



falsch

Embryonenkultur

Stand 28.04.2015

Die **Blastozystenkultur** (Kultur des Embryos bis zum Tag 5) ist in **Deutschland verboten**, aber **im Ausland erlaubt**.

Stand 28.04.2015

Eine Kultur bis zum Blastozystenstadium **erhöht** nachweislich die **Geburtenrate**.

Stand 28.04.2015

Es ist **besser**, einen **überzähligen Embryo als eine Eizelle im Vorkernstadium einzufrieren**, um diese im Rahmen einer späteren Behandlung verwenden zu können.



richtig

Embryonenkultur

Stand 28.04.2015

In Deutschland gibt es **KEINE** zeitliche Begrenzung der Dauer und Art der Embryonenkultur. Eine Kultivierung bis zum Blastozystenstadium ist medizinisch aber bei weitem nicht in jedem Fall sinnvoll.

Stand 28.04.2015

Bislang **konnte nicht nachgewiesen werden**, dass die Kultur des Embryos bis zum Blastozystenstadium im Vergleich zur Übertragung der Embryonen an Tag 2 oder 3 die Geburtenrate erhöht. Zwar mag in speziellen Fällen eine verlängerte Kultur dabei helfen, das Entwicklungspotenzial der Embryonen besser einzuschätzen, aber diese längere Kultivierung außerhalb des Körpers birgt für den Embryo durchaus auch Gefahren. Sie sollte daher nur angewendet werden, wenn mehrere Embryonen zur Auswahl stehen.

Stand 28.04.2015

Im Ausland werden bei der selektiven Blastozystenkultivierung überschüssige Embryonen verworfen oder können nur unter den für den Embryo **wesentlich ungünstigeren Bedingungen eingefroren** werden. **In Deutschland** läßt man diese nachteilige Situation gar nicht erst entstehen! Ei- und Samenzelle werden im nachweislich für die spätere Entwicklung **weitaus vorteilhafteren Vorkernstadium** (die Samenzelle ist in die Eizelle eingedrungen, aber die Kernverschmelzung hat noch nicht

Stand 28.04.2015

Die **Beurteilung** einer **Eizelle im Vorkernstadium** ist **unnötig**. Wichtiger ist die morphologische Beurteilung der Embryonen.

Stand 28.04.2015

In Deutschland ist das **Einfrieren von Embryonen verboten**.



stattgefunden) **eingefroren**. Die kumulative Schwangerschaftsrate aus einer einzigen Stimulationsbehandlung unter Berücksichtigung der zuvor eingefrorenen Zellen im Vorkernstadium ist nämlich höher als bei zuvor eingefrorenen Embryonen.

Stand 28.04.2015

Die Beurteilung der befruchteten Eizelle im Vorkernstadium ist aufwändiger als die Beurteilung des Embryos. Allerdings können bestimmte **nachteilige Veränderungen** (beispielsweise drei Vorkerne) **nur in diesem kurzen Entwicklungszeitraum erkannt werden**. In Deutschland werden grundsätzlich alle Zellen, ob im Vorkernstadium oder in späteren Stadien, beurteilt. Im Ausland wird häufig aufgrund des zusätzlichen Aufwands darauf verzichtet.

Stand 28.04.2015



Auch **in Deutschland dürfen** Embryonen in bestimmten Situationen **eingefroren werden**.

Kosten der Behandlung

Stand 28.04.2015

Eine Auslandsbehandlung ist **generell billiger** als in Deutschland

Stand 28.04.2015

Die **deutschen Krankenversicherer erstatten die Kosten einer Auslandsbehandlung.**

Stand 28.04.2015

Deutsche Ärzte, die ihren Patientinnen eine Behandlung im Ausland empfehlen, obwohl diese in Deutschland zulässig ist, tun das im Interesse ihrer Patientinnen.

Kosten der Behandlung

Stand 28.04.2015

Die **Gesamtkosten** einer Kinderwunschbehandlung sind **in Deutschland** im Gegenteil **meist geringer** als im benachbarten Ausland, denn in den Berechnungen tauchen z.B. die Nebenkosten der Behandlung (Anreise und Aufenthalt) oder eventuelle Vorbereitungs- und Folgekosten nicht auf. Wichtiger aber ist, dass der ideale Preis für eine Behandlung im Ausland nicht in Euro gefasst werden kann. Will man wirklich ins Ausland reisen, um sich seinen Kinderwunsch zu erfüllen? Welchen Wert messen wir einer wohnortnahen und kulturell eingebetteten Behandlung zu? Darüber hinaus wird die Erstattung der Kosten schwieriger, weil die im Ausland erstellten Rechnungen ggf. nicht der hieszulande geltenden GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) entsprechen. Hierzu lohnt es sich ggf. anwaltlichen Rat einzuholen.

