



## Behandeling voor extracorporele bevruchting

Behandlung zur extrakorporalen Befruchtung

(in-vitrofertilisatie, ivf; intracytoplasmatische sperma-injectie, ICSI)

(In-vitro-Fertilisation, IVF; intrazytoplasmatische Spermieninjektion, ICSI)

Patientendaten/Aufkleber

### Geacht (echt-)paar,

Uit onze voorafgaande gesprekken en de evaluatie van de bevindingen is gebleken dat in uw geval een bevruchting buiten het lichaam (**extracorporele bevruchting, 'kunstmatige bevruchting'**) een kans op slagen heeft. Dit voorlichtingsdocument dient ter voorbereiding op het voorlichtingsgesprek. Lees het document vóór het gesprek aandachtig door en vul het vragenformulier nauwgezet in. Voor een betere leesbaarheid gebruiken wij de mannelijke vorm, maar richten ons daarmee tot alle geslachten.

### Kostenovername

De wetgever schrijft de wettelijke ziekenfondsen voor in welke gevallen en in hoeverre zij kosten voor kunstmatige bevruchting op zich mogen nemen. Uw arts informeert u betreffende de actueel geldende bepalingen. Gelieve **vóór het begin van de behandeling** met uw ziekenfonds de kostenovername op te helderen met overlegging van het behandelingsplan dat wij voor u hebben opgesteld.

### De behandelingscyclus

#### 1. Stimulatie van de eicelrijping

De kansen om meerdere rijpe cellen te verkrijgen worden groter indien de eierstokken met hormonen gestimuleerd worden. De hormonen worden meestal onder de huid of in de spieren gespoten en bijwijlen ook – evt. aanvullend – als tabletten ingenomen. De meeste vrouwen spuiten zich de hormonen zelf volgens een handleiding in.

De stimulatiefase duurt in de regel 8–16 dagen. In de tussentijd observeren wij de groei van de follikels waarin zich de eicellen bevinden en leiden daaruit de rijpheid van de eicellen af.

Om een ongecontroleerde eisprong te voorkomen, soms ook om de cyclus te regelen, worden dikwijls in de voorcyclus of in de behandelingscyclus nog andere hor-

monen (zog. GnRH-analoga) toegediend. Deze worden ingespoten of als neusspray toegediend, in sommige gevallen gecombineerd met hormoontabletten.

32 tot 36 uur vóór de geplande eiceluitname activeert een hormoonspuit de laatste rijpingsdeling van de eicellen.

#### 2. Eiceluitname

De ingreep wordt meestal onder korte narcose uitgevoerd. Over de procedures en risico's hierbij wordt u afzonderlijk voorgelicht. Onder echografische beeldvorming voeren wij een punctienaald via de schede in de buikholte in. Dan punctureren we achtereenvolgens de eierstokken om uit de follikels de vloeistof af te zuigen en de eicellen die zich erin bevinden. Slechts in enkele speciale gevallen is in de plaats daarvan een laparoscopie noodzakelijk; evt. richten wij u daarover afzonderlijk voor.

#### 3. Samenbrengen van ei- en zaadcellen

##### Ivf (in-vitrofertilisatie):

Eicellen en zaadcellen (sperma), die in de regel op dezelfde dag verkregen en voorbereid worden, worden tezamen in een voedingsoplossing bij kamertemperatuur uitgebroed. De ivf is de voorkeursprocedure bij functiestoornissen van de eileiders, endometriose, een matig ingeperkte vruchtbaarheid van de man, bepaalde stoornissen van het immuunsysteem of in bepaalde gevallen een onverklaarbare vruchtbaarheidsstoornis.

##### – ICSI (intracytoplasmatische sperma-injectie):

Onder de microscoop wordt telkenmale één enkele, speciaal voorbereide zaadcel rechtstreeks in een eicel gespoten. ICSI is de voorkeursprocedure indien slechts enkele zaadcellen in het sperma voorhanden zijn, de zaadcellen onvoldoende beweeglijk zijn of er zeer opvallend uitzien, ofwel indien in een voorafgaande ivf-cyclus geen bevruchting is opgetreden. Ook ingevroren eicellen (eicelreserve) moeten dan op deze wijze bevrucht worden om aan de kindervens tegemoet te komen.

's Anderendaags wordt gecontroleerd in welke eicel een zaadcel naar binnen gedrongen is en of de beide celkernen zich voorbereiden voor een versmelting (voorkernstadium). De versmelting van de beide celkernen vormt de eigenlijke bevruchting. Met de versmelting van de beide voorkernen is de bevruchting afgesloten en voortaan spreekt men van een embryo. De bevruchte eicel deelt zich en wordt van dit moment af een embryo genoemd.

