



JAHRESBERICHT 2021

der Reproduktionsmedizin
München im Tal

Ü B E R S - I C H T

- › Vorwort
- › Was war 2021 los im Tal
- › Team - Die Menschen im Tal
- › Tätigkeitsbericht
- › Begriffsbestimmung
- › Behandlungsergebnisse
- › Resultate Präimplantationsdiagnostik
- › Neugeborenenreport 2016 - 2021

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

auch in diesen so ungewöhnlichen und bewegten Zeiten, möchten wir mit Ihnen wieder den gewohnten Rückblick auf das vergangene Jahr werfen und Sie über unsere Aktivitäten, Resultate und Berichtenswertes aus unserem Zentrum informieren.

Wir möchten zuallererst unseren Mitarbeiter/innen für ihr außerordentliches Engagement, ihre ungebrochene Produktivität und selbstverständlich auch für ihre Arbeit im vergangenen Jahr, die dieser Jahresbericht dokumentiert, unsere Anerkennung aussprechen.

Und wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihr entgegengebrachtes Vertrauen, für Ihr Interesse an unserem Jahresbericht 2021 und wünschen viel Freude beim Lesen.

Ihre Reproduktionsmedizin München im Tal

Dr. med. Daniel Noss

Dr. med. Isabel Stoll

Dr. med. Patrick Mehrle

Dr. med. Kathrin Pohlig

Was war 2021 los im Tal

Das Jahr 2021 begann für uns, wie Sie sicherlich schon mitbekommen haben, mit einer neuen Leitung. Das MVZ wird in Zukunft unter dem Namen Reproduktionsmedizin München im Tal von Dr. Daniel Noss, Dr. Isabel Stoll, Dr. Patrick Mehrle und Dr. Kathrin Pohlig weitergeführt.

Im ersten Quartal wurde das ärztliche Team um zwei junge Kolleginnen sowie einen allseits bekannten Arzt erweitert. Frau Dr. Anna Oßwald-Rein absolviert seit Januar die Weiterbildung zur Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bei uns. Seit Februar arbeitet Frau Dr. Amrei Aufderheide im Tal – derzeit als Weiterbildungsärztin im Gebiet der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Des Weiteren durften wir Dr. Ulrich Noss wieder begrüßen. Mit seiner langjährigen Erfahrung unterstützt er das Team seit März.

Im Juli wurde das 17. Münchener Symposium für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin des Berufsverbandes Reproduktionsmedizin Bayern e. V. coronabedingt als Online Veranstaltung in unseren Räumen abgehalten. Unter zahlreichen Vorträgen hielt auch Dr. Mehrle eine Präsentation mit dem Thema „Kinderwunsch – Ist die Endometriose schuld?“.

Seit September ist Frau Dr. Madeleine Schrank aus der Elternzeit zurückgekehrt und führt ihre Weiterbildung im Gebiet der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin fort.

Im November fand unser Zwischenaudit nach ISO 9001 statt. Die Zertifizierung erfolgte durch den TÜV Süd ohne besondere Abweichungen, somit bleibt die Aufrechterhaltung des Zertifikats sowohl für das MVZ als auch für die KryoDat bestehen.

Ebenso im November erfolgte durch die KVB die Auflagen-Prüfung zur Aufrechterhaltung der Genehmigung § 5 Abs. 1 QSV zur Durchführung und Abrechnung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen (RiliBÄK/Qualitätsmanagement).

Auch in diesem Jahr war die Präimplantationsdiagnostik (PID) ein wichtiger Bestandteil unserer Tätigkeit. Die erfolgreiche Zusammenarbeit als zugelassenes PID-Zentrum mit dem SYNLAB MVZ Humane Genetik – Ärztliche Leitung Dr. med. Dr. rer. nat. Claudia Nevinny-Stickel-Hinzpeter – bleibt auch weiterhin bestehen.

Wir konnten 2021 alle Kinderwunschbehandlungen – trotz der besonderen Umstände der Corona Pandemie – weiter durchführen und unsere Behandlungsergebnisse konstant halten, wie Sie auf den nächsten Seiten sehen werden.

