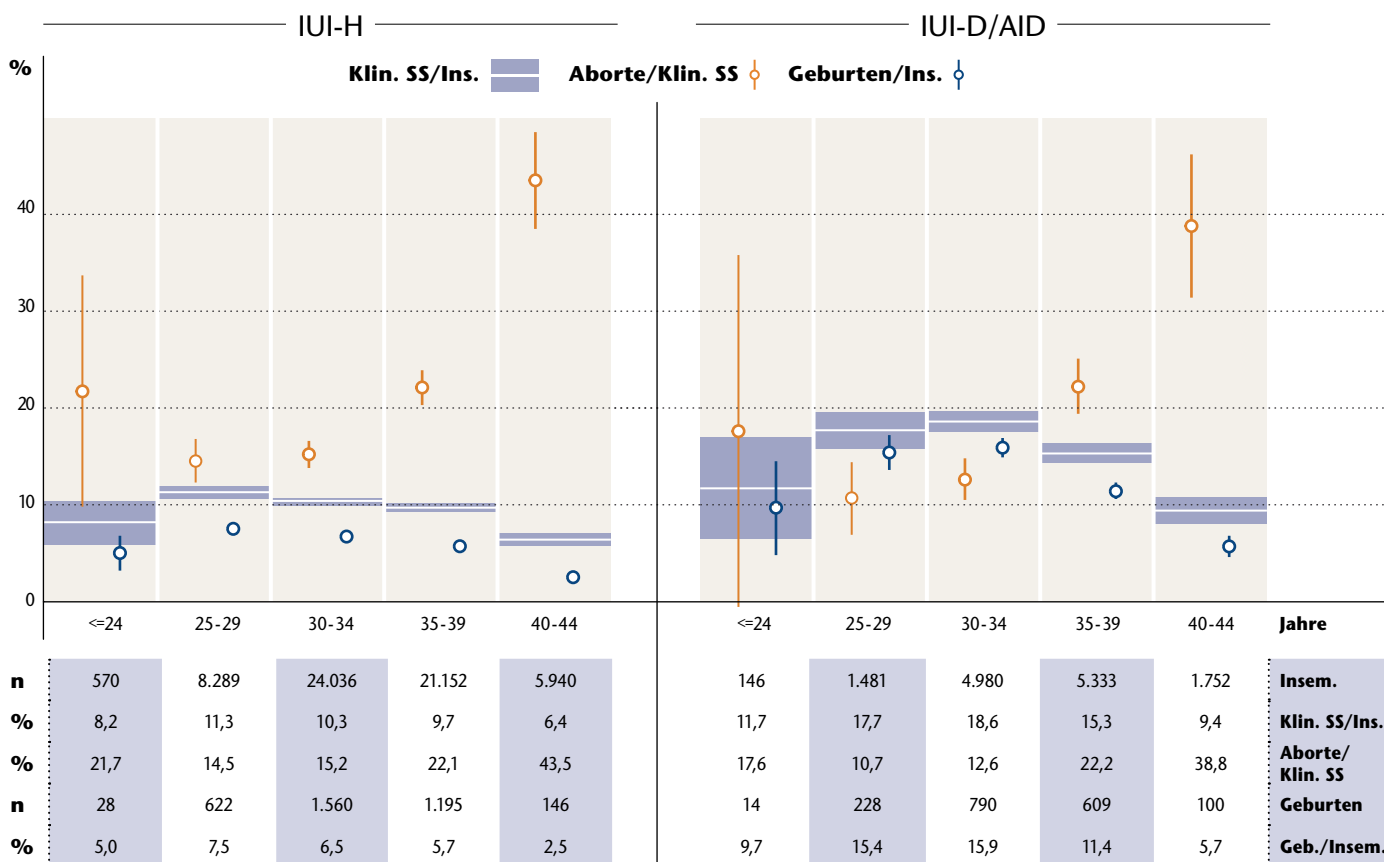
Übersicht IUI-D/AID Zyklen 2019–2024 – Stand 16.04.2025

Zyklus Jahr	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl Registerteilnehmer IUI-D/AID	34	43	44	45	47	47
Erfasste Zyklen IUI-D/AID	2.591	3.135	3.567	4.032	3.800	3.900
Anzahl Patientinnen IUI-D/AID	1.033	1.233	1.445	1.728	1.741	1.872
Ø-Alter der Patientinnen IUI-D/AID	34,6	34,7	34,8	34,6	34,7	35,0
Inseminationen IUI-D/AID	2.242	2.517	2.750	3.147	3.137	3.173
Klin. Schwangerschaften IUI-D/AID	311	386	419	521	553	505
Klin. Schwangerschaften IUI-D/AID % an Inseminationen*	13,9	15,4	15,3	16,6	17,7	16,0
Aborte IUI-D/AID	62	69	74	102	89	
Aborte IUI-D/AID % an klin. Schwangerschaften	19,9	17,9	17,7	19,6	16,1	
Geburten IUI-D/AID	245	308	333	409	446	
Geburten IUI-D/AID % an Inseminationen*	11,0	12,3	12,1	13,0	14,2	
Einlingsgeburten IUI-D/AID % an Geburten	94,7	95,8	96,7	95,6	98,2	
Zwillingsgeburten IUI-D/AID % an Geburten	5,3	4,2	2,7	4,4	1,8	
Anzahl Kinder IUI-D/AID	258	321	346	427	454	

*) Bereinigt um Inseminationen mit unbekanntem Zyklusausgang

Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019–2023

Plausible Daten – Stand 16.04.2025

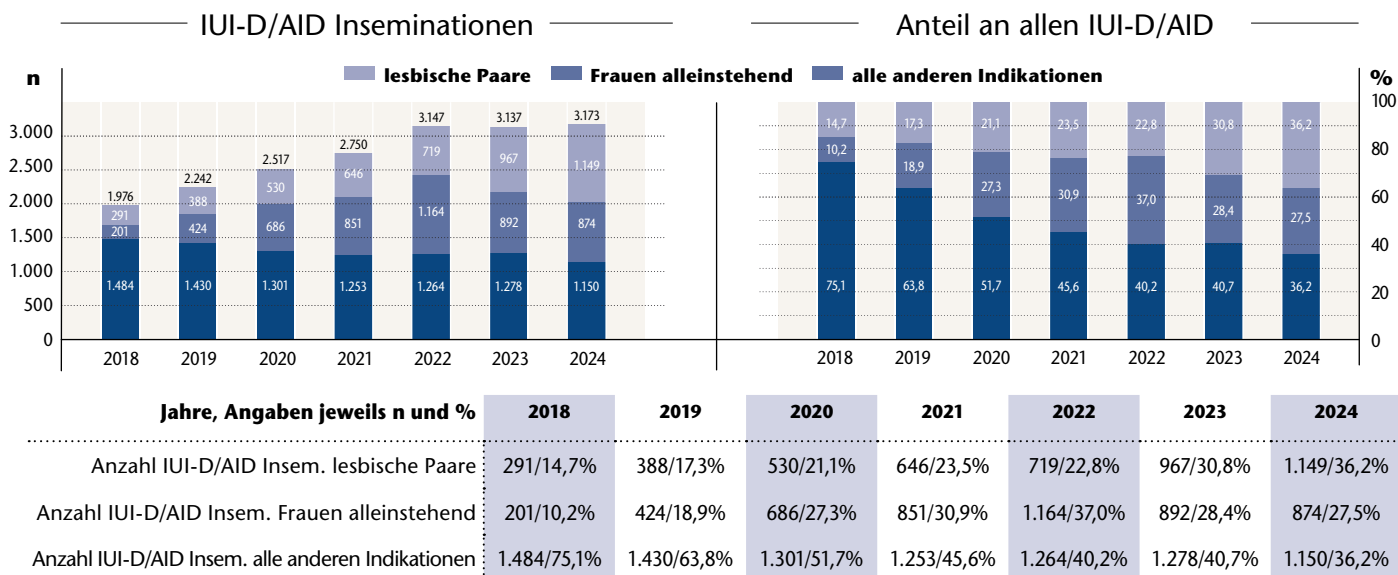


Bei den ≥ 45-jährigen fanden 388 Inseminationen statt, die in drei Schwangerschaften, drei Aborten und damit in keiner Geburt resultierten.

Bei den ≥ 45-jährigen fanden 101 Inseminationen statt, die in vier Schwangerschaften, drei Aborten und einem unbekannten Schwangerschaftsausgang resultierten.

IUI-D/AID: Entwicklung und Verteilung der Hauptindikationen lesbisches Paar, Frau alleinstehend und alle anderen 2018–2024

Plausible Daten – Stand 16.04.2025



Klinische Schwangerschaftsraten in Abhängigkeit von der Stimulation 2020–2024

Plausible Daten – Stand 16.04.2025

Geplante Behandlung IUI-H

	nur recFSH	nur hMG	nur recFSH u. recLH	nur Clomifen	nur Letrozol	Antiestrogen + Gonadotropin	Gesamt *	IUI-H im rein natürlichen Zyklus
Stimulationen (n)	10.662	788	1.563	13.270	6.904	2.110	37.983	
Inseminationen (n)	9.529	678	1.388	11.452	6.044	1.879	33.739	30.646
Inseminationen (%)	89,4	86,0	88,8	86,3	87,5	89,1	88,8	
Klin. SS (n)	1.376	58	221	917	705	232	3.770	2.626
Klin. SS/Ins. (%)	14,5	8,6	16,0	8,0	11,7	12,3	11,2	8,6
Klin. SS/Stim. (%)	12,9	7,4	14,1	6,9	10,2	11,0	9,9	
Ø-Alter Patientin	33,6	36,5	34,6	33,7	33,3	33,5	33,7	34,4
Mehrlingsrate (2020-2023)	9,4	0,0	8,2	6,3	3,4	1,8	6,8	1,3

Geplante Behandlung IUI-D/AID

	nur recFSH	nur hMG	nur recFSH u. recLH	nur Clomifen	nur Letrozol	Antiestrogen + Gonadotropin	Gesamt *	IUI-D/AID im rein natürlichen Zyklus
Stimulationen (n)	2.323	327	171	2.394	928	433	7.054	
Inseminationen (n)	1.961	290	160	2.063	792	293	5.634	9.090
Inseminationen (%)	89,3	89,3	93,0	87,2	88,9	67,7	88,4	
Klin. SS (n)	390	43	31	263	124	49	912	1.472
Klin. SS/Ins. (%)	19,9	14,8	19,4	12,8	15,8	16,7	16,2	16,3
Klin. SS/Stim. (%)	16,8	13,1	18,1	11,0	13,4	11,3	12,9	
Ø-Alter Patientin	34,7	38,4	36,3	34,4	33,7	34,2	34,6	34,8
Mehrlingsrate (2020-2023)	9,8	0,0	0,0	6,0	1,3	9,4	6,7	1,2

*) Gesamt enthält nur Zyklen mit dokumentiertem Stimulationsbeginn, hier auch inkl. "keine Angabe" und "Sonstige" wie z.B. nur recFSH u. hMG, nur long-acting recFSH, nur hrFSH, uFSH, uFSH u. hMG etc.

