



Reproduktionsmedizin
München

Medizinisches
Versorgungszentrum

Kinderwunsch
Assistierte Reproduktion
Endokrinologie
Labormedizin

Partnerschaftsgesellschaft

Dr. Walter Bollmann

Dr. Thomas Brückner

Dr. Daniel Noss

Arzt für Laboratoriumsmedizin

Dr. Gerhard Noss

Jahresbericht
2018

Tal 11
80331 München

Tel. 089-24 22 95-0
Fax 089-24 22 95-60
E-Mail info@ivf-bbn.de
Internet www.ivf-bbn.de

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001



Jahresbericht 2018

Der Jahresbericht stellt, wie jedes Jahr, die Tätigkeiten und Behandlungsergebnisse unseres reproduktionsmedizinischen Zentrums in transparenter Form dar. Aufgelistet sind die gesamten Aktivitäten, insbesondere die Resultate der ART-Zyklen.

Neben der Darstellung der Behandlungsergebnisse ist die Erfassung des Gesundheitszustandes der Neugeborenen von großer Wichtigkeit, die mit Hilfe von Techniken der assistierten Reproduktion bei uns entstanden sind.

Außer der steigenden Nachfrage nach Techniken der assistierten Reproduktion nimmt auch die Anzahl der Patientinnen mit Wunsch nach Fertilitätsprotektion («Social Freezing») und der Notwendigkeit einer Präimplantationsdiagnostik (PID) zu. Bisher sind nach einer in unserem Zentrum durchgeführten PID 178 Kinder zur Welt gekommen. Hier arbeiten wir seit Jahren mit dem Institut für Humane Genetik – Dr. med. Dr. rer. nat. Claudia Nevinny-Stickel-Hinzpeter – zusammen.

Das hohe Niveau der Behandlungsergebnisse ist nur durch das Engagement, die Qualifikation und die ständige Teilnahme unseres gesamten Teams an nationalen und internationalen Weiterbildungen möglich. Fortbildungen im Bereich Datenschutz, Brandschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Praxis- und Qualitätsmanagement sowie Fortbildungen für Führungskräfte wurden von allen Abteilungen in Anspruch genommen. Unsere Ärzte und Ärztinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Labore Andrologie, Bakteriologie, Endokrinologie, IVF/ICSI und Serologie nutzten die Fortbildungen für den Erfahrungsaustausch und Aneignung neuer reproduktionsmedizinischer Techniken und Verfahrensweisen (ASRM, AGRBM, BGGF, COP Rom, ESHRE Barcelona, Fertilität Director's Cut, SARG 2018, um nur einige zu nennen).

Unser Angebot, Kolleginnen und Kollegen sowie deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu speziellen Schulungen in unser Zentrum einzuladen, oder bei externen Fortbildungen und Kongressen Vorträge zu halten, überzeugte auch in diesem Jahr durch eine hohe Nachfrage.

Am 25. Mai 2018 trat die europaweite Datenschutzgrundverordnung in Kraft. Sowohl für Unternehmen, als auch für Privatpersonen brachte die neue Verordnung viele Änderungen mit sich. Bereits in der Übergangsphase war es für uns wichtig, sich um die Umsetzung der neuen Regelungen zu kümmern und neue datenschutzrechtliche Prozesse zu etablieren. Es liegt weiterhin ein großer Augenmerk auf der ständigen Verbesserung und Weiterführung entsprechender Prozesse zum Schutz sowohl unserer Patientinnen und Patienten, als auch unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Telematikinfrastruktur soll alle Beteiligten im Gesundheitswesen miteinander vernetzen. Auch wir haben dies in unserem Zentrum umgesetzt, um die medizinischen Informationen, die für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten benötigt werden, schneller und einfacher zur Verfügung stellen zu können.

Unser Zwischenaudit nach der aktuellen Norm ISO 9001 wurde mit Erfolg absolviert und ist der Nachweis für ein gelebtes, sich ständig weiterentwickelndes Qualitätsmanagement-System.

Wir wünschen uns weiterhin eine konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit und Ihnen viel Freude bei der Lektüre unserer Ergebnisse.