#### 4. Overdracht naar de baarmoeder

##### – Overdracht van embryo's (embryotransfer):

In het algemeen worden 2–3 dagen na de eiceluitname de embryo's met een dunne katheter naar de baarmoeder van de vrouw overgedragen.

##### – Overdracht van blastocysten (blastocysttransfer):

Wanneer men de embryo's 5–6 dagen in de voedingsoplossing laat groeien, kan men de groei volgen. Men hoopt die embryo's te herkennen die zich regulier ontwikkelen en het beste vermogen hebben om zich te nestelen (blastocysten). Slechts deze worden naar de baarmoeder overgedragen, opdat geen te hoog risico voor meerlingen ontstaat. Anderzijds bestaat evenwel het risico dat de embryo's in de langer durende kweek zich niet meer regulier ontwikkelen. De kansen op zwangerschap worden zodoende slechts in individuele gevallen groter door de blastocysttransfer. Hoeveel eicellen langer in de voedingsoplossing moeten blijven om na 5–6 dagen het gewenste aantal blastocysten voor de transfer te bereiken die zich kunnen ontwikkelen, moet individueel met u bepaald worden (zie wettelijke beperkingen).

Indien meerdere embryo's overgedragen worden, stijgen eventueel de kansen op zwangerschap; tezelfdertijd stijgt echter ook de waarschijnlijkheid van een riskante meerlingzwangerschap, vooral indien blastocysten worden overgedragen.

#### 5. Controle van het succes

Ongeveer 14 dagen na de overdracht voeren wij met een bloedmonster een zwangerschapstest uit. Het nestelen van het embryo in de baarmoeder wordt in het algemeen door de toediening van hormonen (progesteron, hCG) ondersteund.

Indien geen zwangerschap is ingetreden, is de kwestie of en wanneer een volgende behandelingscyclus plaatsvindt afhankelijk van enerzijds uw wensen en anderzijds uw lichamelijke toestand.

Een extracorporele bevruchting raden wij slechts aan indien andere, eenvoudigere methoden (bv. eierstokstimulatie alleen en/of een inseminatiebehandeling) ontoereikende slaagkansen bieden.

### Aanvullende laboratoriummaatregelen

Herhaaldelijke mislukte behandelingscycli of bepaalde genetische constellaties kunnen in individuele gevallen de volgende aanvullende maatregelen noodzakelijk maken:

- een **eicelbehandeling** (assisted hatching), waarbij met een speciale laser een incisie in de huid van de eicel gemaakt wordt. Assisted hatching is een procedure waarbij in geval van in-vitrofertilisatie of ICSI het nestelen van het embryo in de baarmoeder ondersteund dient te worden.
- een **onderzoek van poollichaampjes (OPL)**, waarbij een reeks genetische defecten van de eicellen aangetoond kan worden. Indien in uw geval een OPL zin heeft, zal uw arts u daaromtrent nader informeren.

