Ihr Kinderwunsch ist unsere Aufgabe

Kinderwunsch-Zentrum Aalen

Liebes Kinderwunschpaar,

der Traum ein Kind zu haben, es lachen, spielen und aufwachsen zu sehen, ist wahrscheinlich der natürlichste und verständlichste Wunsch der Welt.

Für viele Paare gehören Kinder deshalb irgendwann ganz selbstverständlich zur Lebensplanung. Manchmal bleiben Paare jedoch leider ungewollt kinderlos.

Sie zu unterstützen, damit aus dem Kinderwunsch ein Wunschkind wird, ist eine echte Herzensangelegenheit für uns.

Ihr

Dr. med. Rainer Rau

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Reproduktionsmedizin und gynäkologische
Endokrinologie

Ärztliche Leitung: **Dr. med. Rainer Rau**

Ärztliche Mitarbeiter: Dr. med. Birgit Schröppel
Dr. med. Univ. Belgrad Vera Petrovic
Dr. med. Ute Burk

Leitung IVF-Labor: Dr. rer. nat. Roland Eid

Kinderwunschzentrum Aalen

Praxis für assistierte Reproduktion
Gynäkologische Endokrinologie
Ambulante Operationen

Weidenfelder Straße 1
73430 Aalen
Telefon: 07361 62021
07361 62025 / 62027
Telefax: 07361 62026
info@kinderwunsch-aalen.de
www.kinderwunsch-aalen.de

Online-Terminvereinbarung über:
doctolib
App: doctolib-Arzttermin;

Inhalt

Seite

Einführung 4
Allgemeines 5
Praktische Hinweise 7
Protokolle 11
Embryoskop 14
Empfehlung 15
Kosten 16
Terminvereinbarung 19

Sehr geehrte Patientinnen, sehr geehrtes Kinderwunschpaar,

Sie haben Kinderwunsch und haben sich für eine In-vitro-Fertilisation-/Mikroinjektionsbehandlung in unserer Praxis entschieden. Wie Sie erlebt haben, führen wir eine solche Behandlung nicht durch, ohne vorher ausführlich über Ihre Probleme gesprochen zu haben. Aufgrund der Flut an Informationen und Eindrücken beim Erstgespräch möchten wir nochmals zusammenfassen, wie die Behandlung annähernd aussieht.

Ethische Grundsätze

Wir richten uns grundsätzlich nach dem Deutschen Embryonenschutzgesetz.

1. Die In-vitro-Fertilisation kommt für uns nur dann in Betracht, wenn das Kind ausschließlich um seiner Selbstwillen gewünscht wird.

2. Von den gewonnenen Eizellen werden alle, oder auf Wunsch nur eine gewisse Anzahl mit dem Samen des Mannes zusammengebracht. Die hierbei befruchteten Eizellen sind nach unserem Verständnis als menschliches Leben anzusehen und werden in die Gebärmutter eingesetzt. Experimente mit den befruchteten Eizellen scheiden für uns vollkommen aus.

3. Nicht aus jeder befruchteten Eizelle entsteht eine Schwangerschaft. Prinzipiell streben wir eine Einlingsschwangerschaft an, indem wir nur einen Embryo zurückgeben. Auf Wunsch dürfen wir maximal 3 Embryonen transferieren. Dadurch kann es auch zu einer Mehrlingsschwangerschaft mit erhöhten Komplikationen kommen.
   Statistisch können nach Rückgabe von bis zu 3 befruchtete Eizellen in die Gebärmutter in 5-15 % Zwillinge geboren werden, in 1-3 % der IVF/ICSI-Zyklen Drillinge.

4. Keinesfalls sind wir bereit, einen Schwangerschaftsabbruch oder eine Reduktion von Föten durchzuführen, wenn sich Ihre persönlichen Vorstellungen oder Lebensumstände geändert haben sollten.

Diese Grundsätze
sind unsere persönliche Überzeugung,
nach der wir uns ausschließlich richten.

Wie hoch sind die Erfolgsaussichten?

Für den Erfolg der Behandlung können wir keine Garantie übernehmen. Es kann schon während des Heranwachsens der Eizelle der Fall sein, dass der Organismus mit seinen Hormonen gegensteuert und wir von einer Punktion der Eibläschen in diesem Zyklus absehen müssen. Ebenso kann es sein, dass einmal bei einer Punktion keine Eizelle gewonnen wird. Auf die Befruchtung der Eizellen durch die Samenzellen haben wir ebenfalls keinen Einfluss. Das Zustandekommen einer Schwangerschaft nach dem Einbringen des Embryos in die Gebärmutter kann zwar begünstigt, aber nicht erzwungen werden.

Die Erfolgsaussichten auf das Eintreten einer Schwangerschaft sind in jedem Fall abhängig vom Alter der Patientin, der Eizell- und Spermienqualität und einer eventuell vorliegenden Begleiterkrankung.

Durchschnittlich liegt die Schwangerschaftsrate bei einer 32-jährigen Patientin, gute Eizell- und Spermienqualität vorausgesetzt, bei ca. 30 % pro Embryotransfer nach 2-3-tägiger Bebrütung.

Dank der Einsatzmöglichkeit einer neuen technischen Entwicklung, dem Embryoskop, können Embryonen bis zu 5 Tagen bebrütet und beobachtet werden. Durch genaue Beobachtung durch die Embryologen und einer neu entwickelten Software, die die Entwicklungsschritte des Embryos mit den idealen Zeitintervallen berechnet, kann der Embryo mit der höchsten Wahrscheinlichkeit zur Erzielung einer Schwangerschaft gefunden und transferiert werden.

Die Schwangerschaftsrate kann mit dieser Technik auf bis zu 45 % gesteigert werden.

Allgemeines

Grundsätzlich versteht man unter In-vitro-Fertilisation oder extrakorporaler Befruchtung die Befruchtung der Eizelle durch die Samenzelle außerhalb des Mutterleibes. Als Retortenbaby (ein durch In-vitro-Fertilisation gezeugtes Kind) bezeichnet man dasjenige Kind, das außerhalb des Mutterleibes gezeugt wurde. Der Befruchtungsvorgang, d.h. die Vereinigung von Ei- und Samenzelle findet im Labor und die Entwicklung zum Embryo im Brutschrank statt.