Ärzte und Mitarbeiterteam 2018

Ärztliche Leitung

Dr. Walter Bollmann
Dr. Thomas Brückner
Dr. Daniel Noss

Ärzte/Ärztinnen

Dr. Isabelle Anders
Dr. Andrea Arzberger
Dr. Julia Bauer
Dr. Patrick Mehrle
Dr. Kathrin Pohlig
Dr. Madeleine Schrank

Anmeldung

Heidrun Tinnes
Sabine Ranz
Elif Aksuoglu
Neringa Altun
Christian Besel
Katharina Blankenburg
Jasmin Hentschel
Meisam Jawadi
Petra Kahle
Zeynep Kaya
Caroline Keil
Christiane Kirsch
Sabine Paintner
Julia Müller

Labormedizin

Dr. Gerhard Noss

Anästhesie

Dr. Gabriele Pflanz
Dr. Swany Tan-Nattermann,
Dr. Sabine Zehendner-Angster

Franziska Schmitt
Annika Sonnenberg-
Battikh
Melanie Tonhauser
Vahide Yildiz
Wochenende
Manuela Michl
Yvonne Trautmann
Sevgi Uzun

Hormonlabor

Heidrun Tinnes
Brigitte Flemmig
Annette Greger

OP

Gabriele Beinert
Brigitte Degen
Mojgan Ensafi
Irmingard Holzheu
Vera Fiola-Kruth
Sonja Kinzinger
Anett Kovac
Tanja Marschner
Sabine Schreiner
Monika Toth

Abrechnung

Johanna Miller
Rosi Lang
Hülya Dora
Marion Hartl
Ulrike Hellbach

Zytologie

Ursula Totzauer
Cornelia Neubert

IVF-Sekretariat

Denise Finzel
Petra Jaksch
Nadine an Mey
Julia Hinz
Sadiye Keskin
Carolin Löbmann
Daniela Psiuk

EDV und Verwaltung

Gabriele Blinzler
Stefanie Wanderer

Schreibbüro

M. A. Franziska Dolll
Ingrid Hütter
Stefanie Wanderer

IVF-Labor

Dipl.-Biol. Birgit Poost
Dipl.-Biol. Edmund
Kreuzer
M. Sc. Ara Cantillo
Dr. rer. nat. Julia Dehne
M. A. Franziska Doll
M. Sc. Jana Engelbrecht
M. Sc. Cornelia Hillen-
brand
Vanessa Rau
M. Sc. Heike Schneider
M. Sc. David Seniuk
Christel Anawosumbu-
Lina

Andrologie und Eizellplatz

Ingrid Hütter
Angela Bethäuser
Caroline Erbertseder
Brigitte Flemmig
Agnes Gerisch-Busch
Brigitte Matz
Sandra Müller
Nina Schupp
Nicole Warmhold

Serologie

Annette Greger
Margret Hermanns
Brigitte Flemmig

Mikrobiologie

Tatjana Schneider
Annette Greger
Brigitte Recknagel

Qualitätssicherung und Statistik

Dr. A. Arzberger
Ilona Baumann
Kerstin Walter

QM- und Praxis- Management

Heidrun Tinnes
Sabine Ranz
Elif Aksuoglu

Raumpflege

Premalatha Adler
Fa. Globus
Fa. Njoroge



Tätigkeitsbericht 2018

Kinderwunschgespräche (neu)	1797
Hysterocontrastsonographien	107
Zytologien (incl. Einsender)	5477
Social freezing	94
Follikelpunktionen	2024
Kryoembryotransfers	1254
Spermiogramme	3506
• Diagnostik	
• Inseminationen	
• Aufbereitung für ART	
Inseminationen	449
Kryokonservierungszyklen (PN-Eizellen, Embryozellen)	1060
Kryokonservierungen (Sperma, TESE)	127
Hormonanalysen insgesamt	248656
Serologische Untersuchungen	47734
Bakteriologische Untersuchungen	4570

Behandlungsergebnisse 2018

Mit der detaillierten Jahresstatistik 2018 versuchen wir so exakt und gewissenhaft wie möglich, alle behandlungsrelevanten Resultate unserer Behandlungszyklen mit »künstlicher Befruchtung« zusammenzustellen.

Zur 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 mikroskopischer 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, beziehungsweise 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.

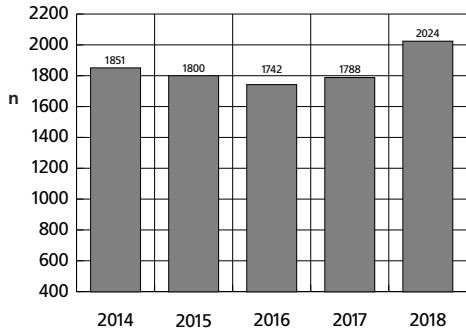
Vitrifikation ist ein ultraschnelles Einfrierungsverfahren, das auch für Blastozysten und unbefruchtete Eizellen eine hohe Überlebensrate möglich macht.

Slow freezing ist ein Verfahren des langsamen Einfrierens von Pronukleuseizellen und Sperma.

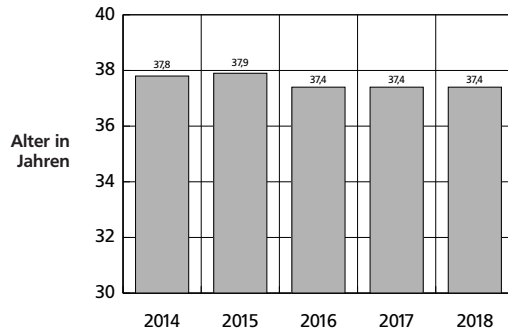
Social freezing ist die Vitrifikation von unbefruchteten Eizellen mit Aufbewahrung zur späteren Verwendung.