Ärztliche Leitung

Dr. Isabel Stoll Dr. Kathrin Pohlig



Dr. Daniel Noss

Dr. Patrick Mehrle

Ärztinnen & Ärzte



Dr. Andrea
Arzberger



Dr. Amrei
Aufderheide



Dr. Klaus
Kamereck



Dr. Ulrich Noss



Dr. Anna
Oßwald-Rein



Dr. Madeleine
Schrank

Mitarbeiterteam

Anästhesistinnen

Dr. Gabriele Pflanz
Dr. Sabine Schreiber
Dr. Swany Tan-Nattermann

Andrologie

Ingrid Hütter
Brigitte Matz
Angela Bethäuser
Caroline Erbertseder
Sandra Müller
Nicole Warmhold
Doris Ziegler-Landesberger

IVF-Labor

Birgit Poost, Dipl.-Biol.
Cornelia Hillenbrand, M. Sc.
Ara Cantillo, M. Sc.
Katrin Carow, Dr. rer. nat.
Julia Dehne, Dr. rer. nat.
Jana Engelbrecht, M. Sc.
Dominika Klaut, Dipl.-Biol.
Vanessa Rau
Karina Ringer, Dr. rer. nat.
Heike Schmidt, M. Sc.
David Seniuk, M. Sc.

Anmeldung

Heidrun Tinnes
Sabine Ranz
Elif Aksuoglu
Christian Besel
Katharina Blankenburg
Kübra Hayirli
Jasmin Hentschel
Zeynep Kaya
Gamze Kampour Osman
Caroline Keil
Christiane Kirsch
Viktorija Kristo
Julia Müller
Angelika Neubauer
Louisa Noll
Sabine Paintner
Sabina Selimoska
Melanie Tonhauser
Vahide Yildiz

IVF-Sekretariat

Denise Finzel
Petra Jaksch
Carolin Hirth
Sadiye Keskin
Daniela Urbanek

Mitarbeiterteam

OP

Tanja Marschner
Brigitte Degen
Gabriele Beinert
Barbara Eder
Vera Fiola-Kruth
Irmingard Holzheu
Sonja Kinzinger
Monika Toth

EDV & Verwaltung

Gabriele Blinzler
Stefanie Wanderer
Milena Weber

Einkauf

Nancy Seelandt
Gerhard Dennenmoser

QM & Praxismanagement

Heidrun Tinnes
Sabine Ranz
Elif Aksuoglu

Wochenende

Manuela Michl
Sevgi Uzun

Labor (Hormonlabor, Mikrobiologie, Serologie)

Heidrun Tinnes
Brigitte Flemmig
Annette Greger
Brigitte Recknagel
Tatjana Schneider
Bianca Wagenknecht

Abrechnung

Johanna Miller
Rosi Werner
Hülya Dora
Marion Hartl
Ulrike Hellbach

Qualitätssicherung & Statistik

Dr. Andrea Arzberger
Ilona Baumann-Tetzelt
Kerstin Walter

Schreibbüro

Ingrid Hütter
Melanie Tonhauser
Nicole Warmhold

Raumpflege

Premalatha Adler
Firma Globus
Firma Njoroge

Tätigkeitsbericht 2021

- 2.098 Kinderwunschgespräche (neu)
 - 78 Hysterocontrastsonographien
 - 172 Kryokonservierungen unbefruchteter Eizellen (Anzahl Punktionen)
- 2.042 Follikelpunktionen insgesamt
- 1.308 Kryoembryotransfers
- 2.959 Spermioogramme
 - Diagnostik
 - Inseminationen
 - Aufbereitung für ART
- 275 Inseminationen
- 896 Kryokonservierungszyklen (Vitrifikation von PN-Eizellen bzw. Embryozellen)
- 23 Kryokonservierungen (Sperma, TESE)
- 231.490 Hormonanalysen insgesamt
- 40.395 Serologische Untersuchungen
- 4.293 Bakteriologische Untersuchungen

Begriffsbestimmung

IVF (In Vitro Fertilisation) bezeichnet die extrakorporale Befruchtung, bei der Eizellen und Spermien im Reagenzglas „von alleine“ verschmelzen.

ICSI (Intrazytoplasmatische Spermien-Injektion) bezeichnet die extrakorporale Befruchtung von Eizellen mittels direkter Übertragung von je einer Spermie in das Innere der Eizelle.