Bei der extrakorporalen Befruchtung ist es notwendig, die Eizelle mittels Punktion aus dem Eierstock zu entnehmen und diese anschließend mit dem Samen des Mannes zusammen zu bringen, um sie nach der Befruchtung durch die Scheide in die Gebärmutter einzusetzen.

Selbstverständlich ist die jeweilige Behandlung von Patientin zu Patientin durchaus unterschiedlich, d.h. sozusagen ein „Maßanzug" für jede Einzelne von Ihnen! Versuchen Sie daher bitte auch später während der Behandlung nicht, sich in Einzelheiten mit den anderen Patientinnen zu vergleichen (z.B. Anzahl der gespritzten Ampullen / Dauer der Spritzenbehandlung / Art der verordneten (auch Zusatz-) Medikamente / Hormonwerte / Anzahl der gefundenen Eizellen bei der Punktion etc.)!

Einfrieren überzähliger befruchteter Eizellen

Haben sich bei Ihnen mehr Eizellen befruchtet als wir einsetzen werden, besteht auf eigene Kosten die Möglichkeit die Embryonen im Vorkernstadium, oder als Blastozysten einzugefrieren(= Kryokonservierung).

Ansonsten müssen die überzählig befruchteten Eizellen laut Embryonenschutzgesetz verworfen werden.

Tritt im Punktionszyklus keine Schwangerschaft ein, können Sie sich nach einer ca. 2-wöchigen Hormonstimulation mit Hormontabletten, die kryokonservierten Embryonen zurückgeben lassen.

Vorteil der Kryokonservierung:

Aufgrund des Wegfalls der täglichen Hormonspritzen und der Follikelpunktion ist die körperliche und seelische Belastung für die Patientin geringer, es sind weniger ärztliche Kontrollen erforderlich, keine Samenabgabe notwendig und es besteht die Möglichkeit zusätzlicher Behandlungszyklen neben denen, die die Krankenkasse bezahlt.

Gibt es gesundheitliche Risiken nach IVF-/ICSI-Zyklen?

Risiken für das Kind:

Durch die IVF-/ICSI-Behandlung erfolgt keinerlei Manipulation am Erbgut. Schädigungen oder Missbildungen beim Kind sind deshalb nicht zu erwarten. Dies wurde weltweit belegt. Auch Eltern können Träger von nicht bekannten Erbkrankheiten sein, die dann möglicherweise auf das Kind vererbt werden können. Dies ist aber ein Risiko, das alle Eltern bei jeder Schwangerschaft zu tragen haben. Das Risiko auf Missbildungen bei einer spontan eingetretenen Schwangerschaft liegt bei 2-4 %, bei durch IVF-/ICSI- Behandlung entstandenen Schwangerschaft bei 4-6 %.

Risiken für die Mutter:

Grundsätzlich streben wir danach, die Belastung und die gesundheitlichen Risiken für die Mutter so gering wie möglich zu halten. Die Punktion der Eibläschen unter Ultraschallsicht, wie wir sie durchführen, ist so gut wie risikofrei. Gelegentlich können durch die Punktion leichte Blutungen auftreten, ohne dass sich daraus weitere Konsequenzen ergeben. Manchmal kann es, bedingt durch die hormonelle Stimulation der Eierstöcke, zum Auftreten von Zysten an den Eierstöcken kommen, die in der Regel keine Bedeutung, auch keinen negativen Einfluss auf den Eintritt einer Schwangerschaft haben. Tritt in einem solchen Fall eine Schwangerschaft ein, können sich in ganz seltenen Fällen die Eierstöcke derart vergrößern, dass eine kurzfristige Aufnahme ins Krankenhaus zur Beobachtung erfolgen muss (Überstimulation). In der Frühphase muss die Schwangerschaft sehr sorgfältig überwacht werden, um sicherzustellen, dass sie regelrecht in der Gebärmutter heranwächst. Hormonelle Störungen und Chromosomenanomalien können eventuell für eine erhöhte Fehlgeburtsrate verantwortlich sein. Die Fehlgeburtsrate liegt bei 20 %. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass auch Frauen, die natürlich konzipieren ebenfalls mit einem Abortrisiko von bis zu 14 % pro Zyklus zu rechnen haben.

In seltenen Fällen kann es trotz regelrechtem Einsetzen des Embryos in die Gebärmutterhöhle zum Eintritt einer Eileiterschwangerschaft kommen. Das Risiko liegt bei 3 %.

Durch regelmäßige Ultraschallkontrollen während der ersten vier Schwangerschaftswochen kann eine Eileiterschwangerschaft rechtzeitig erkannt oder ausgeschlossen werden.

Praktische Hinweise zur IVF-/ICSI-Behandlung

Zur Heranreifung der Follikel im Eierstock werden bei uns in der Regel zwei unterschiedliche Hormon-Protokolle angewandt. Hier unterscheiden wir ein **„langes Protokoll"** von einem **„Antagonisten-Protokoll".**

Die Entscheidung welches Protokoll bei Ihnen zum Einsatz kommt hängt von verschiedenen Faktoren ab. Dies entscheidet ihr(e) behandelnde(r) Arzt/Ärztin. Praktische Hinweise zu den jeweiligen Protokollen finden Sie im Anhang.

Hormonelle Stimulation:

Als 1. Zyklustag- oder Blutungstag wird der Tag bezeichnet, an dem die Periodenblutung vor 20.00 Uhr richtig einsetzt. Eventuelles „Vorschmieren" wird nicht als 1. Zyklustag gesehen.

Am 1. Zyklustag (ZT) setzen Sie sich bitte telefonisch mit uns in Verbindung, um entweder einen Termin für den 21. ZT (langes Protokoll), oder einen Termin für 2.–3. ZT (Antagonisten- Protokoll) zu vereinbaren.