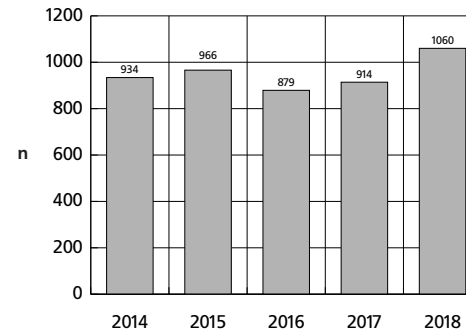
Follikelpunktionen* für IVF und ICSI 2014 – 2018



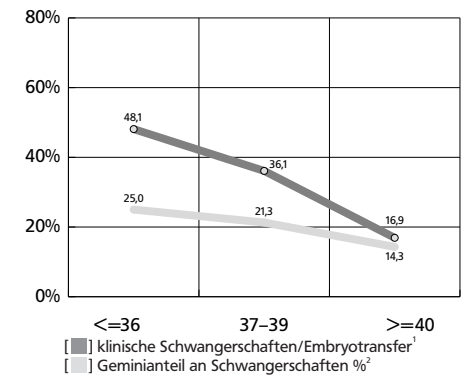
Alter der Patientin bei IVF und ICSI 2014 – 2018



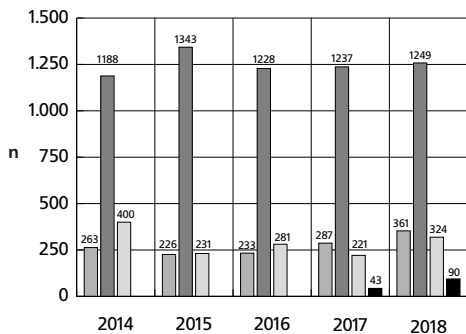
Anzahl Zyklen mit Kryokonservierung von Vorkernzellen (2PN) oder Embryonen, 2014 – 2018



Schwangerschaften pro 2 Embryotransfer³ Anteil Zwillingschwangerschaften pro 2 Embryotransfer, IVF, ICSI 2018, altersabhängig



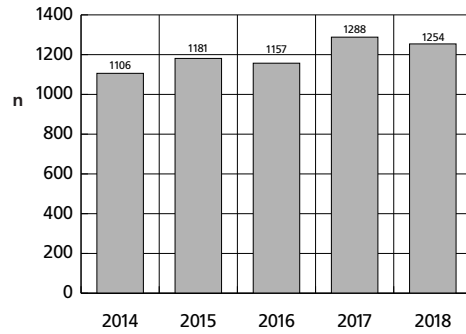
Follikelpunktionen* für IVF und ICSI 2014 – 2018



Anzahl der Zyklen mit Eizellbehandlung, unterschieden nach IVF (■), ICSI (■), und IVF/ICSI (■) und Social Freezing (■)

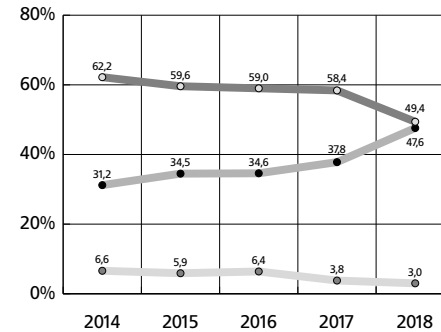
* Follikelpunktion: Gewinnung von Eizellen in einem Behandlungszyklus

Behandlungszyklen Kryo-Embryotransfer 2014 – 2018



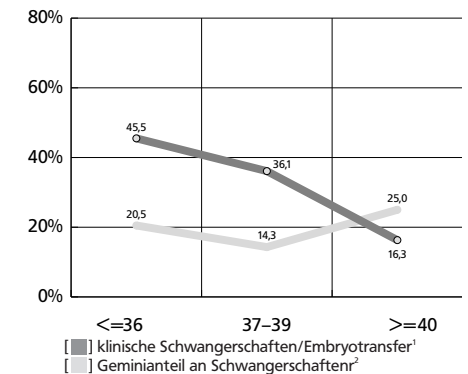
Anzahl der Behandlungszyklen nach Auftauen von kryokonservierten Vorkernzellen sowie Blastozysten und Embryotransfer