IVF/ICSI bezeichnet eine Kombination beider Befruchtungsmethoden: Bei einem Teil der gewonnenen Eizellen wird die Befruchtung mittels IVF versucht, bei einem anderen Teil mittels ICSI. Dies immer dann, wenn durch ICSI eine höchstmögliche Befruchtungssicherheit erreicht werden soll, bzw. einer Nichtbefruchtung durch IVF vorzubeugen.

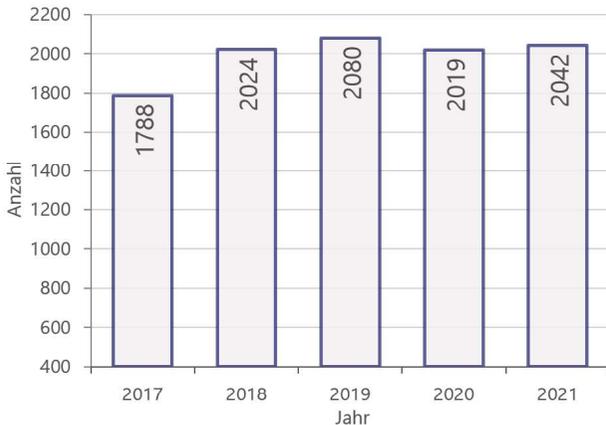
Kryo-Embryotransfer bezeichnet den Transfer von Embryozellen nach vorhergehendem Auftauen von eingefrorenen (kryokonservierten) befruchteten Eizellen bzw. Embryos.

Trophektodermbiopsie ist die Entnahme von Trophektodermzellen (Hüllzellen der Blastozyste) zur Untersuchung der Chromosomen.

Vitrifikation ist ein ultraschnelles Einfrierverfahren, das auch für Blastozysten, Pronukleuseizellen und unbefruchtete Eizellen eine hohe Überlebensrate möglich macht.

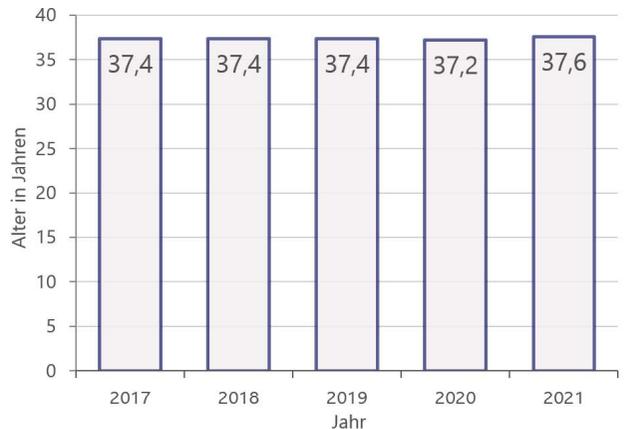
Behandlungsergebnisse

Follikelpunktionen* für IVF, ICSI & Kryokonservierung unbefruchteter Eizellen 2017-2021



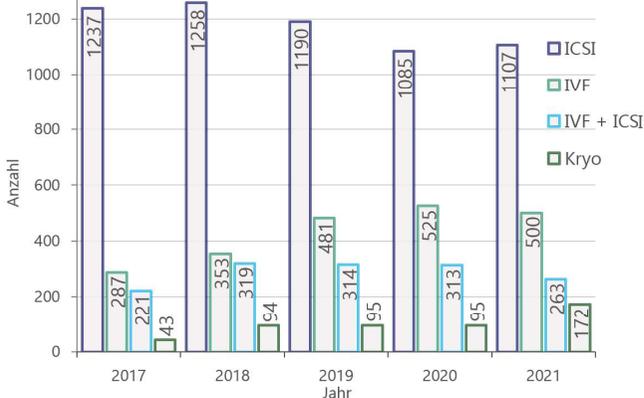
*nach Stimulation und im Spontanzyklus 01.10.2020-30.09.2021

Alter* der Patientin bei IVF und ICSI 2017-2021



*nach Stimulation und im Spontanzyklus, Mittelwert

Follikelpunktionen für IVF, ICSI & Kryokonservierung unbefruchteter Eizellen 2017-2021