Am vereinbarten Termin wird die erste Ultraschalluntersuchung von Eierstöcken und der Gebärmutter durchgeführt. An diesem Tag erhalten Sie auch das Rezept für die Hormonspritzen. Sie erlernen in unserem Zentrum unter Anleitung das Spritzen der Hormone, das Sie dann täglich zuhause selbst durchführen werden.

Folgende Medikamente können hier zum Einsatz kommen:

Ovaleap®, Bemfola®, Gonal F®, Puregon®, MenogonHP®, Pergoveris®, Rekovelle®, Elonva®
Durch das tägliche subkutane (unter die Haut) Spritzen dieser Hormone kommt es zum Heranwachsen mehrerer Eibläschen im Eierstock. Diese Hormone werden abends zwischen 18.00 und 22.00 Uhr gespritzt.

Decapeptyl®, Triptofem®
Mit diesen Medikamenten wird im **langen Protokoll** am 21. Zyklustag begonnen, später kommen dann auch die oben genannten Hormone zur Stimulation zum Einsatz. **Decapeptyl®** oder **Triptofem®** werden morgens zwischen 6.00 und 10.00 Uhr gespritzt.

Welches der Medikamente zum Einsatz kommt ist individuell verschieden und abhängig von Laborwerten, dem Alter und Untersuchungsbefund.

Verabreichung der Hormonspritzen

Verabreichen Sie sich bitte die Spritzen täglich immer zur selber Tageszeit, eine exakte Uhrzeit einzuhalten ist nicht notwendig.

Achten Sie darauf, dass Sie immer die richtigen Einheiten oder die richtige Ampullenzahl spritzen. Zu welcher Zeit und wie viele Einheiten Sie täglich spritzen müssen wird bei der ersten Ultraschalluntersuchung besprochen.

Ultraschallkontrolluntersuchungen während der Stimulation

Insgesamt sind während der Hormonstimulation 2-3 Ultraschallkontrolluntersuchungen in unserer Praxis notwendig. Mittels Ultraschall wird die Follikelgröße und die Anzahl der Follikel unter der Hormongabe beurteilt.

Medikamente zur Verhinderung des Eisprungs unter der Hormonstimulation

Ab einer bestimmten Follikelgröße müssen Sie zusätzlich Hormone zur Hemmung des Eisprungs spritzen.

Diese Hormone können sein:
Fyremadel®, Orgalutran® oder Cetrotide®

Diese müssen morgens zwischen 6.00 und 10.00 Uhr gespritzt werden.

Nach einer Stimulationsphase von ca. 12 -14 Tagen wird die Eizellentnahme, d.h. der Punktionstag festgelegt. Wir besprechen außerdem, ob bei Ihnen eine verlängerte Kultur sinnvoll und erwünscht ist. Die Kosten hierfür werden von den Krankenkassen leider nicht übernommen.

Auslösung des Eisprungs

36,5 Stunden vor der Eizellentnahme in Narkose spritzen Sie sich ein Medikament zum Auslösen des Eisprungs. Die Uhrzeit für die Verabreichung der „Auslösespritze" wird Ihnen vom behandelnden Arzt mitgeteilt. Die Uhrzeit des Spritzens muss von Ihnen genau eingehalten werden, da sich die Eizelle im Follikel nur so von der Follikelwand lösen, abpunktiert und somit befruchtet werden kann. In der Regel wird Ihnen eine Uhrzeit zur Verabreichung des Medikaments zwischen 20.30 Uhr und 22.30 Uhr angegeben.

Die Operation kann nicht durchgeführt werden, falls Sie zur falschen Zeit ausgelöst haben.

Folgendes Medikament kommt hier zum Einsatz:

Ovitrelle®

Während der Stimulationsphase nehmen Sie bereits wegen des Narkosegesprächs Kontakt mit unserem Anästhesisten Herrn Dr. med. Kern auf.

OP- Tag, Follikelpunktion und Befruchtung der Eizellen

Am OP- Tag, dem Tag der Eizellentnahme, kommen Sie bitte gemeinsam mit Ihrem Partner in die Praxis.

Ihren Partner benötigen wir zur Samenabgabe für die künstliche Befruchtung, welche am selben Tag noch in unserem IVF-Labor durchgeführt wird.

Sollte am Punktionstag die Samengewinnung, nicht zuletzt durch den Stress bedingt, Schwierigkeiten bereiten, so sprechen Sie bitte diese Thematik bei unseren Ärzten/Ärztinnen an.

Die Eizellpunktion erfolgt ambulant unter Kurznarkose. Der Eingriff dauert ca. 20 Minuten, anschließend werden Sie für weitere 2 Stunden bei uns überwacht. Bitte denken Sie daran, dass Sie am OP-Tag nach der Operation nicht ohne Begleitung nach Hause können. Auch zuhause sollten Sie am OP-Tag jederzeit einen Ansprechpartner haben, der sich im Notfall mit uns in Verbindung setzen kann.

Nach europäischem Gesetz muss vor einer Punktion HIV, Hepatitis B und C bestimmt werden. Daher werden wir bei Ihnen und Ihrem Partner am Punktionstag Blut abnehmen, um o.g. Untersuchungen durchführen zu lassen.

Am Tag nach der Punktion und der IVF- ICSI- Behandlung nehmen Sie bitte Kontakt mit unserem IVF-Labor auf. Die Kontaktdaten werden Ihnen am OP- Tag mitgeteilt. Im Gespräch mit den Embryologen erfahren Sie, ob eine Befruchtung oder Zellteilung stattgefunden hat.

Es wird außerdem festgelegt, wann der Embryotransfer, also die Rückgabe der Embryonen in die Gebärmutter erfolgt und wie viele Embryonen Sie transferieren lassen wollen.

Embryotransfer

Am 2. bzw. 5. Tag nach der Eizellentnahme und Befruchtung werden in der Regel 1-2 Embryonen in die Gebärmutter ohne Narkose zurückgegeben. Hier spricht man dann vom **„Frisch-Embryotransfer".**

Überzählige Embryonen können kryokonserviert, also eingefroren werden. Die Rückgabe erfolgt dann in einem späteren Zyklus als **„Kryo-Embryotransfer".** Hierzu muss lediglich die Gebärmutterschleimhaut zuvor mit Hormontabletten aufgebaut werden.