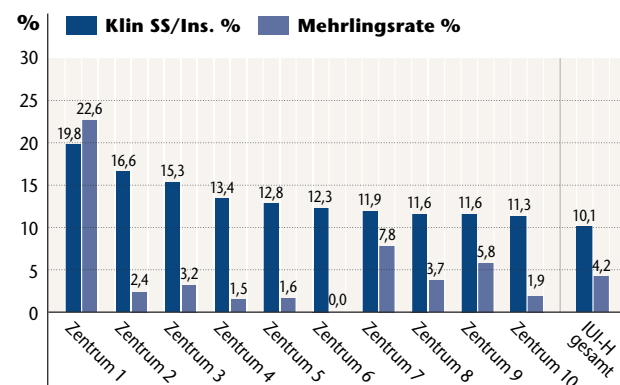
Klinische Schwangerschaftsraten bei den TopTen-Zentren 2022–2024

Plausible Daten, Inseminationen je Zentrum > 300 - Stand 16.04.2025

Durchgeführte Behandlung IUI-H

Gesamt	Ø Alter	Ins. (n)	Kl. SS (n)	Kl. SS (%)	Ant.Stim.-Zyklen (%)	MLR (%) 2022-2023
Zentrum 1	34,7	1.192	236	19,8	77,4	22,6
Zentrum 2	33,2	531	88	16,6	53,9	2,4
Zentrum 3	33,3	892	135	15,3	90,0	3,2
Zentrum 4	34,6	1.307	175	13,4	77,1	1,5
Zentrum 5	33,2	857	110	12,8	30,1	1,6
Zentrum 6	32,6	513	63	12,3	74,3	0,0
Zentrum 7	35,2	933	111	11,9	80,4	7,8
Zentrum 8	32,4	430	50	11,6	74,0	3,7
Zentrum 9	35,5	1.212	140	11,6	46,0	5,8
Zentrum 10	33,1	847	96	11,3	98,5	1,9
IUI-H gesamt	34,0	41.626	4.199	10,1	52,8	4,2

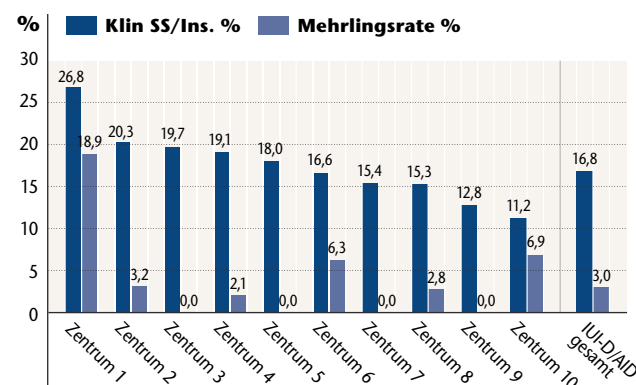
IUI-H: Top-Ten Klin. SS/Insemination 2022–2024, ergänzt um Mehrlingsrate 2022–2023



Durchgeführte Behandlung IUI-D/AID

Gesamt	Ø Alter	Ins. (n)	Kl. SS (n)	Kl. SS (%)	Ant.Stim.-Zyklen (%)	MLR (%) 2022-2023
Zentrum 1	34,9	332	89	26,8	55,7	18,9
Zentrum 2	36,0	338	66	20,3	40,5	3,2
Zentrum 3	34,3	381	75	19,7	8,7	0,0
Zentrum 4	35,6	393	75	19,1	71,0	2,1
Zentrum 5	34,9	457	82	18,0	30,0	0,0
Zentrum 6	32,9	385	64	16,6	67,8	6,3
Zentrum 7	34,2	540	83	15,4	12,0	0,0
Zentrum 8	36,1	1.269	194	15,3	25,7	2,8
Zentrum 9	34,9	314	40	12,8	10,2	0,0
Zentrum 10	33,9	440	49	11,2	55,7	6,9
IUI-D/AID gesamt	34,8	9.459	1.581	16,8	36,2	3,0

IUI-D/AID: Top-Ten Klin. SS/Insemination 2022–2024, ergänzt um Mehrlingsrate 2022–2023



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

Liste der Mitglieder



Aufsteigend sortiert nach Postleitzahlen – Stand Oktober 2025

Kinderwunschzentrum Dresden

Dr. med. univ. Birgit Leuchten

Dr. med. univ. Birgit Leuchten, Dr. med. Hans-Jürgen Held, FÄ Sophia Müller, FÄ Nuria Simó, Dr. med. Stefanie Reißner, Lisa Baldauf, M.Sc., Dr. med. Christina Weiner, Dr. rer. nat. Bernd Junkersdorf
Prager Straße 8a
01069 Dresden
T: 0351 5014000, F: 0351 50140028
buero@ivf-dresden.de
www.ivf-dresden.de

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der Universitätsfrauenklinik Dresden

Universitäres Kinderwunschzentrum

PD Dr. med. Maren Goeckenjan-Festag, Dr. med. Jana Haußmann, M.Sc. Katrin Glaß, Ina Trinkaus
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
T: 0351 458 3491, F: 0351 458 5351
gyn-ivf@uniklinikum-dresden.de
www.uniklinikum-dresden.de/kinderwunschzentrum/

Kinderwunschzentrum Leipzig-Chemnitz Standort Leipzig

Dipl. med. Jens-Peter Reiher, Dörte Geistert, Laila Shugair, Dr. med. Beate Decker, Dipl.-Biol. Verona Blumenauer
Goldschmidtstraße 30
04103 Leipzig
T: 0341 141200, F: 0341 1412081
info@ivf-leipzig.de
www.ivf-leipzig.de

Kinderwunschzentrum Praxisklinik City Leipzig Standort Leipzig

Dr. med. Astrid Gabert, Dr. med. Katharina Bauer, Dr. med. Isabel Schwandt, FÄ Jana Sonneck, Dr. med. Doreen Marx, Prof. Dr. med. Henry Alexander, Dr. rer. nat. Stefanie Breuer
Petersstraße 1
04109 Leipzig
T: 0341 2158550, F: 0341 21585517
info@ivf-city-leipzig.de
www.praxisklinik-city-leipzig.de

Kinderwunschzentrum Halle

Prof. Dr. med. Gregor Seliger, Susanne Homeister, Dipl.-Biol. Katrin Pribbernow
Gustav-Anlauf-Straße 9
06108 Halle (Saale)
T: 0345 2036454
info@kiwu-halle.de
www.kiwu-halle.de

Universitätsklinikum Halle (Saale) Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Univ.-Prof. Dr. med. Hermann M. Behre, Prof. Dr. med. Gregor Seliger, Susanne Homeister, Dr. rer. nat. Thomas Greither
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)

T: 0345 557 4782, F: 0345 557 4788

ZRA@uk-halle.de

www.kinderwunsch-halle.de

Zentrum für Reproduktionsmedizin Jena

Dr. med. Andreas Fritzsche, Msc., PD Dr. med. habil. Heidi Fritzsche, Dr. med. Helen Gonnert, Dr. med. Claudia Linn
Markt 4
07743 Jena
T: 03641 474440, F: 03641 4744442
information@kinderwunsch-thueringen.de
www.kinderwunsch-thueringen.de

Kinderwunschzentrum Leipzig-Chemnitz Standort Chemnitz

Dipl. med. Jens-Peter Reiher, Dörte Geistert, Laila Shugair, Dr. med. Beate Decker
Jakobikirchplatz 4
09111 Chemnitz
T: 0371 5034980, F: 0371 50349881
info@ivf-chemnitz.de
www.ivf-chemnitz.de

Kinderwunschzentrum Praxisklinik City Leipzig Standort Chemnitz

Dr. med. Astrid Gabert, Dr. med. Katharina Bauer, Dr. med. Isabel Schwandt, FÄ Jana Sonneck, Dr. med. Doreen Marx, Dr. rer. nat. Stefanie Breuer
Flemmingstraße 2a
09116 Chemnitz
T: 0371 4331300, F: 0371 43313017
info@kinderwunschzentrum-chemnitz.de
www.kinderwunschzentrum-chemnitz.de

Kinderwunschzentrum am Potsdamer Platz

Dr. med. Anja Mutz, Dr. med. Mohamed Ibrahim
Leipziger Platz 7
10117 Berlin
T: 030 20089500, F: 030 200895099
info@kinderwunsch-potsdamerplatz.de
www.kinderwunsch-potsdamerplatz.de

MVZ Kinderwunschteam Berlin GmbH

Dr. med. Gülden Halis, Prof. Dr. med. Jürgen Weiss, Dr. med. Elisabeth Weise, Dr. med. Anamaria Carstea, Dr. med. Katharina Mergel, Dipl.-Biol. Magdalena Zhivkoska, Dipl.-Biol. Gordana Bubalo
Friedrichstraße 79
10117 Berlin
T: 030 2065805 0, F: 030 2065805 20
info@kinderwunschteam.berlin
www.kinderwunschteam.berlin

PRAXIS für FERTILITÄT

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Dr. med. Wibke Wilkening, Dr. med. Susann Kreuz, Constanze Glaser, Dr. med. Annette Nickel, Dr. med. Rolf Metzger, Dr. med. Julia Böttge
Friedrichstraße 150
10117 Berlin
T: 030 2630231 0, F: 030 2630231 19
info@fertilitaet.de
www.fertilitaet.de

MVZ Kinderwunsch am Gendarmenmarkt GmbH

Dr. med. Peter Sydow, Dr. med. Carmen Sydow, Dr. med. Esther Kemnitz, Dr. med. Stephanie Steinwendner, Dr. med. Jana Messterharm, Dr. med. Claire Weiss, Dr. med. Viola Mehler, Dr. rer. nat. Karen Rosenberg
Kronenstraße 55-58
10117 Berlin
T: 030 2062672 0, F: 030 2062672 18
berlin@mvz-kinderwunsch.com
www.mvz-kinderwunsch.com/kinderwunschzentren/berlin/

Wunschkind Berlin

Dr. med. Björn Horstkamp, PD Dr. med. Bernd Krause, Dr. med. Petra Rudolph, Dr. med. Katja Schwenn, Dr. med. vet. Sophia Herzfeld, Dipl.-Biol. Werner Hoppenstedt
Uhlandstraße 20-25
10623 Berlin
T: 030 880349056, F: 030 880349035
info@wunschkind-berlin.de
www.wunschkind-berlin.de

Ceres – Kinderwunschzentrum Dr. Hannen und Dr. Stoll

Dr. med. Reinhard Hannen, Dr. med. Christian Friedrich Stoll
Landgrafenstraße 14
10787 Berlin
T: 030 2639830, F: 030 26398399
info@kinderwunschzentrum.de
www.kinderwunschzentrum.de

Kinderwunschzentrum an der Gedächtniskirche

Dr. med. Matthias Bloechle, Dr. med. Silke Marr, Dr. med. Cordula Krzizanowski, Dr. med. Katharina Krohn, Dr. med. Katja Schwenn, Dr. med. Caroline Weßling
Rankestraße 34
10789 Berlin
T: 030 2190920, F: 030 21909299
info@kinderwunsch-berlin.de
www.kinderwunsch-berlin.de

Kinderwunschzentrum am Innsbrucker Platz Berlin

Babette Remberg, Dr. med. Susanne Tewordt-Thyselius, Dr. med. Franziska Pauly, Claudia Ehlert, Dr. rer. nat. Thomas Jeziorowski
Hauptstraße 65
12159 Berlin
T: 030 85757930, F: 030 85757935
praxis@kinderwunschpraxis-berlin.de
www.kinderwunschpraxis-berlin.de

Kinderwunschzentrum Dres. Hoffmann

Praxis-Klinik Dres. Hoffmann
Dr. med. Svetlana Hoffmann, Dr. med. Ivan Hoffmann, Dr. Vladimir Fait, M.Sc.
Bölschestraße 62
12587 Berlin
T: 030 84599450
info@praxisklinik-dres-hoffmann.de
www.praxisklinik-dres-hoffmann.de

MVZ für Gynäkologie Helle-Mitte

Dr. med. Muna Zaghloul-Abu Dakah, Dr. med. Gothild Matheus, Kathrin Walkowiak
Fritz-Lang-Straße 2
12627 Berlin
T: 030 9927790, F: 030 99277922
info@berliner-kinderwunsch.de
www.berliner-kinderwunsch.de

MVZ Fertility Center Berlin

Auf dem Gelände der DRK Kliniken Westend
Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Dr. med. Gabriele Stief, Dr. med. Anette Siemann, Prof. Dr. med. Heribert Kentenich, Isabelle von Plauen, Dr. med. Manja Krause, Dr. med. Anna Julka Weblus, Sabine Jansen, Dr. med. Phil-ippas Edimiris, Dipl. Biopharmak. Jacqueline Ulrich, Dr. rer. Nat. Claus Sibold, Dipl. Biol. Güzin Pancaroglu
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
T: 030 233208110, F: 030 233208119
info@fertilitycenterberlin.de
www.fertilitycenterberlin.de