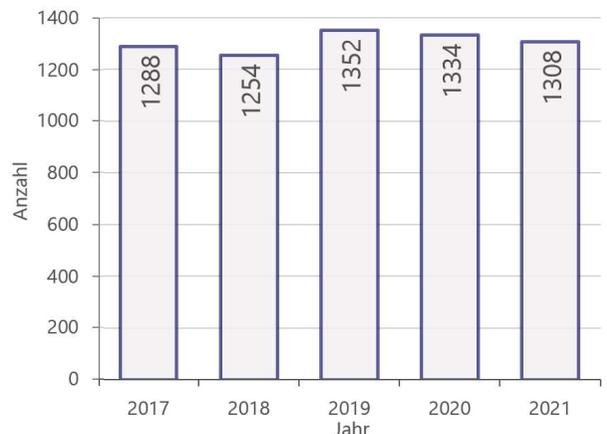
Mit der detaillierten Jahresstatistik 2021 versuchen wir so exakt und gewissenhaft wie möglich, alle behandlungsrelevanten Resultate unserer Behandlungszyklen mit künstlicher Befruchtung zusammenzustellen.

Anzahl transferierter Embryonen pro Transfer in Prozent 2021 unterschieden zwischen frischem Transfer nach Punktion (nach Stimulation) und nach Kryo-Embryotransfer



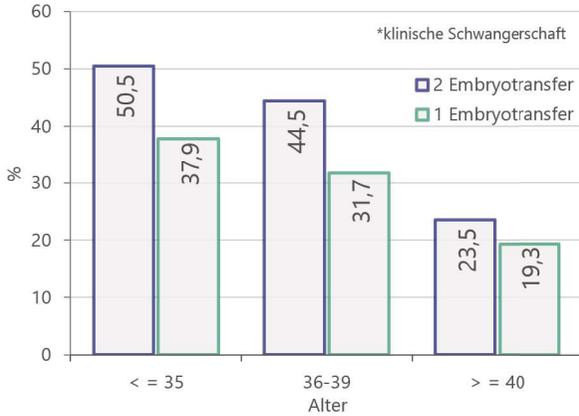
Anteil der Behandlungszyklen mit Transfer von 1 Embryo (1ET), 2 Embryonen (2ET), 3 Embryonen (3ET) in %

Behandlungszyklen Kryo-Embryotransfer 2017 - 2021

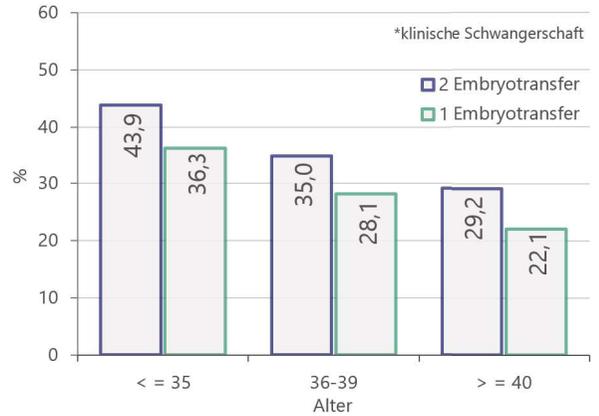


Anzahl der Behandlungszyklen nach Auftauen von kryokonservierten Vorkernzellen sowie Blastozysten und Embryotransfer

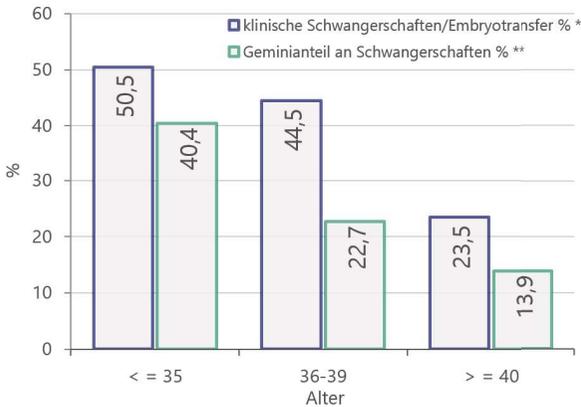
Schwangerschaftsraten* pro 1 und 2 Embryotransfer im Vergleich IVF + ICSI 2021 nach Stimulation (altersabhängig)