Beim Embryotransfer werden die Embryonen mit einem dünnen Katheter unter Ultraschallkontrolle in die Gebärmutter zurückgegeben.

Gerne können Sie nach dem Embryotransfer in unserem Aufwachraum noch liegend verweilen, bis Sie dann wieder nach Hause dürfen. Die Anwesenheit Ihres Partners ist an diesem Tag nicht notwendig.

Zur Unterstützung der Embryo- Einnistung verordnen wir Gelbkörperhormone. Diese Medikamente werden in die Scheide eingeführt, oder auch gespritzt und können unterstützend bis zur 12. Schwangerschaftswoche verabreicht werden.

Folgende Medikamente können Sie verordnet bekommen:

Utrogest®, Progestan®, Famenita®, Crinone®, Prolutex®

Nachweis einer Schwangerschaft

15 Tage nach dem Embryotransfer vereinbaren wir mit Ihnen einen Termin zum Schwangerschaftstest. Viele von Ihnen werden bereits zu Hause einen solchen Test machen, da die Spannung wächst, ob Sie schwanger sind. Sollten Sie eine leichte Blutung bekommen, so nehmen Sie bitte das Progesteron weiter. Bei einer richtigen Periodenblutung können Sie es absetzen. Wir werden in jedem Fall eine Ultraschalluntersuchung machen und das weitere Procedere bei einer Schwangerschaft oder einer Blutung mit Ihnen besprechen.

Ihre IVF-/ICSI-Behandlung nochmals auf einen Blick

„Langes Protokoll“

Erster Zyklustag: Terminvereinbarung für den 21. Zyklustag zum 1. Ultraschall
Beginn des morgendlichen Spritzens mit **Decapeptyl®** oder **Triptofem®**

↓

14 Tage später: erneuter Termin zum Ultraschall
Beginn des abendlichen Spritzens
zur Follikelreifung

↓

Nach etwa 12 – 14 Tagen des Spritzens und etwa
3– 5 Ultraschallkontrolluntersuchungen
erfolgt in unserer Praxis

↓

die Punktion in Narkose
Uhrzeit für die Punktion und die Samengewinnung
des Partners wird mit Ihnen besprochen

↓

am 2. oder 5. Tag nach der Punktion
findet der Embryo-Transfer ohne Narkose statt

↓

weitere 14 „spannende“ Tage folgen
Bei starken Unterleibsbeschwerden oder Fieber in dieser Zeit
bitte unbedingt in der Praxis melden

↓

15 Tage nach dem Embryotransfer

↓

Vorstellung in unserer Praxis zum Schwangerschaftstest

Ihre IVF-/ICSI-Behandlung nochmals auf einen Blick

„Antagonistenprotokoll“

Erster Zyklustag: Terminvereinbarung für den 3.-5. Zyklustag
Ultraschall, Verordnung und Beginn der hormonellen Stimulation

↓

1 Woche später: Termin für die 1. Ultraschallkontrolle
Kontrolle Follikelgröße und Follikelanzahl,
Zusätzliche Gabe von Medikamenten zur Verhinderung des Eisprungs

↓

Nach etwa 12 – 14 Tagen des Spritzens
und etwa 3- 5 Ultraschallkontrolluntersuchungen
erfolgt in unserer Praxis

↓

die Punktion in Narkose
Uhrzeit für die Punktion und die Samengewinnung
des Partners wird mit Ihnen besprochen

↓

am 2. oder 5. Tag nach der Punktion
findet der Embryo-Transfer ohne Narkose statt

↓

weitere 14 „spannende“ Tage folgen
Bei starken Unterleibsbeschwerden oder Fieber in dieser Zeit
bitte unbedingt in der Praxis melden