Stand 28.04.2015

Die Kosten einer Auslandsbehandlung **dürfen nur dann** von den deutschen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen erstattet werden, wenn die im Ausland **durchgeführte Behandlung mit dem Embryonenschutzgesetz vereinbar ist**. Die Kosten der Behandlung werden durch die Krankenkassen nur in dem Umfang übernommen, wie sie auch hieszulande anfallen würden.

Stand 28.04.2015

Es kommt sicher vor, dass sich einige deutsche Ärzte von bewussten Fehlinformationen kommerziell orientierter ausländischer Zentren täuschen lassen und unwissend jedoch bei gutem Gewissen ihren Patienten eine Auslandsbehandlung empfehlen, obwohl diese wohnortnah und auf bestem Qualitäts-Niveau möglich ist. Vorsicht ist jedoch geboten, wenn der Arzt sich mangels einer deutschen Qualifikation als

Stand 28.04.2015

Eine **Geld zurück Garantie** ist **patientenfreundlich** und deutet auf eine **gute Qualität** der behandelnden Institution hin.



Stand 28.04.2015

Kooperationspartner eines ausländischen Zentrums aus gibt, Informationsabende veranstaltet und sich auf den einschlägigen Internet-Präsenzen wieder findet. Eine kleine Schar „schwarzer Schafe“ lässt sich für ihre Zuweisungstätigkeit ein Honorar gutschreiben. Das verdeckte Honorar muss aber vom Paar als Zuschlag auf die vermeintlich günstigere Auslandsbehandlung bezahlt werden. Die „Zuweisung gegen Entgelt“ ist in Deutschland berufsrechtswidrig und sollte bei Verdacht der zuständigen Ärztekammer angezeigt werden.

Größte Vorsicht ist geboten, wenn ein ausländisches Zentrum eine so genannte „Geld-zurück Garantie“ anbietet. Hierbei handelt es sich in der Regel um ein **Fangangebot**, bei dem das mehrfache Honorar als Vorauszahlung für 2 Behandlungen verlangt wird. Zugelassen werden nur gesunde Paare mit einer ohnehin günstigen Prognose für eine Schwangerschaft. Als Behandlungserfolg wird bereits der Nachweis von HCG im Blut gewertet, unabhängig davon, ob es sich um eine fortlaufende Schwangerschaft und schon gar nicht um die Geburt eines gesunden Kindes handelt. Nach den Zahlen des deutschen IVF-Registers entstehen bei dieser Auswahl bereits nach der ersten Behandlung in über 40% der Embryonen Transfers fortlaufende Schwangerschaften. Die Erfahrungen aus dem außereuropäischen Ausland zeigen, dass die Risikobereitschaft der behandelnden Ärzte und damit die Gefahr von Komplikationen durch den Erfolgsdruck deutlich ansteigen. Da erfahrungsgemäß bei Misserfolg der ersten Behandlung das ausländische Zentrum gewechselt wird, wird das Paar damit zur Fortsetzung der Auslandsbehandlung verpflichtet. Aufgrund der positiven Auswahl bezahlen die meisten Paare damit den doppelten Preis. Die Medikamentenkosten bleiben davon unberührt. Eine Vergütungsregelung als Behandlungslotterie mit gezinkten Karten wird von seriösen Zentren als sittenwidrig erachtet. In Deutschland wäre ein solches Vorgehen deshalb strafbar. Eine Erstattung durch die Kostenträger ist nicht möglich.

falsch

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Stand 28.04.2015

Um eine Präimplantationsdiagnostik (PID) durchführen zu lassen, müssen Patientenpaare ins Ausland reisen.



richtig

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Stand 28.04.2015

Nein, denn mittlerweile wurde das Embryonenschutzgesetz (ESchG) geändert. Allerdings sind zum Zeitpunkt dieses Eintrags (April 2015) die Vorgaben des ESchG noch nicht flächendeckend umgesetzt.

falsch

IMSI

Stand 28.04.2015

Die intracytoplasmatische morphologisch selektierte Spermieninjektion (IMSI) **erhöht nachweisbar** die Schwangerschaftsrate und ist **in Deutschland nicht erlaubt**.



richtig

IMSI

Stand 28.04.2015

IMSI ist in Deutschland durchaus **zulässig**. Der bisher einzige Nachweis einer Wirksamkeit stammt aber aus den Arbeitsgruppen, die diese Methode kommerziell anbieten. Es gilt als wissenschaftlich belegt, dass die **Morphologie** eines Spermiums **nicht den genetischen Informationsgehalt reflektiert**.