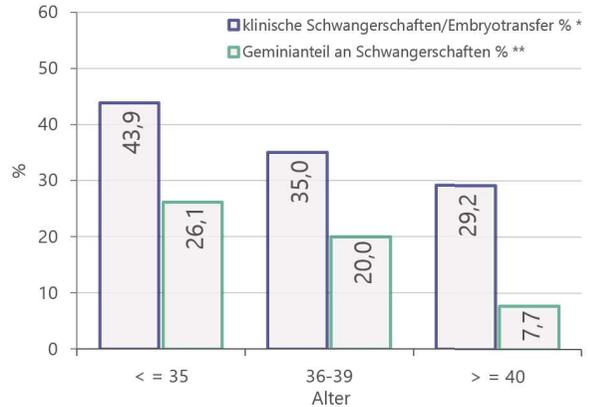
Schwangerschaftsraten* pro 1 und 2 Embryotransfer im Vergleich - Kryoeembryotransfer 2021 (altersabhängig vom Alter bei Kryokonservierung)



Schwangerschaftsraten pro 2 Embryotransfer* Anteil Zwillingschwangerschaften pro 2 Embryotransfer ** IVF + ICSI 2021 nach Stimulation (altersabhängig)



Schwangerschaftsraten pro 2 Embryotransfer* Anteil Zwillingschwangerschaften pro 2 Embryotransfer ** Kryoeembryotransfer 2021 (altersabhängig vom Alter bei Kryokonservierung)



Resultate PID* 2019-2021

* Präimplantationsdiagnostik

ET Embryotransfer
SS/ET Eintritt einer Schwangerschaft pro Embryotransfer in Prozent
SS/Pat Eintritt einer Schwangerschaft pro Patientin in Prozent

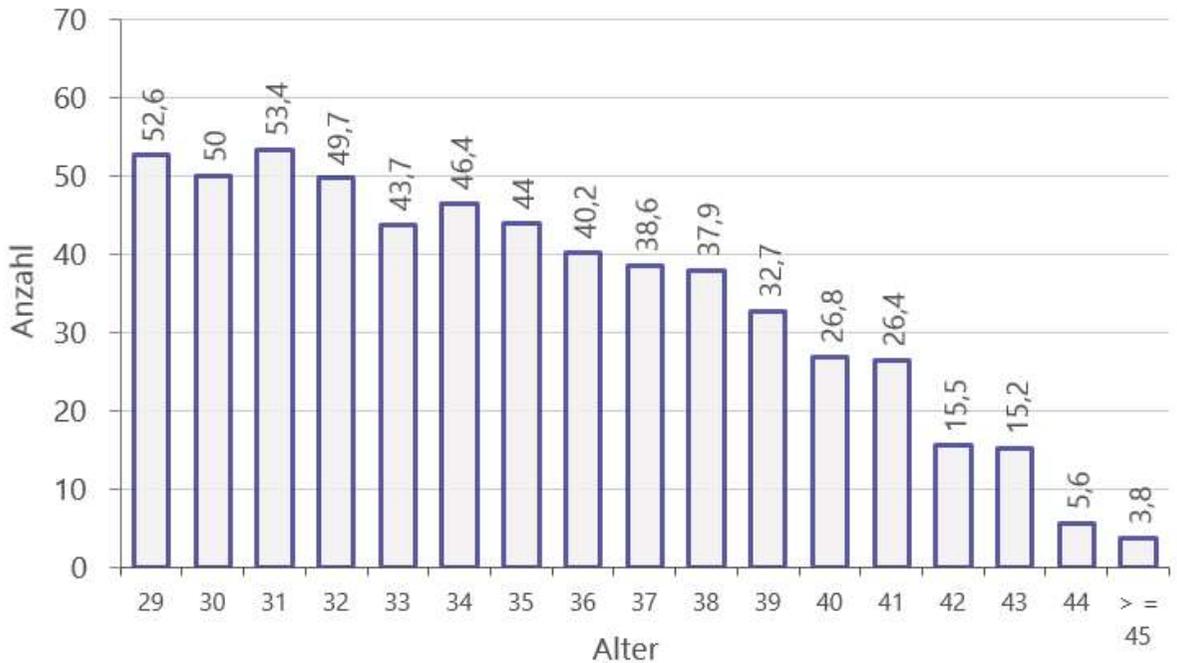
„PGT-SR“ (Translokationen)	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 54	77	46	59,7	85,2

„PGT-M“ schwerwiegende Erberkrankungen	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 46	71	39	56,9	84,8