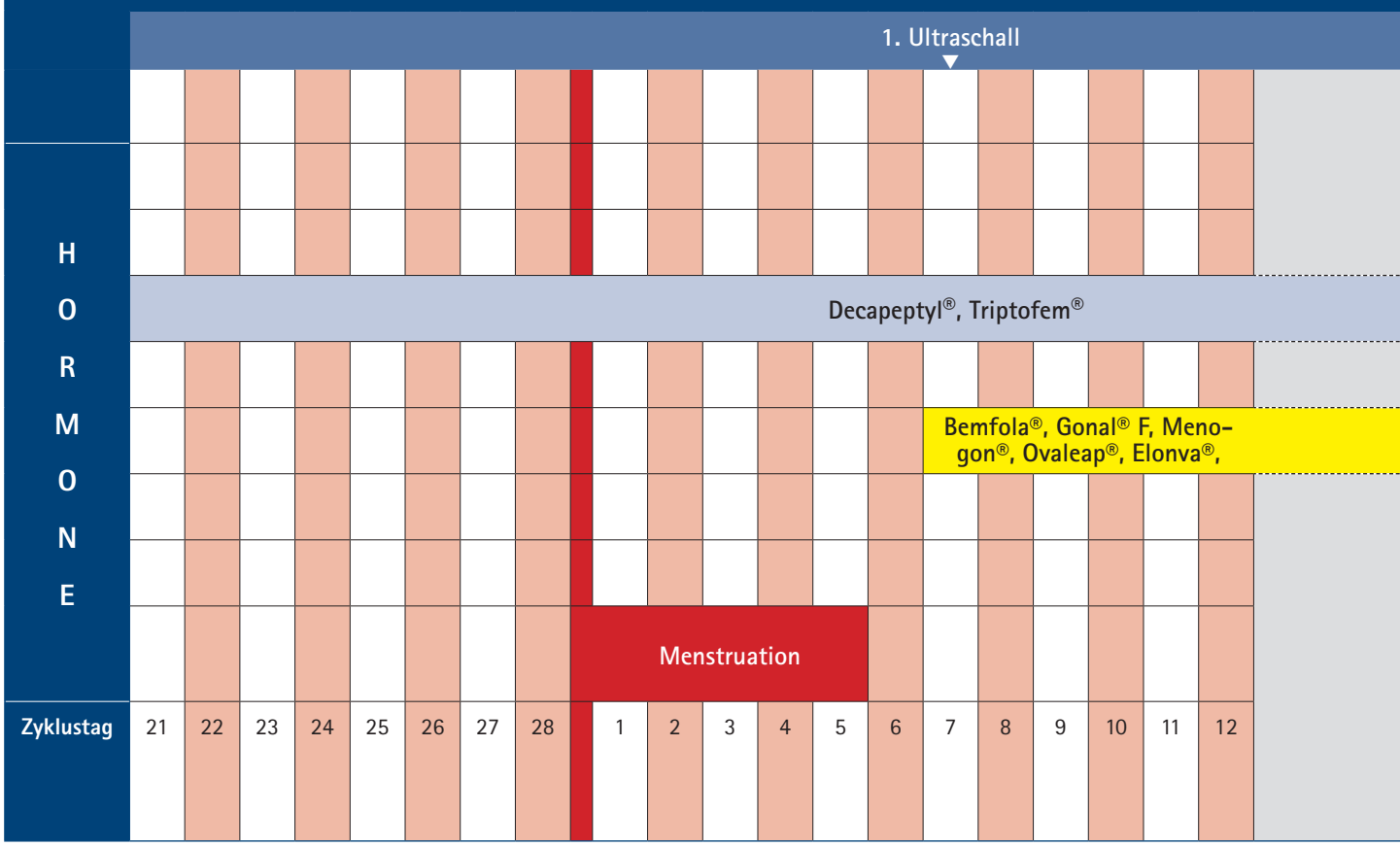
↓

15 Tage nach dem Embryotransfer

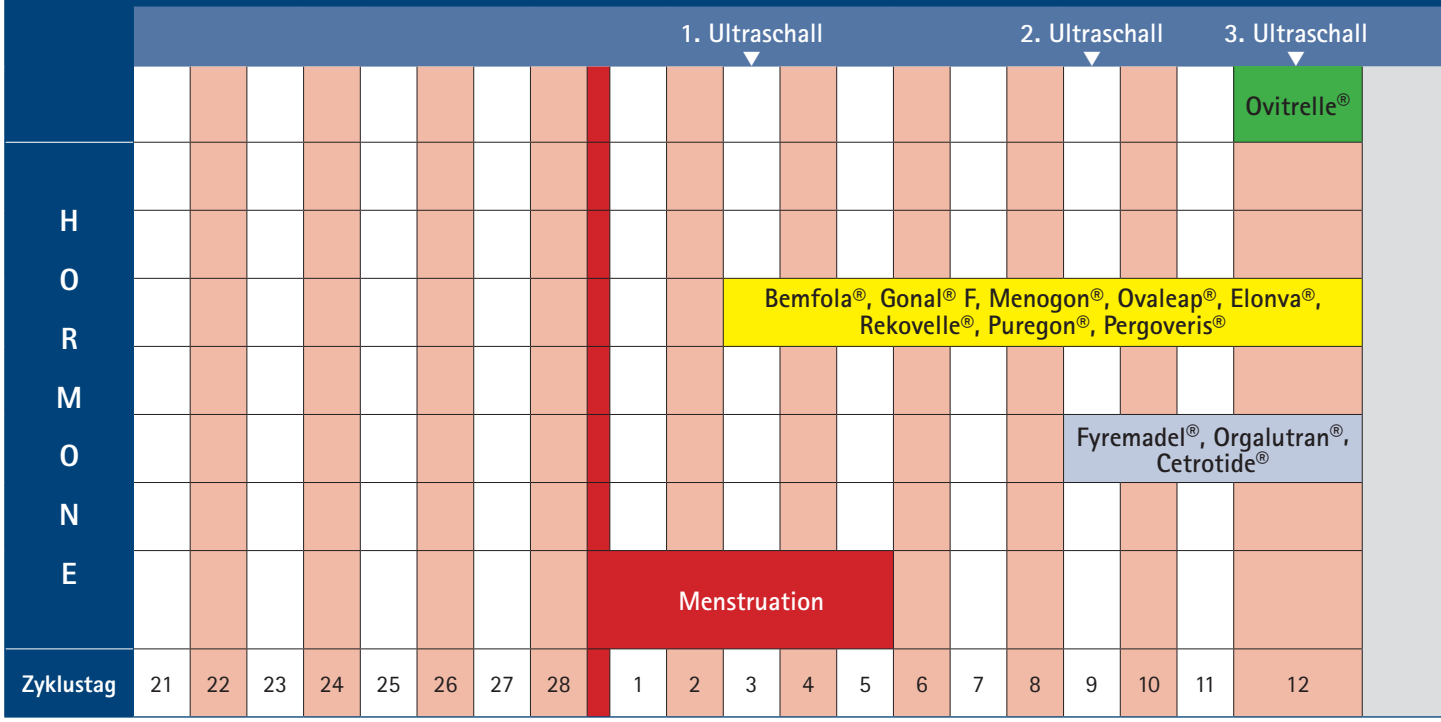