Kinderwunschärzte Berlin GbR**Zentrum für Kinderwunschbehandlung und Fertilitätsprotektion**

Dr. med. Andreas Jantke, Dr. med. Anna Stegelmann, Bettina Jantke, Astrid Kim, Dr. med. Jutta Sidor, Antonia Bromme, Dr. med. Gelia Kolb, Dr. med. Janina Schickschneit, Dr. rer. nat. Yves Charron, Dipl.-Biol. Nicole Klauke
Clayallee 225a
14195 Berlin
T: 030 814576565, F: 030 814576566
info@kinderwunschaerzte-berlin.de
www.kinderwunschaerzte-berlin.de

Kinderwunschzentrum Potsdam MVZ GmbH

Dr. med. Kay-Thomas Moeller, Dr. med. Kathleen Linca, Dr. med. Anja Bretschneider-Schwarz, Dr. med. Hendrikje Lukoschus, Dr. rer. nat. Pedro Santiago Rodríguez Gámez, Manuel Jiménez González, PD Dr. Dr. Heide Reil
Babelsberger Straße 8
14473 Potsdam
T: 0331 23189292, F: 0331 23189293
info@kinderwunsch-potsdam.de
www.kinderwunschzentrum-potsdam.de

**Praxis für Fertilität
MVZ GmbH**

Dr. med. Anne Koenen, Annette Busecke, Dr. med. Anja Bossow, PD Dr. med. Heiner Müller
Südring 81
18059 Rostock
T: 0381 44012030, F: 0381 44012031
info@ivf-rostock.de
www.ivf-rostock.de

**Medizinisches Versorgungszentrum
Fertility Center Hamburg GmbH**

Dr. med. (IL) Robert Fischer, Dr. med. Kay Christian Löbbecke, Dr. med. Tatjana Lindig, Thomas Meyer, Prof. Dr. med. Wolfgang Schulze
Speersort 4
20095 Hamburg
T: 040 30804400, F: 040 30804900
fch-service@amedes-group.com
www.fertility-center-hh.de

amedes fertility**Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch, Präna-tale Medizin, Endokrinologie und Osteologie Hamburg**

Prof. Dr. med. Frank Nawroth, Prof. Dr. med. Barbara Sonntag, Dr. med. Astrid Dangel, Prof. Dr. med. Christoph Dorn, Dr. med. Cathrin Grave, Dr. med. Ute Hugo, Dr. med. Raquel Pozo Ugarte, Prof. Dr. med. Sabine Segerer, Dr. med. Claudia Sondermann, Dr. rer. nat. Beatrice Maxrath, Christina Holm
Mönckebergstraße 10 (Barkhofpassage)
20095 Hamburg
T: 0800 5891688, F: 040 380708310
kinderwunsch-hamburg@amedes-group.com
www.fertility-hamburg-barkhof.de

Kinderwunsch Valentinshof

Dr. med. Anja Dawson, PD Dr. med. Ulrich A. Knuth, Dr. med. Liza Koch-Pinter
Caffamacherreihe 8
20355 Hamburg
T: 040 709751 10, F: 040 709751 39
empfang@kinderwunsch-valentinshof.de
www.kinderwunsch-valentinshof.de

Kinderwunsch Hamburg Mitte

Dr. med. Anja Dawson, Prof. Dr. (Univ. Bs. As.) Miguel Hinrichsen, Dr. med. Nuray Aytekin
Caffamacherreihe 8
20355 Hamburg
T: 040 6963244 60, F: 040 6963244 79
empfang@kinderwunsch-hh-mitte.de
www.kinderwunsch-hh-mitte.de

**Kinderwunschzentrum Altonaer Straße
(MVZ) im Gynaecologikum Hamburg (GbR)**

Dr. med. Annick Horn, Dr. med. Tim Cordes, Prof. Dr. med. Markus S. Kupka
Altonaer Straße 59
20357 Hamburg
T: 040 306836 0, F: 040 306836 69
info@ivf-hamburg.de
www.ivf-hamburg.de

KinderwunschZentrum HAFENCITY Hamburg

Dr. med. Ekbert Göhmann, Dr. med. Thomas Krämer
Sumatrakontor, Überseeallee 1
20457 Hamburg
T: 040 30088 100, F: 040 30088 1010
kontakt@kinderwunsch-hafencity.de
www.kinderwunsch-hafencity.de

Kinderwunsch Praxisklinik Fleetinsel Hamburg

Priv.-Doz. Dr. med. Kay Neumann, Dr. med. Hannah Richter, Dr. med. Sonja Scheuß, Dr. med. Wibke Mennerich, Dr. rer. nat. Uwe Weidner
Admiralitätstraße 4
20459 Hamburg
T: 040 38605550, F: 040 38605551
info@kinderwunschfleetinsel.de
www.kinderwunschfleetinsel.de

**Praxis für Kinderwunsch & Hormone –
Hamburger Straße**

Dr. med. Urte Pauly, Dr. med. Tina Osterholz-Zaleski
Klinikweg 23
22081 Hamburg
T: 040 6000 379 0, F: 040 6000 379 29
welcome@ivf-hh.de
www.ivf-hh.de

Universitäres Kinderwunschzentrum Lübeck und Manhagen**Zentrum für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin am Universitäts-klinikum Schleswig-Holstein, Universitäre Kinderwunschzentren GmbH**

Prof. Dr. med. Georg Griesinger, M.Sc., PD Dr. med. Askan Schultze-Mosgau, Dr. med. Marion Depenbusch
Ratzeburger Allee 111-125
23562 Lübeck
T: 0451 505778 10, F: 0451 505778 299
ParkKlinik Manhagen, Zufahrt: Hansdorfer Straße 9
22927 Großhansdorf
T: 04102 777 686 0, F: 04102 777 686 309
kinderwunsch@uksh.de
www.uksh.de/Kinderwunsch_Luebeck/

Kinderwunsch Holstein

Dr. med. Peter Kunstmann, Dr. med. Kurt Brandenburg, Diplombiologin Nino Zacherl
Lübecker Straße 68
23611 Bad Schwartau
T: 0451 498955 22, F: 0451 498955 25
info@ivf-badschwartau.de
www.ivf-badschwartau.de

fertilitycenter Schleswig-Holstein**fertilitycenter Kiel / fertilitycenter Flensburg / fertilitycenter Neumünster / fertilitycenter Rendsburg**

Dr. med. Nevin Inan, Dr. med. Luisa Völckers, Dr. med. Franka Maria Schlegel, Petra Haferkamp, Dr. med. Miriam König, Cansu Ipekci, Dr. rer. nat. Elisabeth Richert, Nina Wieseke-Sen, Lina Michael
Prüner Gang 15
24103 Kiel
T: 0431 97413 33, F: 0431 97413 89
Bahnstraße 23c
24937 Flensburg
T: 0461 50506 20, F: 0461 50506 22
Kuhberg 1
24534 Neumünster
T: 04321 94190670, F: 04321 48049
Königinstraße 1
24768 Rendsburg
T: 04331 59190921, F: 04331 59190924
info@fertilitycenter.de
www.fertilitycenter.de

Universitäres Kinderwunschzentrum Kiel, Flensburg und Heide**Zentrum für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin am Universitäts-klinikum Schleswig-Holstein, Ambulanzzen-trum des UKSH gGmbH**

PD Dr. med. Sören von Otte, Dr. med. Wiebke Junkers, PD Dr. med. Veronika Günther, Dr. med. Anu Dasari-Mettler
Arnold-Heller-Straße 3, Haus C
24105 Kiel
T: 0431 500 922 20, F: 0431 500 922 24
kinderwunsch-kiel@uksh.de
www.uksh.de/Kinderwunsch_Kiel/

KinderwunschKiel

Dr. med. Angela Carstensen, Dr. med. Kirsten Schem, Dr. sc. agr. Raphael Schütt
Im Brauereiviertel 5
24118 Kiel
T: 0431 553433, F: 0431 5192745
info@kinderwunschkiel.de
www.kinderwunschkiel.de

Team Kinderwunsch Oldenburg GbR MVZ

Anja Scheffer, Elisabeth Lohmann
Leo-Trepp-Straße 5
26121 Oldenburg
T: 0441 2171570, F: 0441 21715798
info@teamkinderwunsch.de
www.teamkinderwunsch.de

Tagesklinik Oldenburg

Dr. med. Jörg Hennefründ, Dr. Firas Alhalabieh
Achterstraße 21
26122 Oldenburg
T: 0441 922700, F: 0441 9227028
info@tagesklinik-oldenburg.de
www.tagesklinik-oldenburg.de

Kinderwunschzentrum Ostfriesland

Dr. med. Grita Hasselbach, Dr. med. Andrea Röbbken, Dr. rer. nat. Isabell Motsch
Hafenstraße 6d
26789 Leer (Ostfriesland)
T: 0491 454250, F: 0491 4542510
info@kinderwunschleer.de
www.kinderwunschostfriesland.de

Kinderwunsch Bremen

Dr. med. Christoph Grewe, Tanja Finger, Sen-nur Eriklili-Koc, Dr. med. Miriam Nguyen Ngoc, Dr. med. Linda Kotzenberg
Emmastraße 220
28213 Bremen
T: 0421 224910, F: 0421 2249122
info@kinderwunschbremen.de
www.kinderwunschbremen.de

Bremer Zentrum für Fortpflanzungsmedizin (BZF)

Dr. med. Sebastian Grewe, Dr. med. Olaf Drost
Gröpelinger Heerstraße 406-408
28239 Bremen
T: 0421 61021212, F: 0421 61021213
kontakt@icsi.de
www.icsi.de

Team Kinderwunsch Hannover

Dr. med. Nabil Saymé, Dr. med. Wolfgang Kauffels, Dipl.-Biol. Thomas Krebs
Aegidientorplatz 2b
30159 Hannover
T: 0511 450 34410, F: 0511 450 34419
info@kinderwunschhannover.de
www.kinderwunschhannover.de

Medizinische Hochschule Hannover (MHH) Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Abteilung Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie

Prof. Dr. med. Cordula Schippert, Prof. Dr. med. Frauke von Versen-Höynck, Dr. med. De-Inaz Fard, Dr. med. Julia Hachenberg, Dr. med. Bettina Hertel, Dr. rer. nat. Dagmar Töpfer, Dr. rer. nat. Steffen Wolski

Carl-Neuberg-Straße 1, Gebäude K11, Ebene SO
30625 Hannover
T: 0511 5326099, F: 0511 5326088
Frauenklinik-Kinderwunsch@mh-hannover.de, Schippert.Cordula@mh-hannover.de
www.mh-hannover.de/kinderwunsch.html

Kinderwunschzentrum Langenhagen & Wolfsburg MVZ

Dr. med. Thilo Schill, Dr. med. Martina Mueseler-Albers, Dr. med. Natascha Peper, Dr. med. Christina Nardmann, Christian Bell, Dr. med. Isabel Wieg, Dr. med. Anastasia Theodorou, Sabine Hille
Ostpassage 9
30853 Langenhagen
T: 0511 972300, F: 0511 9723018
praxis@ivf-limbach.com
www.kinderwunsch-langenhagen.de

MVZ für Reproduktionsmedizin & Human-genetik Hildesheim

Dr. med. Jan-Simon Lanowski, Dr. med. Notker Graf, Dr. med. Gabriele Lanowski, Dr. med. Janina Bartels, Dr. med. Julia Rupp, Dr. med. Thu Vu, Dr. med. Kristin Deeb, Katharina Fuhlrott, Virginia Garrelts, Dr. rer. hum. biol. Susanne Gärtner-Hübsch, Tom Seeling M.Sc., Ksenia Evseeva B. Sc., Yette Günther M.Sc.
Gartenstraße 18-20
31141 Hildesheim
T: 05121 206790, F: 05121 2067911
praxis@kinderwunsch-hildesheim.de
www.kinderwunsch-hildesheim.de