In Kooperation mit
Fr. Dr. Dr.
Nevinny-Stickel-Hinzpeter,
Humangenetik

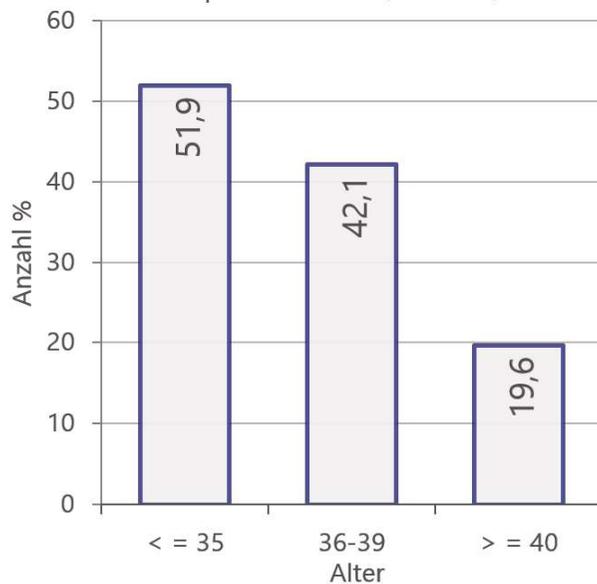
Patienten mit Embryotransfer (ET) mit Aneuploidie-Untersuchung (rezidivierende Aborte)	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 49	68	36	52,9	73,5

Altersabhängige Schwangerschaftsrate nach IVF/ICSI 2015-2019 im stimulierten Zyklus in Prozent pro Embryotransfer



Die Geburtenrate pro Patientin 2020 ist bezogen auf alle Patientinnen (n=1189), die im genannten Zeitraum mit IVF bzw. ICSI im stimulierten Zyklus behandelt wurden (unabhängig der Zyklusanzahl). Einbezogen sind alle „Frisch“ Transfers sowie Kryo-Transfers.

Geburtenrate altersabhängig 2020 pro Patientin (n=1189)



Neugeborenenreport 2016-2021

Geburten und Kinder, gesamt

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
Geburten	1466	1900
Kinder	1725	2147
Einlinge	1213	1663
Zwillinge	494	454
Drillinge	18	30

Anteil der Frühgeburten (< 33. SSW)

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
Einlinge	1,2 %	1,1 %
Zwillinge	12,6 %	5,3 %
Drillinge	50,0 %	60,0 %

Ø Geburtsgewicht (g) bei Einlingen im Vergleich bei Jungen

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
38. SSW	3060 g	3060 g
39. SSW	3274 g	3470 g
40. SSW	3373 g	3566 g
41. SSW	3548 g	3660 g
> = 42. SSW	3438 g	3791 g

Angeborene große Fehlbildungen³

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
Geborene Kinder	1725	2147
Davon Fehlbildungen	71 (4,1%)	37 (1,7%)
Anteil Männlich	39	20
Anteil Weiblich	32	17

Ø Geburtsgewicht (g) bei Einlingen im Vergleich bei Mädchen

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
38. SSW	2827 g	3012 g
39. SSW	3147 g	3345 g
40. SSW	3250 g	3403 g
41. SSW	3367 g	3531 g
> = 42. SSW	3443 g	3678 g

Angeborene große Fehlbildungen³

	Frischer ET ¹	Kryo ET ²
Herzfehlbildungen	28	5
Magen-Darmtrakt	2	0
Urogenitaltrakt	14	5
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	2	4
Augen	0	2
Knochen, Gelenke, Haut	18	8
chromosomale Veränerung	1	5
Leistenhernie	1	0
Sonstiges	5	8

Neugeborenen Geschlecht

	weiblich	männlich
Alle Kinder	50,8 %	49,2 %
Einlinge	50,7 %	49,3 %
Zwillinge	50,3 %	49,7 %
Drillinge	62,5 %	37,5 %

1 Embryotransfer ohne vorhergehende Kryokonservierung

2 Embryotransfer mit vorher kryokonservierten befruchteten Eizellen bzw. Embryos

3 Definiert als strukturelle Defekte des Körpers und/oder der Organe, die die Lebensfähigkeit beeinträchtigen und interventionsbedürftig sind



**Reproduktionsmedizin
München im Tal**

MVZ

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Dr. Daniel Noss

Dr. Isabel Stoll

Dr. Patrick Mehrle

Dr. Kathrin Pohlig

Tal 11, 80331 München
(089) 24 22 95-0 | Fax: -60
info@ivf-tal.de | www.ivf-tal.de
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001