↓

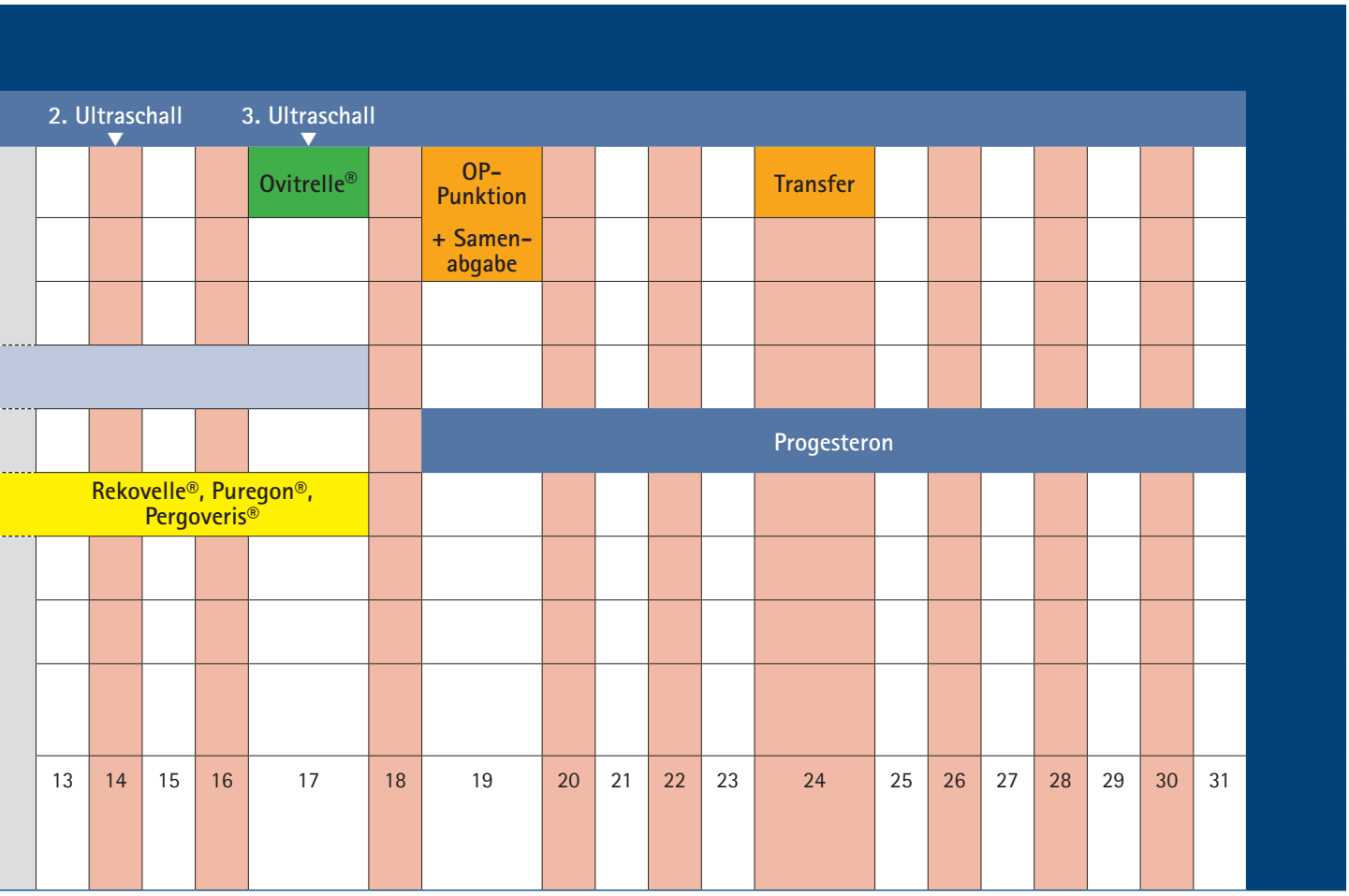
Vorstellung in unserer Praxis zum Schwangerschaftstest