Deutsche Klinik Bad Münster – Hannover Kinderwunschzentrum

MVZ wagnerstibbe für Gynäkologie, Reproduktionsmedizin, Zytologie, Pathologie und Innere Medizin

Dr. med. Christina Baßler, Dr. med. Elmar Breitbach, Dr. med. Arvind Chandra, Dr. med. Frauke Kramer, Dr. med. Nadine Kundu, Dr. med. Sabine Leßmann, Dr. med. Franziska Wegener, Iris Krause, M.Sc., Rebecca Neubüser, M.Sc.
Hannoversche Straße 24
31848 Bad Münster
T: 05042 940 360, F: 05042 940 308
kinderwunsch@amedes-group.com
www.kinderwunsch.com

Zentrum für Kinderwunschbehandlung und pränatale Medizin

GMP
Dr. med. Michael Dumschat, Dr. med. Ralf Menkhau, Dr. med. Stefanie Strunk
Simeonsplatz 17
32423 Minden
T: 0571 972600, F: 0571 9726099
info@kinderwunsch-minden.net
www.kinderwunsch.net

Praxisklinik Prof. Volz

FROG
Prof. Dr. med. Joachim Volz, PD Dr. med. Stefanie Volz-Köster
Adenauerplatz 7
33602 Bielefeld
T: 0521 9883060, F: 0521 98830622
kinderwunsch@frog.de.com
www.frog.de.com

Bielefeld Fertility-Center

Zentrum für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie

Beata Szypajlo, Dr. med. Wiebke Rübberdt, Dr. med. Karl Völklein, Kathrin Brandhorst, Dr. med. Elisabeth Haarmann, Dr. med. Pia Ridwan, Ernesta Raudeliunaite, Dr. med. Ekaterina Troskina, Dipl. Biologin Tanja Heizenreder, Ann-Katrin Redecker, M.Sc.
Wertherstraße 266-268
33619 Bielefeld
T: 0521 101005, F: 0521 101079
praxis@kinderwunsch-bielefeld.de
www.kinderwunsch-bielefeld.de

MVZ für Reproduktionsmedizin am Klinikum Kassel

Dr. med. Marc Janos Willi, Dr. med. Oswald Schmidt, Sevgi Alat, Prof. (Univ. NE) Dr. (Univ. Bs. As.) Miguel J. Hinrichsen
Haus F, Mönchebergstraße 41-43
34125 Kassel
T: 0561 9802980, F: 0561 9802981
info@kinderwunsch-kassel.de
www.kinderwunsch-kassel.de

Reproduktionsmedizinisches Kompetenzzentrum am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM)

Prof. Dr. med. Volker Ziller, Prof. Dr. med. Uwe Wagner, Dr. med. Marcel Schuett, Dr. med. Jennifer Muigai
Baldingerstraße
35043 Marburg
T: 06421 5861330, F: 06421 5867070
Klinikstraße 33
35392 Gießen
T: 0641 98545207, F: 0641 98557099
kinderwunsch@med.uni-marburg.de
www.repko-ukgm.de

Kinderwunschzentrum Mittelhessen

Dr. med. Amir Hajimohammad, Dr. med. Isabell Nauert, Berthold Oels, Dr. rer. nat. Philipp Holz
Sportparkstraße 9
35578 Wetzlar
T: 06441 2002020, F: 06441 20020299
info@ivf-mh.de
www.ivf-mh.de

Kinderwunschpraxis Göttingen

Mohammad Alsheikh, PD Dr. med. Andreas Schmutzler, Dr. sc. agr. Manuela Ropeter-Scharfenstein
Waldweg 5
37073 Göttingen
T: 0551 57746, F: 0551 41722
info@kinderwunschpraxis-goettingen.de
https://kinderwunschpraxis-goettingen.de

MVZ Kinderwunschzentrum Göttingen

Dr. med. Rüdiger Moltrecht, Dr. med. Thomas Welcker, Dr. med. Filiz Sakin-Kaindl, Dr. med. Salini Tharmarasa, MUDr. Tomáš Kohoutek Ph.D.
Kasseler Landstraße 25a
T: 0551 998880, F: 0551 9988899
info@kinderwunsch-zentrum-goettingen.de
www.kinderwunsch-zentrum-goettingen.de

Kinderwunschzentrum Magdeburg

Dr. med. Evelyn Richter
Michael-Lotter-Straße 7
39108 Magdeburg
T: 0391 6624890, F: 0391 66248929
info@kiwumed.de
www.kinderwunschzentrum-magdeburg.de

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg Universitätsfrauenklinik, Bereich Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie

Dr. med. Carina Strecker, FÄ Dr. med. Claudia Matthes, Dr. rer. nat. Katja Seidel
Gerhart-Hauptmann-Straße 35
39108 Magdeburg
T: 0391 6717390, F: 0391 6717389
susan.eggert@med.ovgu.de
www.krep.ovgu.de

Kinderwunsch-Kö

Dr. med. Martina Behler, Tanja Emde, Dr. rer. nat. Suna Cukurcam
Königsallee 63-65
40215 Düsseldorf
T: 0211 3113550, F: 0211 31135522
info@kinderwunsch-koe.de
www.kinderwunsch-koe.de

Unikid

Universitäres interdisziplinäres Kinderwunschzentrum Düsseldorf

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Prof. Dr. med. Alexandra Bielfeld, Julia Brandt, Dr. med. Inke Bruns, Dr. med. Kathrin Demir, Dr. med. Tanja Freundl-Schütt, Karina Hiller, Dr. med. Aline Kaletsch, Sophia Katzorke, Dr. med. Paula Krüsmann, Lauren Lageveen, Dr. med. Barbara Mikat-Drozdzyński, Dr. med. Mertcan Usluer, Dr. med. Nina Winter, Dr. rer. nat. Jens Hirchenhain, Dr. rer. nat. Dunja M. Baston-Büst, Dr. rer. nat. Sebastian Büst, Dr. rer. nat. Nele Weber, Dr. rer. nat. Jana Bender-Liebenthron
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
T: 0211 8104060, F: 0211 8116787
info@unikid.de
www.unikid.de

MVZ Kinderwunsch am Seestern GmbH

Dr. med. Petra Hubert, Dr. med. David Sauer, Dr. med. Zübeyda Akyazi-Oberhoffer, Dr. med. Selma Yildirim-Assaf, Dr. med. Arwa Salehjawich, Dr. med. Dagmar Abati, Dr. med. Werner Fabry, Dr. med. Ingrid Hass-Wenzel, Dr. rer. nat. Dipl.-Biol. Sarah Funke
Niederkasseler Lohweg 181-183
40547 Düsseldorf
T: 0211 901970, F: 0211 9019750
duesseldorf@mvz-kinderwunsch.com
www.mvz-kinderwunsch.com/kinderwunschzentren/duesseldorf/

Kinderwunschzentrum im Prinzenpark

Drs. Bartnitzky & Bender GbR

Dr. med. Sylvia Bartnitzky, Dr. med. Frank Bender
Prinzenallee 19
40549 Düsseldorf
T: 0211 9507580
seestern@mvz-kinderwunsch.com
www.kinderwunsch-prinzenpark.de

Ki.Nd

Kinderwunschzentrum Niederrhein

Dr. med. Cornelius Döhmen, Dr. med. Georg M. Döhmen, Dr. med. Thomas Schalk, Dr. med. Fariba Biazar, Dr. rer. nat. Ezzaldin Alazeh, Melanie Süßmilch, Wiebke Groterath
Madriider Str. 6
41069 Mönchengladbach
T: 02161 496860, F: 02161 4968619
Zweigstelle: Melanchthonstraße 36
47805 Krefeld
T: 02151 150 2310, F: 02151 150 2311
info@ki-nd.de
www.ki-nd.de

green-ivf

Grevenbroicher Endokrinologie- und IVF-Zentrum

Dr. med. Nina Bachmann, Dr. med. Daniel Fehr, M.Sc., Prof. Dr. med. Christian Groth, Dr. med. Nadine John, Dr. med. Vera Rostock, Dr. med. Sandra Schott, Dr. med. Nadine Sutter, Marloes van Zelst, Dr. med. Carola Ziegler, Cäcilia Meinel, B.Sc., Dr. rer. nat. Caroline Merino León, Denise van Lin, M.Sc., Dr. rer. nat. Zeynab Sadr, Tobias Winkler, B.Sc., Viktoria Zent, M.Sc.
Rheydter Straße 143
41515 Grevenbroich
T: 02181 49150, F: 02181 491534
info@green-ivf.de
www.green-ivf.de

Bergisches Kinderwunschzentrum Remscheid

Dr. med. Johannes Luckhaus, Dr. med. Caroline Herberth
Elberfelder Straße 49
42853 Remscheid
T: 02191 791920, F: 02191 7919239
mail@kinderwunsch-remscheid.de
www.kinderwunsch-remscheid.de

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal GbR

Dr. med. Karoline Hohenstein, Dott. Mag. Ersela Kazazi, Dr. med. Saskia Möckel, Dr. med. Katharina Möller-Morlang, Dr. med. Andreas Neuer, Dr. med. Mascha Petersen, Dr. med. Meike Schwarz, MUDr. Lenka Veselá, Dr. med. Thomas von Ostrowski, Petra Wilbrink
Olpe 19
44135 Dortmund
T: 0231 5575450, F: 0231 55754599
Hermelsbacher Weg 41
57072 Siegen
T: 0271 7701810, F: 0271 77018129
Südwall 15
46282 Dorsten
T: 02362 27001, F: 02362 27002
Hofaue 93
42103 Wuppertal
T: 0202 4789930, F: 0202 47899329
info@kinderwunschzentrum.org
www.kinderwunschzentrum.org

novum - Zentrum für Reproduktionsmedizin Überörtliche Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Susanne Wohlers, Prof. Dr. med. Peter Bielfeld, Najib N. R. Nassar, Dr. med. Nora Holtmann, Dr. med. Ruth Pankoke, Dr. medic (Ro) Laura Grigo, Dr. med. Lena Neuhaus, Dr. medic (Ro) Nihay Tezer, Dr. med. Eva Busse, Dr. sc. hum. Banu Besikoglu, Dipl. Biologin Viktoria Zaslavski
Hauptbetriebsstätte: Akazienallee 8-12
45127 Essen
T: 0201 294290, F: 0201 2942914
Nebenbetriebsstätte: Friedrich-Wilhelm-Straße 71
47051 Duisburg
T: 0203 7139580, F: 0203 71395815
info@ivfzentrum.de
www.ivfzentrum.de

REProVita

Kinderwunschzentrum Recklinghausen

Dr. med. Cordula Pitone, Dr. med. Agnieszka Wendt
Hertener Straße 29
45657 Recklinghausen
T: 02361 904188 0, F: 02361 904188 41
info@reprovita.de
www.reprovita.de

Kinderwunschzentrum Gelsenkirchen

Dr. med. Sandra Stettner, Sarah Suttor, Katja Weber, Dr. med. Anke Beerkotte, Dr. med. Jochen Tigges, Dr. med. Sissy Lautenschläger, Chido Kamera, Dipl.-Biol. Iris Iorgovan, Dipl.-Biol. Sonja Köhl, Denise Arning, M.Sc. in Medical Biology Rebecca Kosog
Wissenschaftspark Pav. 8, 1.OG
Munscheidstraße 14
45886 Gelsenkirchen
T: 0209 167 1470, F: 0209 167 1471
info@kinderwunsch-gelsenkirchen.de
www.kinderwunsch-gelsenkirchen.de

Kinderwunschpraxis an der Promenade

Dr. med. Andrea Mempel, Miriam Espeloer, Dr. rer. nat. Melanie Rickert-Föhring
Von-Vincke-Straße 14
48143 Münster
T: 0251 414312 0, F: 0251 414312 20
willkommen@kinderwunsch-promenade.de
www.kinderwunsch-promenade.de