Anzahl transferierten Embryos pro Transfer in Prozent, 2014 – 2018



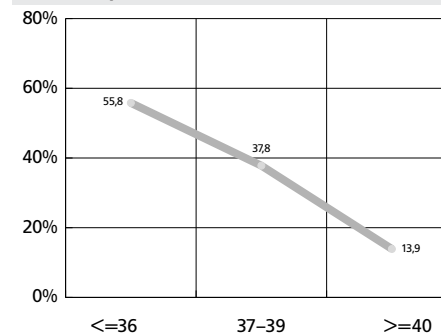
Anteil der Behandlungszyklen mit Transfer von 1 Embryo [1 ET = ■], 2 Embryos [2 ET = ■], 3 Embryos [3 ET = ■] in Prozent aller Transfers

Schwangerschaften pro 2 Embryotransfer³ Anteil Zwillingschwangerschaften pro 2 Embryotransfer, Kryo Embryotransfer, 2018, abhängig vom Alter bei Kryokonservierung



1 klinische Schwangerschaft: Nachweis einer FH
2 Zwillingschwangerschaften
3 Transfer von 2 Embryozellen

Kumulative* Geburtenrate altersabhängig 2017, pro Patientin (n = 1062)



* Die kumulative Geburtenrate pro Patientin 2017 umfaßt alle Geburten aller Patientinnen (n = 1062), die im genannten Zeitraum mit IVF bzw. ICSI behandelt wurden. (»Frisch«-Transfers incl. Kryo-Transfers)



Resultate Präimplantationsdiagnostik (»PID«) 2018

Patienten mit Embryotransfer (ET) insgesamt	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET	SS/Pat mit ET
67	87	47	54,0 %	70,2 %

Patienten mit Embryotransfer (ET) bei monogenen Erberkrankungen	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET	SS/Pat mit ET
15	19	8	42,1 %	53,3 %

Patienten mit Embryotransfer (ET) mit Aneuploidie- Untersuchung (z.B. bei chromosomalen Translokationen)	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET	SS/Pat mit ET
52	68	39	57,4 %	75,0 %

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

In Kooperation mit
Frau Dr. Dr. Claudia Nevinny-Stickel, Humangenetik

Neugeborenenreport 2010 – 2018

Der Neugeborenenreport ist erstellt auf Grundlage der Geburtsberichte und pädiatrischen Untersuchungsbefunde aller geborenen Kinder.

Geburten und Kinder, gesamt		
	frischer ET ¹	Kryo ET ²
Geburten	2163	2512
Kinder	2601	2961
Einlinge	1737	2086
Zwillingskinder	828	806
Drillingskinder	36	69

Durchschnittliches Geburtsgewicht (g) bei Einlingen im Vergleich frischer Transfer und Kryo-Embryotransfer bei <i>Jungen</i>		
Jungen	frischer ET ¹	Kryo ET ²
38. SSW	3001	3113
39. SSW	3263	3446
40. SSW	3410	3577
41. SSW	3588	3688
>=42. SSW	3577	3704

Durchschnittliches Geburtsgewicht (g) bei Einlingen im Vergleich frischer Transfer und Kryo-Embryotransfer bei <i>Mädchen</i>		
Mädchen	frischer ET ¹	Kryo ET ²
38. SSW	2865	3022
39. SSW	3075	3288
40. SSW	3245	3405
41. SSW	3361	3482
>=42. SSW	3413	3556

Neugeborenen Geschlecht		
	weiblich	männlich
Alle Kinder	51,2 %	48,8 %
Einlinge	50,9 %	49,1 %
Zwillinge	51,7 %	48,3 %
Drillinge	55,9 %	44,1 %

Entbindungsmodus		
	vaginal	Sectio
Einlinge	53,1 %	46,9 %
Zwillinge	17,7 %	82,3 %
Drillinge		100 %

Frühgeburten Anteil der Frühgeburten (<38. SSW)		
	frischer ET ¹	Kryo ET ²
Einlinge	9,4 %	7,0 %
Zwillinge	59,0 %	52,8 %
Drillinge	100,0 %	100,0 %

Angeborene große Fehlbildungen ³		
	frischer ET ¹	Kryo ET ²
Geborene Kinder	2601	2961
Fehlbildungen gesamt	74 (2,9 %)	80 (2,7 %)
männlich	40	43
weiblich	34	37

Angeborene große Fehlbildungen ³		
	frischer ET ¹	Kryo ET ²
Herzfehlbildungen	28	23
Magen-Darmtrakt	3	4
Urogenitaltrakt	16	13
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	3	2
Augen	1	4
Knochen, Gelenke und Haut	13	17
chromosomale Veränderung	7	9
Leistenhernie	1	5
Sonstiges	2	3

1 Embryotransfer ohne vorhergehende Kryokonservierung
2 Embryotransfer mit vorher kryokonservierten befruchteten Eizellen bzw. Embryos

3 Große angeborene Entwicklungsstörungen sind definiert als strukturelle Defekte des Körpers und/oder der Organe, die die Lebensfähigkeit beeinträchtigen und interventionsbedürftig sind.