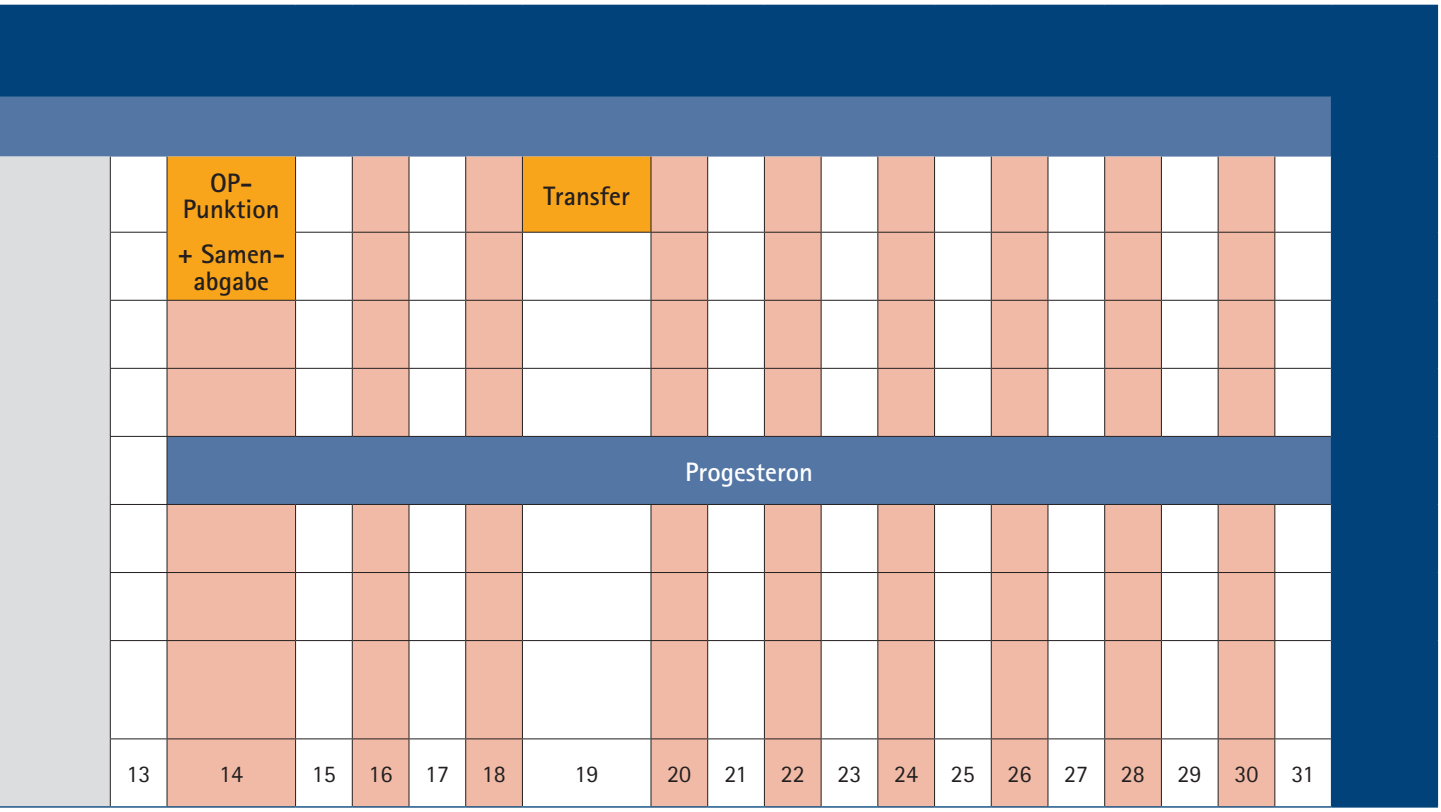
Langes Protokoll



Antagonisten Protokoll




2. Ultraschall
3. Ultraschall
Ovitrelle®
OP-Punktion
+ Samen-abgabe
Transfer
Progesteron
Rekovelle®, Puregon®, Pergoveris®
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31


OP-Punktion
+ Samen-abgabe
Transfer
Progesteron
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

EmbryoScope Plus

Neueste Technik erhöht die Erfolgschancen in der Kinderwunschbehandlung

Wir, das Kinderwunschzentrum Aalen, freuen uns ganz besonders, Ihnen als erstes Zentrum in Deutschland die neueste Generation des EmbryoScope Plus anbieten zu können. Diese Technik ist die modernste Neuerung auf dem Gebiet der künstlichen Befruchtung und Reproduktionsmedizin.

Mit Hilfe dieses Hightech-Inkubators mit integrierter Kamera und hochentwickelter Software können wir die Chancen auf eine Schwangerschaft deutlich erhöhen.

Wie funktioniert das EmbryoScope Plus?

Das EmbryoScope Plus besteht aus einem kompakten Inkubator, dessen Kulturbedingungen absolut konstant gehalten werden, und einer eingebauten, hochauflösenden Kamera, die die Embryonal-entwicklung kontinuierlich aufzeichnet.

Die integrierte, hochentwickelte Software verarbeitet das gewonnene Bildmaterial und erlaubt dem Embryologen die Einnistungschancen jedes einzelnen Embryos genau zu beurteilen.

Beim Durchlauf der Zeitrafferaufnahme der Embryonalentwicklung können kleinste Störungen erkannt und so auch genetischen Fehlentwicklungen vorgebeugt werden.

Damit wird auch das Risiko einer Fehlgeburt reduziert. Im Zusammenspiel von genauer Beobachtung durch den Embryologen und der Software, die die Entwicklungsschritte jedes Embryos mit den idealen Zeitintervallen berechnet, kann der Embryo mit der höchsten Wahrscheinlichkeit zur Erzielung einer Schwangerschaft gefunden und transferiert werden.

Welche Vorteile bietet das EmbryoScope Plus gegenüber einem herkömmlichen Brutschrank?

Die Embryonen kommen direkt nach der künstlichen Befruchtung für die gesamte Zeit der Inkubation in speziellen Nährmedien in das EmbryoScope Plus. Die Bebrütung verläuft hier ohne Unterbrechung und Störung durch ein Herausnehmen der Kulturgefäße unter idealen Kulturbedingungen.

Damit sind die Embryonen deutlich weniger Stress ausgesetzt und können sich optimal entwickeln.

Die bisherige Inkubation in herkömmlichen Brutschränken machte einen regelmäßigen Wechsel der Kulturmedien, was mit Temperaturschwankungen und sonstigen Milieuänderungen einherging, notwendig und störte so das Teilungs- und Entwicklungsverhalten der Embryonen.

Beim EmbryoScope Plus handelt es sich somit um einen optimierten Inkubator mit ganz besonderer Technik der Embryobeurteilung.

Dieses Verfahren erlaubt uns diejenigen Embryonen mit bestmöglicher Implantations-und Entwicklungsfähigkeit in die Gebärmutter zu übertragen, um so die Schwangerschaftsrate zu erhöhen und gleichzeitig das Risiko von Mehrlingsschwangerschaften zu reduzieren.

Empfehlung

für die Einnahme von Mikronährstoffpräparaten

Für Frauen

tgl. 1 Tbl. Folsäure 800 µg
tgl. 1 Tbl. Zink 10-20 mg
tgl. 1 Tbl. Selen 200 µg
tgl. 1 Tbl. Vitamin D 2000 I.E. = 400 µg

Alternativ hierzu kann auch täglich eine Tablette eines Kombinatiospräparates nach Empfehlung des Apothekers oder Ihrer Gynokologin oder Ihres Gynäkologen erfolgen.

Für Männer

Folio men®, Profertil®, Orthomol fertil plus®, Fertilovit m plus®, Folandrol® oder andere Alternativpräparate.

Empfehlung

Digitale Begleitung in der Kindewunschbehandlung

Mit der Anwendung der **Hope App** besteht die Möglichkeit die Kinderwunschbehandlung digital zu begleiten und zu unterstützen.

Datenschutzkonform erleichtert die App das Management in der Koordinierung des Zyklus' unter der Medikamenteneinnahme, der Terminvereinbarung und der Übermittlung von Befunden. Die App dient als Kommunikationsplattform zwischen unserer Kinderwunschpraxis und Ihnen, den Patientinnen in der IVF-/ ICSI- Behandlung.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an unser Praxispersonal. Die Kosten zum Downloaden der **Hope App** übernimmt unser Kinderwunschzentrum.

Wir freuen uns auf die digitale Kommunikation mit Ihnen.