MVZ Kinderwunsch- und Hormonzentrum Münster GmbH

Kinderwunschzentrum Münster

Prof. Dr. med. Caroline Niehoff, Dr. med. Birgit Schönfeld
Hötteweg 5-7
48143 Münster
T: 0251 482670, F: 0251 4826777
info@ivf-muenster.de
www.muenster-kinderwunschzentrum.de

UKM Kinderwunschzentrum Universitätsklinikum Münster

Univ.-Prof. Dr. med. Hermann M. Behre, Prof. Dr. med. Sabine Kliesch, Tanja Sperlbaum, Simone Budde, Dr. med. Angela Falke, Prof. Dr. rer. nat. Verena Nordhoff
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D 11
48149 Münster
T: 0251 8358280
info-kinderwunsch@ukmuenster.de
https://ukm-kinderwunschzentrum.de

Wunschkind Münster

BAG Drs. Anke Cordes und Sonja Wüllner
Dr. med. Anke Cordes, Dr. med. Sonja Wüllner,
Dr. rer. nat. Martin Johannes Pfeiffer
Münstermannweg 16
48153 Münster
T: 0251 1498540
kontakt@wunschkind.ms
www.wunschkind.ms

Zentrum für Kinderwunschbehandlung Osnabrück / Nordhorn

Dr. med. Angela Assmann, Dr. med. Wiebke
Thomas, Dr. rer. nat. Friederike Macke
Friedrich-Janssen-Straße 1
49076 Osnabrück
T: 0541 404500, F: 0541 44063912
Osnabrücker Straße 1
48529 Nordhorn
info@kinderwunsch123.de
www.kinderwunsch123.de

Kinderwunschzentrum Königsdorf

Dr. med. Dieter Struller, Dr. med. Christof Etien
Aachener Straße 545
50226 Frechen-Königsdorf
T: 02234 6060600
info@kinderwunschzentrum-koenigsdorf.de
www.kinderwunschzentrum-koenigsdorf.de

MVZ PAN Institut GmbH

Interdisziplinäres Kinderwunschzentrum

Dr. med. Stefan Palm, Dr. med. Mirko Dannhof,
PD Dr. med. Dolores Foth, Dr. med. Julia Holt-
schmidt, Dr. med. Bartłomiej Berger, Dipl. biol.
Manuel Kernbach, Dr. rer. nat. Maike Warns-
tedt, Dr. rer. nat. Carlo Schmitz, Dipl. Biolog.
Theresa Reckers, Dr. med. Aysegül Klapperich,
Dr. med. Susanne Stemmler, Dr. med. Norbert
Schöngen, Dr. med. Georg Mansmann, Prof.
Dr. med. Dirk Müller-Wieland, PD Dr. med.
Torsten Schmidt, Dipl.-Psych. Andrea Langness
Zeppelinstraße 1 (Neumarkt Galerie)
50667 Köln
T: 0221 2776200, F: 0221 2776201
repro@pan-klinik.de
www.mvz-pan-institut.de

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität zu Köln Gynäkologische Endokrinologie und Repro- duktionsmedizin

Prof. Dr. med. Christina Skala, Dr. med. Dr. rer.
med. Maria Quasdorff, Dr. rer. nat. Evgenia
Isachenko, Dr. rer. nat. Vladimir Isachenko
Kerpener Straße 34
50931 Köln
T: 0221 478 87550, F: 0221 478 86201
kinderwunsch-info@uk-koeln.de
frauenklinik.uk-koeln.de/schwerpunkte/kinder-
wunsch/

MVZ amedes Kinderwunschzentrum Köln GmbH

Prof. Dr. med. Gohar Rahimi, Dr. med. Jessica
Hartmann-Wobbe, Dr. med. Svenja Fütterer,
Ömer Özdemir, Dr. med. Sarah Schütze-Rie-
kert, Dr. med. Charlotte Aguado, Dr. rer. nat.
Boris Müller, Hamid Habibi-Kalahroudi, Helena
Bär, Dr. rer. nat. Edda Wünsch
Schönhauser Straße 3
50968 Köln
T: 0221 3403070, F: 0221 3403077

info@kinderwunschzentrum-koeln.de
www.kinderwunschzentrum-koeln.de

Kinderwunschzentrum Aachen

Dr. med. Bilge Kwiatkowski, Dr. med. Klaus Grun-
wald, Verena Schroeder, Dr. med. Meike Hilla
Kasernenstraße 25
52064 Aachen
T: 0241 99774140, F: 0241 99774144
info@kinderwunsch-aachen.de
www.kinderwunsch-aachen.de

Kinderwunschzentrum Heinsberger Höfe GbR Medizinische Kooperationsgemeinschaft

Drs. Willem-Jan S. S. Cuypers, Drs. Nerissa B. E.
Cuypers, Dr. rer. nat. Ralf Böhm
Hochstraße 154
52525 Heinsberg
T: 02452 9966 900, F: 02452 9966 910
info@cuypers-cuypers.com
www.cuypers-cuypers.com

Universitätsklinikum Bonn

Gynäkologische Endokrinologie und Repro- duktionsmedizin – VenusKIND am UKB

Univ.-Prof. Dr. med. Nicole Sängler, Dr. med.
Lena Reichenbach, Dr. med. Angela Mayser,
Dr. med. Eva Vokuhl, Dr. med. Julia John, Dr.
med. Norah Emrich, Dr. med. Julia Anspach,
Dr. med. Franziska Eichhorn, Dr. med. Janika
Hopf, Dr. med. Anna Degenhardt, Dr. rer. nat.
Andreas Schallmoser, Dr. rer. nat. Cara Färber,
Dr. rer. nat. Rebekka Einkenkel, Melissa Schamell,
Luca Maslow
Venusberg Campus 1, Gebäude B 42
53127 Bonn
T: 0228 287 15779, F: 0228 28715795
ivf.termine@ukbonn.de
www.ukbonn.de/gynaekologische-endokrino-
logie-und-reproduktionsmedizin/

MVZ Kinderwunschzentrum Godesberger Allee GbR

Dr. med. Marietta Kühr, Dr. med. Martina
Gördes, Dr. med. Christiane Knüfermann,
Dipl.-Biol. Claudia Grewenig, Dr. med. vet.
Maria Köster, Katrin Rindt, M.Sc., Laura
Glombik, M.Sc.
Godesberger Allee 64-66
53175 Bonn
T: 0228 9090440, F: 0228 90904411
info@kinderwunschzentrum-bonn.de
www.kinderwunschzentrum-bonn.de

kiwup®

Kinderwunschpraxis in Bonn

Dr. med. Julia Ittstein, Dr. med. Carolin Ramelow
Theaterplatz 18
53177 Bonn
T: 0228 3503910, F: 0228 364892
info@kiwup.de
www.kiwup.de

Kinderwunschzentrum Bonner Bogen

Dr. med. Ulrike Bohlen, Dr. med. Eva-Maria
Boogen, Dr. rer. nat. Marion Mehliß-Rick
Joseph-Schumpeter-Allee 1
53227 Bonn
T: 0228 3388200, F: 0228 33882099
info@kinderwunschzentrum-bonnerbogen.de
www.kinderwunschzentrum-bonnerbogen.de

amedes MVZ Kinderwunschzentrum Trier GmbH

Dr. med. Mohsen Satari, Khaldoun Juratli, Dr.
med. Ensar Hajder
Wissenschaftspark (WIP)
Max-Planck-Straße 15
54296 Trier
T: 0651 979060, F: 0651 9790620
info@kinderwunsch-trier.de
www.kinderwunsch-trier.de

Kinderwunsch Zentrum Mainz

Dr. med. Robert Emig, Dr. med. Christine
Molitor, Prof. Dr. med. Thomas Steck, Dr. med.
Marie-Theres Swayze, Dr. med. Beena Nötzel
Rheinstraße 4
55116 Mainz
T: 06131 603020, F: 06131 6030210
info@kinderwunschzentrum-mainz.de
www.kinderwunschzentrum-mainz.de

Kinderwunschzentrum der Universitätsme- dizin Mainz

Dr. med. Susanne Theis, Dr. med. Kristin Hawig,
Bartosz Linek M.Sc., Dipl.-Biol. Verena Holze
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz
T: 06131 172764, F: 06131 173415
kinderwunsch@unimedizin-mainz.de
www.unimedizin-mainz.de/kinderwunsch-
zentrum/

Kinderwunschpraxis Koblenz

Özgül Duman
Bahnhofplatz 7
56068 Koblenz
T: 0261 13499240
info@kinderwunschpraxis-koblenz.de
www.kinderwunschpraxis-koblenz.de

Kinderwunschzentrum Mittelrhein

Dr. med. Josef Beran, Dr. med. Sebastian Hage-
lauer, Esther Baumbach
Marktstraße 83
56564 Neuwied
Viktoriastraße 15
56068 Koblenz
T: 02631 39680, F: 02631 396829
info@kinderwunsch-mittelrhein.de
www.kinderwunsch-mittelrhein.de

Freyja Kinderwunschzentrum IVF Hagen

Dr. rer. nat. Reza Soleimani, Mohammad Amin
Alabraham
Bahnhofstraße 1
58095 Hagen
T: 02331 7390421, F:
info@freyjaivf.com
www.freyjaivf.com

repromedicum Kinderwunschzentrum Reproduktionsmedizin - Gyn. Endokrinologie

Dr. med. Anja Weidner, Dr. med. Manuela
Stieler, Lala Khalilova, Univ.-Prof. Dr. med.
Rudolf Seufert, Dr. rer. nat. Dmitry Nikiforov,
Franziska Götz
Hanauer Landstraße 328-330
60314 Frankfurt am Main
T: 069 4260770, F: 069 42607710
mail@repromedicum.de
www.repromedicum.de

Kinderwunsch- und Hormonzentrum Frankfurt am Main

Am Palmengarten

Prof. Dr. med. Stefan Kissler, FÄ Ines Voß, Prof. Dr. med. Inka Wiegatz, Dr. med. Nora Bordignon, FÄ Verena Fehring, FÄ Karin Schilberz, Dr. rer. nat. Alexandra Wlodarski, Dr. rer. nat. Ina Neulen
Gräffstraße 97
60487 Frankfurt am Main
T: 069 5060 68650, F: 069 5060 68651
info@kinderwunschzentrum-frankfurt.de
www.kinderwunschzentrum-frankfurt.de

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin Re-Pro-Gyn

Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Dr. med. Annette Bachmann, Daniela Chemogo-Gbellu, Dr. med. Aynura Abbasova, Dr. med. Gazal Radner
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
T: 069 63015708, F: 069 63017120
info.ivf@unimedizin-ffm.de
www.unimedizin-ffm.de/reprogy

MVZ Kinderwunsch- und Endometriose Zentrum am Büsing Park – Offenbach GmbH

Prof. Dr. med. Konstantin Manolopoulos, Dr. med. Elena Hartschuh, Dr. (tip) Nurgül Basogul, Nadia El Messaoudi, Dr. med. Anna Klauz, Patricia Lopes-Martins, Dr. med. Tamara Lerman, Dr. med. Sura Ahmad, Ricarada Derouiche, Lina Tsiflika
Kaiserstraße 66
63065 Offenbach
T: 069 20434420, F: 069 204344229
info@offenbach-kinderwunsch.de
www.offenbach-kinderwunsch.de

Kinderwunschzentrum Darmstadt MVZ

Dr. med. Aysen Bilgicyildirim, Dr. med. Hediel Engelskirchen-Amran, Dr. med. Jutta Bratengeier, Anja Weber-Lohrum, Dr. med. Tania Hamza
Bratustraße 9
64293 Darmstadt
T: 06151 500980, F: 06151 50098500
info@kinderwunschzentrumdarmstadt.de
www.kinderwunschzentrumdarmstadt.de