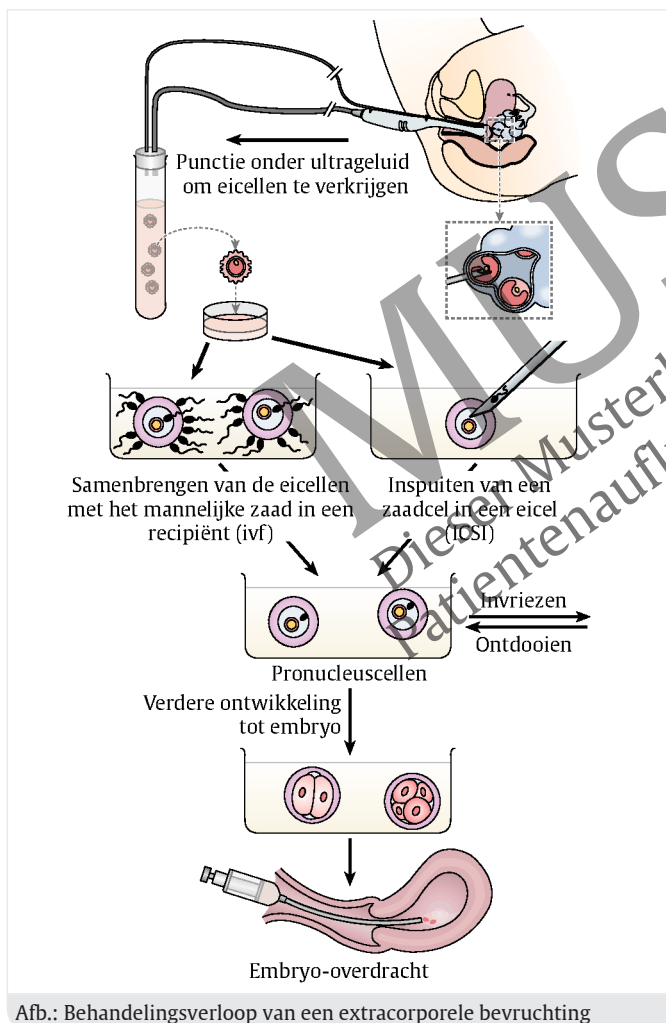
### Wettelijke beperkingen

Aangezien in het bijzonder drielingzwangerschappen een aanzienlijk medisch probleem vormen en de ouders zwaar kunnen belasten, wordt de overdracht in Duitsland in het algemeen tot twee embryo's per cyclus beperkt. Het advies hoeveel embryo's verder gekweekt en vervolgens overgedragen moeten worden, richt zich naar de eierstokreactie, het aantal eicellen in het voorkernstadium, de leeftijd van de vrouw en het verloop van vroegere behandelingscycli. De overdracht van meer dan drie embryo's is verboden.

Meerdere eicellen in het voorkernstadium mogen slechts gekweekt worden met het exclusieve doel dat aan het eind van de kweek, in het algemeen na 5–6 dagen, exact het aantal zich regulier ontwikkelende embryo's voorhanden is dat voorzien is voor de embryo-overdracht (zog. 'Duitse middenweg'). Of dit met het oog op uw **individuele omstandigheden** (bv. leeftijd, eierstokreactie, aantal gewonnen en zich ontwikkelende eicellen, verloop en resultaat van vorige cycli) zin heeft, zullen wij uitvoerig met u bespreken.

Het **aanleggen van een 'embryovoorraad'** of het doelgericht **uitzoeken van één embryo** uit meerdere, hetwelk dan overgedragen moet worden (zog. 'electieve single-embryotransfer'), is in Duitsland krachtens de wet op de bescherming van embryo's **verboden**.

Indien tegen de verwachtingen in meer cellen in het voorkernstadium, dan wel embryo's, aanwezig zijn dan gepland zijn voor de overdracht (in het bijzonder bij de blastocystencultuur), moet u beslissen wat met de overtollige dient te gebeuren. Volgens de wettelijke voorschriften moeten



deze ofwel onmiddellijk vernietigd worden, ofwel kunnen zij naar uw keuze diepgevroren worden opgeslagen (cryogene conservering), opdat ze in een latere cyclus ontdooid, verder gekweekt en overgedragen kunnen worden. Daarover zullen wij u afzonderlijk voorlichten.

## Met welke risico's moet rekening gehouden worden?

Ondanks alle zorgvuldigheid kunnen zich – onder bepaalde omstandigheden ook levensbedreigende – complicaties voordoen die verdere behandelingsmaatregelen/operaties vergen. De vermeldingen over de frequentie vormen slechts een algemene inschatting en dienen om de risico's ten opzichte van elkaar te wegen. Zij komen niet overeen met de definities voor bijwerkingen in de bijsluiters van medicijnen. Vroegere aandoeningen en individuele bijzonderheden kunnen de frequentie van complicaties aanzienlijk beïnvloeden.

- Bij tijd en wijle leiden de toegediende medicijnen tot **spijsverteringsstoornissen, een gevoel van spanning in de borst, hoofdpijn, opvliegers, een pijnlijk trekken in de onderbuik, eierstokcysten of gezichtsstoornissen** (bv. wazig gezicht, sterretjes zien). Deze neveneffecten verdwijnen na het afbouwen van de medicijnen vanzelf.
- **Hyperstimulatiesyndroom:** de behandeling met **eierstokstimulerende hormonen** kan tot een **overreactie van de eierstokken** leiden. Dan rijpen zeer veel follikels. De grootte van de eierstokken kan **aanzienlijk toenemen** en er hoopt zich **weefselvloeistof in de buikholte** op, zelden ook **in de pleurale spleet boven de long en/of in het hartzakje**. Dit kan een **gevoel van volheid, buikpijn, misselijkheid en aamborstigheid** tot gevolg hebben. Het ontsnappen van vloeistof uit de bloedvaten leidt tot **bloedverdickning** en verhoogt daarmee het risico op vorming van bloedklonters (**trombose**), die evt. meegesleept worden en een bloedvat verstoppen (bv. **longembolie, beroerte, hartinfarct, beenadertrombose**). Een dergelijk hyperstimulatiesyndroom kan **in extreme gevallen tot een levensbedreigende situatie** leiden! Ter preventie of bij behandeling worden dikwijls bloedverdunde medicijnen toegediend. Deze verhogen evenwel allemaal het risico voor bloedingen. De werkzame stof heparine kan echter zelden ook een levensbedreigende vorming van bloedklonters veroorzaken. In afzonderlijke gevallen kan een aldus vergrote eierstok zich om zijn verankering draaien (**steeldraaiing**). Dit veroorzaakt zeer hevige buikpijn. Meestal is dan een noodoperatie via laparoscopie noodzakelijk om de eierstok terug te draaien en met naden vast te zetten. Indien de draaiing langdurig onbehandeld blijft, kan de eierstok afsterven.
- De eiceluitname kan zelden tot **infecties met etter in het onderlichaam, verwondingen van de darm en sterke nabloedingen** uit de gepuncteerde eierstok leiden. Er kan een antibioticabehandeling en/of een buikoperatie noodzakelijk worden, waarbij – zij het zeer zelden – een eierstok of beide eierstokken verwijderd moeten worden. In zeer zeldzame gevallen komt het tot een levensbedreigende bloedvergiftiging (sepsis), waarvoor een intensief medische behandeling noodzakelijk is. Nabloedingen kunnen ook een bloedtransfusie vereisen. Bij een transfusie met niet-lichaamseigen bloed is het infectierisico (bv. hepatitis, aids) extreem laag.
- Indien door de extracorporele bevruchting een zwangerschap intreedt, wordt het hyperstimulatiesyndroom