Ihr Praxisteam Dr. med. Rainer Rau

Kostenaufstellung einer IVF-/ICSI-Behandlung bei 50 % Selbstanteil

Kostenaufstellung:

☐	**IVF- Behandlung**	ca	800,00 -	900,00 €
☐	Spermienaufbereitung für die IVF-Behandlung	ca		55,00 €
☐	**ICSI-Behandlung**	ca	900,00 -	1.000,00 €
☐	Spermienaufbereitung für die ICSI- Behandlung	ca		85,00 €
☐	Blutentnahme(HIV, Hepatitis B, Hepatitis C)	ca	150,00 -	200,00 €
☐	Medikamente zur Stimulation (dosisabhängig)	ca	500,00 -	600,00 €
☐	Anästhesie	ca		50,00 €

☐	Embryoskop		685,00 €
☐	Kryokonservierung von Eizellen (pauschal)		420,00 €
☐	Kryokonservierung von PN´s/Blastozysten (pauschal)		420,00 €
☐	Kryokonservierung von Samen einmalig		220,00 €
☐	Lagergebühren Kryo 1 x jährlich		360,00 €
☐	Kryotransfer		310,00 €
☐	Medikamente für Kryo-Transfer	ca	70,00 €
☐	Embryo-Glue		80,00 €
☐	Akupunktur zum Transfer		52,00 €

Die Kosten werden nach der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet.
Das Ehepaar ist von dem aufklärenden Arzt darüber informiert worden, dass es die Möglichkeit hat, die ihm durch die Behandlung entstehenden Kosten gemäß Entscheid des Bundesfinanzhofes: BFH: III R 84/96 bei der Einkommenssteuer geltend zu machen. Ggf. sollte es sich diesbezüglich von einem Steuerberater beraten lassen.

Kostenaufstellung einer IVF-/ICSI-Behandlung bei Social freezing und Selbstzahlern (100%)

Kostenaufstellung:

☐	**IVF- Behandlung**	ca	1.000,00 - 1.100,00 €
☐	**ICSI-Behandlung**	ca	2.300,00 - 2.400,00 €
☐	Spermienaufbereitung Frischsamen	ca	140,00 €
☐	Spermienaufbereitung Kryosamen	ca	170,00 €
☐	Blutentnahme (HIV, Hepatitis B, Hepatitis C)	ca	200,00 - 300,00 €
☐	Medikamente zur Stimulation (dosisabhängig) >> (ca 40-50% günstiger unter www.frankreichapotheke.de)	ca	1.000,00 - 1.400,00 €
☐	Anästhesie	ca	225,00 €

☐	Embryoskop	685,00 €
☐	Kryokonservierung von Eizellen (pauschal)	420,00 €
☐	Kryokonservierung von PN´s/Blastozysten (pauschal)	420,00 €
☐	Kryokonservierung von Samen einmalig	220,00 €
☐	Lagergebühren Kryo (Samen, Eizellen) 1 x jährlich	360,00 €
☐	Kryo-Transfer	310,00 €
☐	Medikamente für Kryo-Transfer ca	70,00 €
☐	Embryo-Glue	80,00 €
☐	Akupunktur zum Transfer	52,00 €

Die Kosten werden nach der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet.
Das Ehepaar ist von dem aufklärenden Arzt darüber informiert worden, dass es die Möglichkeit hat, die ihm durch die Behandlung entstehenden Kosten gemäß Entscheid des Bundesfinanzhofes: BFH: III R 84/96 bei der Einkommenssteuer geltend zu machen. Ggf. sollte es sich diesbezüglich von einem Steuerberater beraten lassen.

Kostenaufstellung einer IVF-/ICSI-Behandlung bei Privatpatienten

Kostenaufstellung:

☐	**IVF- Behandlung** an z.B. 10 Eizellen	ca	2.300,00 €
☐	**ICSI-Behandlung** (Laborleistung pro Eizelle)	ca	395,00 €
☐	Spermienaufbereitung	ca	160,00 €
☐	Spermienaufarbeitung Kryosamen	ca.	170,00 €
☐	Blutentnahme (HIV, Hepatitis B, Hepatitis C)	ca	200,00 - 300,00 €
☐	Medikamente zur Stimulation (dosisabhängig) >> (ca 40-50% günstiger unter www.frankreichapotheke.de)	ca	1.000,00 - 1.400,00 €
☐	Anästhesie	ca	225,00 €

☐	Embryoskop	685,00 €
☐	Kryokonservierung von Eizellen (pauschal)	420,00 €
☐	Kryokonservierung von PN´s/Blastozysten (pauschal)	420,00 €
☐	Kryokonservierung von Samen einmalig	220,00 €
☐	Lagergebühren Kryo (Samen, Eizellen) 1 x jährlich	360,00 €
☐	Kryo-Transfer	310,00 €
☐	Medikamente für Kryo-Transfer	ca 70,00 €
☐	Embryo-Glue	80,00 €
☐	Akupunktur zum Transfer	52,00 €

Anzahlung

Wegen nachlassender Zahlungsmoral einiger weniger Patienten und der daraus resultierenden hohen Rechtsstreitkosten bitten wir zu Beginn der Behandlung auf unser unten genanntes Konto eine Abschlagzahlung in Höhe von € 1.000,-- zu entrichten. Dieser Abschlag wird mit Ihrer Endabrechnung verrechnet.

Am Tag der Punktion, ca. 10-12 Tage nach Beginn der Behandlung, muss dieser Betrag auf unserem Konto eingegangen sein, sonst können wir die Behandlung nicht fortführen.

Bankverbindung:

Dr. Rainer Rau
IBAN: DE65 60050101 7456317979
BIC: SOLADEST600
Baden-Württembergische Bank

Terminvereinbarung

Telefon
07361/62021

oder über das

Kinderwunsch-Telefon unter
Tel. 07361 62027
Tel. 07361 62025

Möglichkeiten der Kontaktaufnahme über:
www.kinderwunsch-aalen.de
info@kinderwunsch-aalen.de

Online-Terminvereinbarung:
Über die App: doctolib-Arzttermine

Am OP-Tag erhalten Sie eine Notfallnummer, so dass Sie bei Auftreten von Beschwerden jederzeit einen Ansprechpartner erreichen können.

Telefonnummer Anästhesist
Dr. med. Kern: Tel. 07361/ 32297

Kinderwunschzentrum Aalen
Dr. med Rainer Rau

Weidenfelder Straße 1
73430 Aalen
Telefon: 07361 62021
07361 62025 / 62027
Telefax: 07361 62026
info@kinderwunsch-aalen.de
www.kinderwunsch-aalen.de

Stand 06/2022