MVZ Kinderwunsch Rhein-Main GmbH Teilbereich Kinderwunsch am Welfenhof

Dr. med. Julia Limberg, Dr. med. Michael Amrani, Dr. med. Birgit Borzager, Dr. med. Thomas Hahn, Nicole Hunenbart, Dr. med. Wolfram Lorei, Dr. med. Eva Rau, Dr. med. Martin Schorsch, Dr. med. Antje Kühne-Golombek, Dr. med. Caroline Faulhaber, Sarah Warschauer, Dr. med. Agata Puzirauske
Mainzer Straße 98-102
65189 Wiesbaden
T: 0611 976320, F: 0611 9763210
wiesbaden@mvz-kinderwunsch.com
www.mvz-kinderwunsch.com/kinderwunschzentren/wiesbaden/

IVF-SAAR Saarbrücken-Kaiserslautern

Dr. med. Sascha Tauchert, Dr. med. Lars Happel, Michaela von Blohn, Kathrin Alt, Dr. med. Anette Russu, Dr. rer. medic. Martin Greuner
Europaallee 15
66113 Saarbrücken
T: 0681 936320, F: 0681 9363210

Maxstraße 13
67659 Kaiserslautern
T: 0631 70431, F: 0631 78568
zentrum@ivf-saar.de
www.ivf-saar.de

Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin

Universitätsklinikum des Saarlandes

Prof. Dr. med. E.-F. Solomayer, Dr. med. Simona Baus, Dr. rer. nat. Jasmin Ney
Kirrbergerstraße 1
66421 Homburg
T: 06841 1628101, F: 06841 1628110
frauenklinik.ivf@uks.eu
www.uks.eu/frauenklinik/kinderwunsch

Kinderwunschzentrum Ludwigshafen

Dr. med. Tobias Schmidt, Dr. med. Claudia Schmidt, Dr. med. Ulrike Maier
Ludwigstraße 54 b
67059 Ludwigshafen
T: 0621 59298688, F: 0621 59298690
kontakt@kinderwunsch-lu.de
www.kinderwunschzentrum-ludwigshafen.de

Kinderwunschzentrum der Universitätsmedizin Mannheim

Prof. Dr. med. Marc Sütterlin, Dr. med. Regine Schaffelder, Dr. med. Amelie Trebin, Dr. med. Thomas Große Steffen
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
T: 0621 383 3638, F: 0621 383 3814
ivflabor@umm.de
www.umm.de

Viernheimer Institut für Fertilität

Dr. med. Christina Nell, Dr. med. Mareike Vasko, Dr. med. Simone Ritter
Walter-Gropius-Allee 2
68519 Viernheim
T: 06204 918290, F: 06204 9182910
info@vif-kinderwunsch.de
www.vif-kinderwunsch.de

Praxisgemeinschaft Kinderwunschzentrum Heidelberg

Dr. med. Daniela Seehaus, Dr. sc. hum. Suat Parta, Dr. med. Christina Thöne, Dr. med. Maria-Theresia Schröder, Dr. med. Julia Seitz, Bianca Schell, Dr. rer. nat. Thomas Zahn, Dr. rer. nat. Ayca Seyhan Agircan, Alina Möltgen, M.Sc., Marina Petkovic M.Sc.
Römerstraße 3
69115 Heidelberg
T: 06221 893000, F: 06221 8930020
info@kwz-hd.de
www.kwz-hd.de

Universitäts-Frauenklinik Heidelberg Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen

Prof. Dr. med. Thomas Strowitzki, Prof. Dr. med. Ariane Germeyer, Dr. med. Sabine Rösner, PD Dr. med. Julia Rehnitz, Dr. med. Anne Marshall, Dr. med. Tamara Göggel, Dr. med. Marina Sourouni, Dr. med. Kristin Spaich, Dr. med. Marie Münch, Dr. med. Kathrin Haßden-teufel, Dr. rer. nat. Fikret Gürkan Agircan, Dr. rer. nat. Jens Erik Dietrich
Im Neuenheimer Feld 440
69120 Heidelberg

T: 06221 567921, F: 06221 565999
thomas.strowitzki@med.uni-heidelberg.de
www.klinikum.uni-heidelberg.de

Kinderwunsch am Schlossplatz

Verena Peuten, Dr. med. Roland Grau, Dr. rer. nat. Caterina Kern
Friedrichstraße 45
70173 Stuttgart
T: 0711 22009030
info@kinderwunsch-am-schlossplatz.de
www.kinderwunsch-am-schlossplatz.de

Kinderwunsch-Zentrum Stuttgart

Praxis Villa Haag

Dr. med. Katharina Mayer-Eichberger, Dr. med. Dieter Mayer-Eichberger, Dr. med. Gunilla Gröger, Luisa Reitmeier, Elena Mischnaewskaja
Herdweg 69
70174 Stuttgart
T: 0711 221084, F: 0711 221085
info@kinderwunschpraxis.de
www.kinderwunschpraxis.de

Kinderwunschärzte Stuttgart

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Tekesin & Dr. med. Kircher GbR
Dr. med. Nina Kircher, Dr. med. Aynur Tekesin, Klaudia Ott
Reinsburgstraße 82
70178 Stuttgart
T: 0711 351455 30, F: 0711 351455 50
info@kinderwunschaerzte-stuttgart.de
www.kinderwunschaerzte-stuttgart.de

Kinderwunschzentrum Bad Cannstatt

Praxis M. Woriedh

Mohammed Woriedh, Dr. med. Anja Bock-Skupin, Frau Assil Abdil Hadi, Dr. med. Corrina Propping-Forkl, Dr. rer. nat. Rim Soud, Dipl.-Biol. Zsuzsanna Szabo, Dipl.-Biol. Mladen Mihailovic
König-Karl-Straße 66
70372 Stuttgart / Bad-Cannstatt
T: 0711 290671, F: 0711 292321
info@praxis-woriedh.de
www.praxis-woriedh.de

Kinderwunschzentrum Ludwigsburg

Dr. med. Andreas Ott, Dr. med. Annette Schmid, Dr. med. Irina Kiss, Dr. med. Jennifer Hartmann, Simone Koch, M.Sc.
Leonberger Straße 2
71638 Ludwigsburg
T: 07141 688760, F: 07141 688769
info@kiwu-lb.de
www.kiwu-lb.de

KinderwunschPraxis Dres. Göhring

Dr. med. Ulrich Göhring, Dr. med. Inés Göhring
Hagellocher Weg 63
72070 Tübingen
T: 07071 946630, F: 07071 9466399
info@kinderwunschpraxis.com
www.kinderwunschpraxis.com

IVF-Zentrum des Department für Frauen-gesundheit

Universitäts-Frauenklinik Tübingen

Prof. Dr. med. Melanie Henes, Steffen Kull
Calwerstraße 7
72076 Tübingen

T: 07071 2983117, F: 07071 292250
melanie.henes@med.uni-tuebingen.de
www.uni-frauenklinik-tuebingen.de

Kinderwunschzentrum Aalen

Dr. med. Rainer Rau, Dr. med. Birgit Schröppel
Weidenfelder Straße 1
73430 Aalen

T: 07361 62021, F: 07361 62026
info@kinderwunsch-aalen.de
www.kinderwunsch-aalen.de

IVF Zentrum Esslingen

Dr. med. Alice Costea, Dr. med. Marius Albowitz
Martinstraße 15
73728 Esslingen

T: 0711 31059160, F: 0711 31059161
info@ivf-praxis.com
www.ivf-praxis.com

Kinderwunsch Frauenärzte

Kinderwunschzentrum Neckarsulm

Dr. med. Stefan Eisenhardt, Dr. med. Susanne Kaiser, Dr. med. Sandra Freisleben-Sick, Dr. med. Sandra Kühn, Dr. med. Vanessa Hankel, Sabrina Schomann, MSc., Franziska Sennert, MSc., Bettina Kundegrabner, M.Sc.
Heilbronner Straße 1
74172 Neckarsulm

T: 07132 4885600, F: 07132 48856099
www.kinderwunsch-frauenaezte.de

Centrum für Kinderwunsch Pforzheim

Verena Peuten, Dr. rer. nat. Diana Michael
Zerrennerstraße 22-24
75172 Pforzheim

T: 07231 2808 280, F: 07231 2808 2888
info@kinderwunsch-pforzheim.de
www.kinderwunsch-pforzheim.de

ivf Baden-Baden GmbH

Prof. Dr. med. Wolfgang Küpker, Dr. med. Lisa Beiglböck
Beethovenstraße 2
76530 Baden-Baden

T: 07221 7021 701
info@ivf-baden-baden.com
www.ivf-baden-baden.com

Kinderwunsch Bodensee

Dr. med. Andreas Heine, Dr. med. Lena Otto, Dr. med. Carola Hornung, Dr. med. Kathrin Hermann, Dr. med. Kristin Simon
Maggistraße 5
78224 Singen

T: 07731 9129990, F: 07731 91299999
info@endlichnachwuchs.de
www.endlichnachwuchs.de

CERF Centrum für Gynäkologische Endokri-nologie & Reproduktionsmedizin Freiburg

PD Dr. med. Birgit Wetzka, Dr. med. Veronika Wolk, Dr. med. Aida Hanjalic-Beck, Dr. med. Stefanie Friebe, Dr. med. Stefanie Meyer
Bismarckallee 7F
79098 Freiburg
T: 0761 207430, F: 0761 2074318

info@kinderwunsch-freiburg.de
www.kinderwunsch-hormone.de

**Universitätsklinikum Freiburg
Klinik für Frauenheilkunde, Endokrinologie und Reproduktionsmedizin**

Dr. med. Philipp Wiehle, Dr. med. Jasmin Asberger, Dr. Bengi Acar-Perk
Hugstetter Straße 55
79106 Freiburg

T: 0761 27031500, F: 0761 27029120
frk.ivf-ambulanz@uniklinik-freiburg.de
www.uniklinik-freiburg.de/frauenheilkunde/
endokrinologie-und-reproduktionsmedizin.html

**Reproduktionsmedizin München im Tal –
MVZ Partnergesellschaft mbH**

Dr. med. Daniel Noss, Dr. med. Isabel Stoll, Dr. med. Patrick Mehrle, Dr. med. Kathrin Pohlig
Tal 11
80331 München

T: 089 2422950, F: 089 24229560
info@ivf-tal.de
www.ivf-tal.de

Privatzentrum 'Die Kinderwunschartztin'

Dr. med. Corinna Mann

Dr. med. Corinna Mann, Dr. med. Anja Albrecht, Dott. Mag. Sara Comploj, Dr. med. Annika Gerber, Dr. med. Antje Mainka
Herzogspitalstraße 5
80331 München

T: 089 12359565, F: 089 12359556
hallo@kinderwunschartztin.de
www.kinderwunschartztin.de

**kiz) kinderwunsch im zentrum
Praxis für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin**

Priv.-Doz. Dr. med. Roxana Popovici, Dr. med. Anja Kuhlmann, Dr. med. Geraldine Mül-ler-Stoy, Dr. med. Irene Alba Alejandre
Bayerstraße 3
80335 München

T: 089 4522178 0, F: 089 4522178 45
info@kiiz.de
www.kiiz.de

**Kinderwunschzentrum an der Oper
Hormonzentrum an der Oper**

Dr. med. Jörg Puchta, PD Dr. med. Hans-Ulrich Pauer, Dr. med. Silke Michna, Dr. med. Helmut Lacher, Dr. med. Isabelle Anders, Vida Poorali
Maximilianstr. 2a
80539 München

T: 089 547041 0, F: 089 547041 34
info@kinderwunschzentrum-an-der-oper.de
www.kinderwunschzentrum-an-der-oper.de

**Kinderwunsch Centrum München
(MVZ)**

Dr. med. Claudia Gaßner, Dr. med. Gottfried Krüsmann, Prof. Dr. Dr. med. habil. Wolfgang Würfel, Dr. med. Jan Krüsmann, Dr. med. Irene von Hertwig
Lortzingstraße 26
81241 München
T: 089 2441440, F: 089 24414441
info@ivf-muenchen.de
www.ivf-muenchen.de

**Hormon- und Kinderwunschzentrum
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der LMU München**

Prof. Dr. med. Nina Rogenhofer, FOÄ Dr. med. Univ. Helena Bralo, Univ.-Prof. Dr. med. Christian J. Thaler, FOÄ Dr. med. Marie Franz, PD Dr. med. Theresa Vilsmaier, FOÄ Dr. med. Julian Koch, Amelie Grunick, Dr. med. Johanna Becker, Dipl. hum. Biol. Larissa Sela Hauter, M.Sc., Dimitra Makri Ph.D., Dr. rer. nat. Chaido Ori, M.Sc., Anna Honke, M.Sc., Dr. rer. nat. Viktoria von Schönfeldt
Marchioninistraße 15
81377 München
Ziemssenstraße 1
80336 München
T (standortübergreifend): 089 4400 34670
ivf@med.lmu.de
www.kinderwunsch-LMU.de

**Kinderwunschzentrum A.R.T. Bogenhausen
MVZ für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Akademische Lehrpraxis der TU München**

Prof. Dr. med. Dieter Berg, Dr. med. Bernd Lesoine, Dr. med. Barbara de Oriol, Dr. med. Stephanie Ziehr, Dr. rer. nat. Ulrike Berg
Prinzregentenstraße 69
81675 München
T: 089 414240 0, F: 089 414240 11
info@ivf-muenchen.com
www.ivf-muenchen.com

Kinderwunsch Centrum Chiemsee

Dr. med. Susann Böhm, Dr. med. Angelika Stachl
Hochriesstraße 21
83209 Prien am Chiemsee
T: 08051 5050, F: 08051 63499
Rosenheimer Str. 10
83209 Kolbermoor
T: 08031 91506, F: 08031 304817
info@kinderwunsch-chiemsee.de
www.kinderwunsch-chiemsee.de

Kinderwunschpraxis München Nord

Dr. med. Judith Rattenhuber, Dr. med. Simon Mittenzwei
Schleißheimer Straße 91
85748 Garching b. München
T: 089 45235450, F: 089 452354545
info@kinderwunschpraxis-muenchen-nord.de
www.kinderwunschpraxis-muenchen-nord.de

Kinderwunschzentrum Augsburg GMP

Dr. med. Daniela Mischitz, Dr. med. Klaus-Friedrich Hiller, Dr. med. Thomas Bauer, Dr. med. Harald Kraus, PD Dr. med. Robert Ochsenkühn, Dr. med. Vera Hepp
Prinzregentenstraße 25
86150 Augsburg
T: 0821 502780, F: 0821 5027878
info@ivf-augsburg.de
www.ivf-augsburg.de

**KinderWunschKempten (KWK)
Zentrum für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinikum Kempten
Klinikverbund Allgäu**

Prof. Dr. med. Ricardo Felberbaum, Dr. med. Anke Brössner, Dr. med. Eszter Kugler, Dr. med. Katharina Brölz, Klin. Embryologin Nadia Jaouad, Martin Castellani

Robert-Weixler-Straße 50
87439 Kempten
T: 0831 530 3380, F: 0831 530 3378
kinderwunsch@klinikverbund-allgaeu.de
klinikverbund-allgaeu.de/fachbereiche-institute/
frauenheilkunde-geburtshilfe/frauenheilkunde/
klinikum-kempten/medizinische-schwerpunkte/
kinderwunschzentrum

EM Bestfertility GmbH
Kinderwunschzentrum am Albert-Einstein-Platz
Dr. med. Friedrich Gagsteiger, Dr. med. Kerstin Eibner, Julia Koglin, Dr. med. vet. Imam El Dansouri, Dr.-Ing. Dan Zhu, Dr. rer. nat. Sally Weiss
Bahnhofplatz 4
89073 Ulm
T: 0731 146157
info@bestfertility.de
www.bestfertility.de/kinderwunschzentrum-ulm

MVZ Next Fertility Ulm GmbH
Dr. med. Kerstin Knab, Maria Ascher, Tarek Salem
Einsteinstraße 59
89077 Ulm
T: 0731 15159-0, F: 0731 15159-15
ulm@next-fertility.de
www.next-fertilityulm.de

Universitätsfrauenklinik Ulm
UniFee – Kinderwunsch / Fertility and Endocrinology
Prof. Dr. med. Katharina Hancke
Prittitzstraße 43
89075 Ulm
T: 0731 500 58663, F: 0731 500 58664
uniffee.frauenklinik@uniklinik-ulm.de
www.uniffee.de

Kinderwunsch Centrum Nürnberg MVZ
Dr. med. Joachim Neuwinger, Dr. med. Barbara Munzer-Neuwinger, Prof. Dr. med. Peter Licht
Agnesgasse 2-4
90403 Nürnberg
T: 0911 2355500, F: 0911 2355516
aerzte@kinderwunschzentrum-nuernberg.de
www.ivf-nuernberg.de

Kinderwunschzentrum Erlangen
Dr. med. Jan van Uem, Dr. med. Madeleine Haas
Michael-Vogel-Straße 1e
91052 Erlangen
T: 09131 80950, F: 09131 809530
info@kinderwunschzentrum-erlangen.de
www.kinderwunschzentrum-erlangen.de

KINDERWUNSCH ERLANGEN
Die Praxis für Reproduktionsmedizin Drs. med. Andreas Hammel und Rhea Wiedmann
Dr. med. Andreas Hammel, Dr. med. Rhea Wiedmann, Dr. rer. nat. Natascha Teufert
Nürnberg Straße 35
91052 Erlangen
T: 09131 89530, F: 09131 205410
rezeption@kinderwunsch-erlangen.de
www.kinderwunsch-erlangen.de

Universitäts-Fortpflanzungszentrum Franken (UFF)
Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann, Prof. Dr. med. Susanne Cupisti, PD Dr. med. Laura Lotz, Prof. Dr. rer. nat. Ralf Dittrich
Universitätsstraße 21-23
91054 Erlangen
T: 09131 8533553, F: 09131 8533545
fk-uff@uk-erlangen.de
www.reproduktionsmedizin.uk-erlangen.de

MVZ Kinderwunschzentrum Amberg
Dr. med. Jürgen Krieg, Silke Klotz, Nina Ewald, Dr. rer. hum. biol. Nathalie Bleisinger (M.Sc.)
Emailfabrikstraße 15
92224 Amberg
T: 09621 769370, F: 09621 9601612
anmeldung@kiwuamberg.de
www.kinderwunschzentrum-amberg.de

MVZ KITZ Regensburg GmbH
PD Dr. med. Andreas Schüring, Ina Laubert, Dr. Lindihana Saliji-Preniqi, Dr. med. Janine Suhren, Prof. Dr. med. Bernd Seifert
Hemauerstraße 1
93047 Regensburg
T: 0941 9925770, F: 0941 99257723
info@kitz-regensburg.de
www.kitz-regensburg.de

profertilita
Kinderwunschzentrum Regensburg
Prof. Dr. med. univ. Sara Fill Malfertheiner, MHBA, Dr. med. Angelika Eder, M.sc.
Hildegard-von-Bingen-Straße 1
93053 Regensburg
T: 0941 89849944, F: 0941 89849945
praxis@profertilita.de
www.profertilita.de

Kinderwunschzentrum Niederbayern
Dr. med. Hans-Joachim Kroiss, Dr. med. Samuel Dadze, Dr. IM Tem. Elfriede Bernhardt
Stadtfeldstraße 50
94469 Deggendorf
T: 0991 29799332, F: 0991 29799331
dr.kroiss@ivf-bayern.de
www.kinderwunsch-niederbayern.de

MVZ Fertility Center Bayreuth GmbH
Tanja Wissendheit, Dr. med. Miklos Hamori
Friedrich-von-Schiller-Straße 35
95444 Bayreuth
T: 0921 53030210, F: 0921 53030211
info@fertility-center-bt.de
www.fertility-center-bayreuth.de

MainKid
Kinderwunschzentrum am Theater
Prof. Dr. Ursula Zollner, Klaus-Peter Zollner, M.Sc.
Theaterstraße 20
97070 Würzburg
T: 0931 45276630, F: 0931 45276628
info@mainkid.de
www.mainkid-kinderwunsch.de

Zentrum für Reproduktionsmedizin und Pränataldiagnostik
Dr. med. Reinhard Mai, Dr. med. Lore Mulfinger
Juliuspromenade 7
97070 Würzburg
T: 0931 321230, F: 0931 3212377
kontakt@kinderwunsch-wuerzburg.com
www.kinderwunsch-wuerzburg.com

Universitätsklinikum Würzburg
Frauenklinik und Poliklinik, Zentrum für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (ZERM)
Dr. med. Michael Schwab, Dr. med. Anastasia Altides, Dr. med. Florian Jakob, Dr. rer. nat. Claudia Staib
Josef-Schneider-Straße 4
97080 Würzburg
T: 0931 201 25619, F: 0931 201 25406
kinderwunsch@klinik.uni-wuerzburg.de
www.frauenklinik.ukw.de/kinderwunsch.html

Editorial Board

Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

Verlag

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
Linzerstraße 177A/21
A-3003 Gablitz, Österreich
Tel. +43/2231/612 58-0

Schriftleitung

Prof. Dr. med. Hermann M. Behre
Direktor des Zentrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle
Tel. 0345/557-4782
E-Mail: hermann.behre@medizin.uni-halle.de

www.kup.at/reproduktionsmedizin

**Offizielles Organ folgender Gesellschaften
mit Nennung des jeweils verantwortlichen Vorstandsmitglieds**

Arbeitsgemeinschaft Reproduktions- biologie des Menschen (AGRBM)

Prof. Dr. rer. nat. Verena Nordhoff
Universitätsklinikum Münster
Centrum für Reproduktionsmedizin und
Andrologie
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D11
Domagkstraße 11
48149 Münster
Tel. 0251/ 835-4803
E-Mail: verena.nordhoff@ukmuenster.de

Bundesverband Reproduktions- medizinischer Zentren Deutschlands (BRZ)

Dr. med. Thilo Schill
Schriftführer des BRZ
Kinderwunschzentrum Langenhagen
Ostpassage 9
30853 Langenhagen
Tel. 0511/97 230-0
E-Mail: t.schill@kinderwunsch-langenhagen.de

Geschäftsstelle:

Büro Berlin
Unter den Linden 20
10117 Berlin
E-Mail: brz@repromed.de

Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR)

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider
MVZ Fertility Center Berlin GbR
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
Tel. 030/233 208 110
E-Mail: tandler-schneider@fertilitycenterberlin.de

Geschäftsstelle:

c/o SoftconsuLt, Anne Becker
Weißdornweg 17
35041 Marburg
E-Mail: geschaeftsstelle@dv-r.de

Deutsche Gesellschaft für Andrologie (DGA)

Dr. med. Maria Schubert
Fachärztin für Urologie, Andrologin, Klinische
Andrologin (EAA)
Klinik für Andrologie
Centrum für Reproduktionsmedizin und
Andrologie
Universität Münster
Domagkstraße 11, 48149 Münster
Telefon: 0251/83 56095
E-Mail: maria.schubert@ukmuenster.de

Geschäftsstelle:

Tzschimmerstraße 30, 01309 Dresden
E-Mail: geschaeftsstelle@dga-andrologie.de

Deutsche Gesellschaft für Gynäko- logische Endokrinologie und Fortpflan- zungsmedizin (DGGEF)

Prof. Dr. med. Nicole Sängner
Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe –
Universitätsklinikum Bonn
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduk-
tionsmedizin
Venusberg Campus 1, Gebäude 31
53127 Bonn
Tel. 0251/83-48201
E-Mail: nicole.saengner@ukbonn.de

Geschäftsstelle:

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

Deutsche Gesellschaft für Reproduk- tionsmedizin (DGRM)

Prof. Dr. med. Barbara Sonntag
Facharztzentrum für Kinderwunsch, Pränatale
Medizin, Endokrinologie und Osteologie
Mönckebergstraße 10, 20095 Hamburg
Tel. 0800/5891688
E-Mail: barbara.sonntag@amedes-group.com

Geschäftsstelle:

c/o SoftconsuLt, Anne Becker
Weißdornweg 17, 35041 Marburg
E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de

Deutsches IVF-Register e.V. (D·I·R)

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider
MVZ Fertility Center Berlin GbR
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel. 030/233 208 110
E-Mail: tandler-schneider@fertilitycenterberlin.de

Geschäftsstelle:

Markus Kimmel
Lise-Meitner-Straße 14
40591 Düsseldorf
E-Mail: geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de

Österreichische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endo- krinologie (OEGRM)

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Urdl
Institut für Hormonstörungen, Kinderwunsch
und Wechselbeschwerden
Kaiser-Franz-Josef-Kai 46 /1
A-8010 Graz
Tel. +43/316 831650
E-Mail: wolfgang.urdld@ivf-institut.at

Sektion Reproduktionsbiologie und -medizin der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (SRBM/DGE)

Prof. Dr. rer. nat. Martin Götte
Universitätsklinikum Münster
Leiter des Forschungslabors,
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Albert-Schweitzer-Campus 1, Geb. D11
48149 Münster
Tel. 0251/83-56117
E-Mail: mgotte@uni-muenster.de

Editorial Board

Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

Rubrik-Herausgeber

Andrologie

Prof. Dr. med. Frank-Michael Köhn
Andrologikum München
Burgstraße 7
80331 München
Tel. 089/291 60 655
E-Mail: info@andrologikum.com

CME/DFP

PD Dr. med. Omar Josef Shebl
Kepler Universitätsklinikum
Med Campus IV
Krankenhausstraße 26–30
A-4021 Linz
Tel. +43/057/680 84-0
E-Mail: omar.shebl@kepleruniklinikum.at

Prof. Dr. med. Barbara Sonntag
Facharztzentrum für Kinderwunsch, Pränatale
Medizin, Endokrinologie und Osteologie
Mönckebergstraße 10
20095 Hamburg
Tel. 0800/5891688
E-Mail: barbara.sonntag@amedes-group.com

Prof. Dr. med. Michael Zitzmann
Universitätsklinikum Münster
Centrum für Reproduktionsmedizin und
Andrologie, Abteilung Andrologie
Domagkstraße 11
48149 Münster
Tel. 0251/83-5 60 95
E-Mail: michael.zitzmann@ukmuenster.de

Embryologie und Biologie

Prof. Dr. rer. nat. Ralf Dittrich
Leiter IVF- und Endokrinologisches Labor
Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 21–23
91054 Erlangen
Tel. 09131/85-33553
E-Mail: ralf.dittrich@uk-erlangen.de

Endokrinologie

Prof. Dr. med. Georg Griesinger, MSC
Direktor der Sektion für gynäkologische Endo-
krinologie und Reproduktionsmedizin
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
(Gynäkologie)
Ratzburger Allee 160, Haus 40
23538 Lübeck
Tel. 0451/505-778212
E-Mail: georg.griesinger@uni-luebeck.de

Ethik und Recht

Dr. med. Ulrich Hilland
Hohenzollernstraße 99
46395 Bocholt
Tel. 02871/227811
E-Mail: reprodoc@t-online.de

Prof. Dr. Jochen Taupitz
Institut für Deutsches, Europäisches und
Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht
und Bioethik der Universitäten Heidelberg und
Mannheim
Schloss Mittelbau
68131 Mannheim
Tel. 0621/181-1328
E-Mail: taupitz@jura.uni-mannheim.de

Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Tews
IVF- und Kinderwunschinstitut
Prof. Dr. Tews GmbH & Co KG
Salzburger Straße 65
A-4600 Wels
Tel. +43/7242/90 90 90-410
E-Mail: gernot.tews@ivf24.at

Genetik

PD Dr. med. Tina Buchholz
Zentrum für Polkörperdiagnostik, Praxis für
Gynäkologie und Genetik, Labor für Reproduk-
tionsgenetik
Pfarrstraße 14
80538 München
Tel. 089/232 39 39-0
E-Mail: info@gyn-gen-lehel.de

Prof. Dr. med. Frank Tüttelmann
Centrum für Medizinische Genetik
Universität und Universitätsklinikum Münster
Vesaliusweg 12–14
48149 Münster
Tel. 0251/83-54888
E-Mail: Frank.Tuettelmann@ukmuenster.de

Gynäkologie

Prof. Dr. med. Georg Griesinger, MSC
Direktor der Sektion für gynäkologische Endo-
krinologie und Reproduktionsmedizin
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
(Gynäkologie)
Ratzburger Allee 160, Haus 40
23538 Lübeck
Tel. 0451/505-778212
E-Mail: georg.griesinger@uni-luebeck.de

Kontrazeption

Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel
Universitätsklinikum Münster
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Albert-Schweitzer-Campus 1
48149 Münster
Tel. 0251/83-48201
E-Mail: l.kiesel@uni-muenster.de

Psychosomatik

Dr. Andrea Hocke
Universitätsklinikum Bonn
Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Gynäkologische Psychosomatik
Venusberg-Campus 1
53127 Bonn
Tel. 0228/287-14737
E-Mail: andrea.hocke@ukbonn.de

Prof. Dr. med. Heribert Kentenich
Fertility Center Berlin
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel. 030/233 208-110
E-Mail: kentenich@fertilitycenterberlin.de

Reproduktionsmedizin

Dr. Friedrich Gagsteiger
Best Fertility
Bahnhofplatz 4
89073 Ulm
Tel. 0731/146157
E-Mail: info@bestfertility.de

**Assoc. Prof. Dr. med. univ. et scient.
Andrea Weghofer, MSc, MBA**
Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Währinger Gürtel 18–20
A-1090 Wien
Tel. +43/1/40400-28160
E-Mail: andrea.weghofer@meduniwien.ac.at

Prof. Dr. Dr. med. Wolfgang Würfel
Kinderwunsch Centrum München (KCM)
Lortzingstraße 26
81241 München
Tel. 089/244 144-0
E-Mail: info@ivf-muenchen.de

Urologie

Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Universitätsklinikum Münster
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andro-
logie, Klinik für Andrologie
Domagkstraße 11
48149 Münster
Tel. 0251/83-5 60 96
E-Mail: sabine.kliesch@ukmuenster.de

D·I·R® Zertifikat und D·I·R® Signet 2025/2026



Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers, die an der freiwilligen Qualitätssicherung und Forschung des D·I·R® teilnehmen, werden alljährlich seit 2013/2014 mit diesen Zertifikaten und Signets ausgezeichnet.

Impressum

Offizielles Organ folgender Gesellschaften:

- Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie des Menschen (AGRBm) • Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands (BRZ) • Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR) • Deutsche Gesellschaft für Andrologie (DGA) • Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (DGGEF) • Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM) • Deutsches IVF-Register (D·I·R) • Österreichische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (OEGRM) • Sektion Reproduktionsbiologie und -medizin der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (SRBM/DGE)

Schriftleitung:

Prof. Dr. med. Hermann M. Behre
Zentrum f. Reproduktionsmedizin u. Andrologie
Universitätsklinikum Halle
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle
Tel. 0345/557-4782, Fax 0345/557-4788
E-Mail: hermann.behre@medizin.uni-halle.de

Medieninhaber, Verleger, Produktion, Anzeigen, Vertrieb:

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21
Tel. +43/2231/61 258-0,
Fax +43/2231/61 258-10
Internet: www.kup.at/reproduktionsmedizin

Lektorat:

Krause & Pachernegg GmbH
H. Manz

Druck: Wallig Ennstaler Druckerei und Verlag
Ges.m.b.H, A-8962 Gröbming, Mitterbergstraße 36

Erscheinungsort: A-3003 Gablitz

Abonnement:

– Print: EUR 135,-/Jahr, zzgl. Porto- und
Auslandsüberweisungsspesen
– Online: EUR 65,-/Jahr

Grundlegende Richtung: Fachzeitschrift zur Information und Weiterbildung sowie Veröffentlichung von Übersichts- und Fortbildungsartikeln aus dem In- und Ausland.

Urheberrecht: Mit der Annahme eines Beitrages zur Veröffentlichung erwirbt der Verlag vom Autor alle Rechte, insbesondere das Recht der weiteren Vervielfältigung zu gewerblichen Zwecken mithilfe fotomechanischer oder anderer Verfahren. Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlages. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Auch die Rechte der Wiedergabe durch Vortrag, Funk- und Fernsendsendungen, in Magnettonverfahren oder auf ähnlichem Wege bleiben vorbehalten.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benützt werden dürfen.

Für Angaben über Dosierungshinweise und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Alle namentlich gekennzeichneten Beiträge spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion, der Schriftleitung und der Rubrik-Herausgeber wider. Diese Beiträge fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Die Redaktion übernimmt keine Haftung für unaufgefordert eingesandte Manuskripte.

Pharma-Beiträge: Bei Texten aus den Bereichen „Pharma-News“ und „Medizintechnik“ handelt es sich um entgeltliche Einschaltungen.

Ethikkommission: Bei Originalbeiträgen, die Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung mit Menschen wiedergeben, sollten die Autoren darlegen, dass das zugrunde liegende Projekt vor Beginn von der zuständigen Ethikkommission zustimmend bewertet wurde. Die Autoren müssen eine Erklärung über die Einwilligung der Patienten nach Aufklärung vorlegen („informed consent“).

Disclaimer: Die im *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie* 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.

Geschlechterbezeichnung: Zur leichteren Lesbarkeit der Beiträge wird bei Personenbezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet. Es sind jedoch jeweils weibliche, männliche und diverse Personen gemeint.

Die Drucklegung dieses Jahrbuchs wurde ermöglicht
durch die großzügige Unterstützung der



BESINS HEALTHCARE Germany, Berlin

www.besins-healthcare.de

7.500 Euro – PREMIUM PARTNER



FERRING Arzneimittel GmbH, Kiel

www.ferring.de

7.500 Euro – PREMIUM PARTNER



GEDEON RICHTER PHARMA GmbH, Köln

www.gedeonrichter.de

7.500 Euro – PREMIUM PARTNER



GEDEON RICHTER PHARMA GMBH

Merck Healthcare Germany GmbH, Weiterstadt

www.merckgroup.com

7.500 Euro – PREMIUM PARTNER



Theramex Germany GmbH, Berlin

www.theramex.com

7.500 Euro – PREMIUM PARTNER



CooperSurgical Fertility Solutions,

Frankfurt am Main

www.coopersurgical.com

4.500 Euro



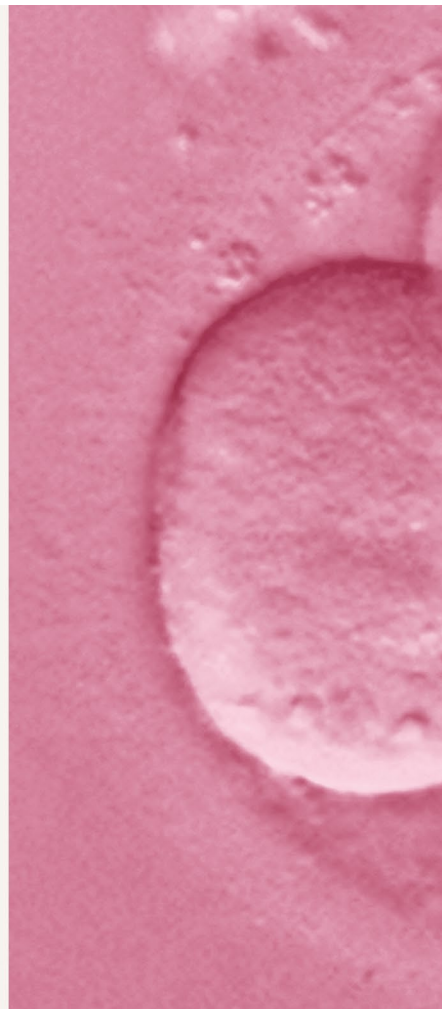
IBSA Pharma GmbH - Germany,

Düsseldorf

www.ibsagermany.de

4.500 Euro





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