door de met de zwangerschap gepaard gaande hormonale verandering **extra in de hand gewerkt**. Ter bewaking en ondersteuning van levensbelangrijke orgaanfuncties kan een stationaire behandeling – in zeldzame gevallen op de intensivere afdeling – noodzakelijk worden. Dikwijls volstaat echter een ambulante behandeling.

- Na de punctie kunnen **vaginale bloedingen of vaginale afscheidingen** optreden.
- **Allergie/intolerantie** (bv. voor latex, medicijnen) kan tot een acute circulatieschok leiden, die intensieve medische handelingen vereist. Zeer zelden ontstaat ernstige, onder bepaalde omstandigheden blijvende schade (bv. orgaanfalen, hersenbeschadiging, verlammingen). Lichtere allergische reacties kunnen tijdelijk zwellingen, jeuk, niezen, huiduitslag, duizelingen of braken te weegbrengen.
- Er zijn aanwijzingen dat het risico voor **goed- of kwaadaardige tumoren aan de eierstokken of geslachtsorganen** na meerdere stimulatiecycli in het kader van een steriliteitsbehandeling langdurig verhoogd kan zijn. Uit actuele onderzoeken kan evenwel geconcludeerd worden dat dit risico veeleer aan de stoornis van de vruchtbaarheid zelf te wijten is en niet aan de stimulatietherapie. Een definitieve opheldering van de verbanden is tot op heden echter niet beschikbaar.
- De embryo-overdracht veroorzaakt soms **lichte pijn**, in het bijzonder indien het baarmoederhalskanaal een sterke knik heeft. In zeldzame gevallen kan voor de overdracht derhalve een korte narcose noodzakelijk worden, waaromtrent wij u tijdig voorlichten. Zelden reageren vrouwen met tijdelijke **buikkrampen**.
- **Huid-/weefsel-/zenuwbeschadigingen** door het verblijf en door de hormoonspuiten (maar ook bv. ontsmettingen, laser, elektrische stroom) komen zelden voor. Mogelijke, onder bepaalde omstandigheden blijvende gevolgen: pijn, ontsteking, afsterven van weefsel, littekens en gevoels- / functiestoornissen, verlammingen (bv. van de ledematen).
- Ook in het kader van een 'kunstmatige bevruchting' kan een **eileider- of buikholtezwangerschap** optreden, die in de regel operatief behandeld moet worden. Het **aantal miskramen** ligt hoger dan bij spontaan optredende zwangerschap. Bij een overdracht van embryo's worden in de regel 2 en bij wijze van uitzondering 3 embryo's overgedragen; derhalve treden **meerlingzwangerschappen** frequenter op dan bij natuurlijke zwangerschappen.
- Het kan niet uitgesloten worden dat de extracorporele bevruchting voor de partners een sterkere **psychische belasting** inhoudt.
- Het risico voor zwangerschapscomplicaties (bv. vroeggeboorten, kinderen met lager geboortegewicht, zwangerschapsvergiftiging [gestose]) stijgt indien een zwangerschap op gevorderde leeftijd van de vrouw (in het bijzonder 40 jaar en ouder) uitgelokt wordt.
- Het risico dat het kind aan een aangeboren **ziekte (bv. misvorming, orgaandefect, chromosoomafwijking)** lijdt, wordt in eerste instantie door de individuele risicofactoren van het paar bepaald. Vooral de leeftijd en het lichaamsgewicht van de vrouw, vroegere stralings- of chemotherapieën en een erfelijk bepaalde familiale belasting zijn van belang. Er zijn aanwijzingen dat het risico op aandoeningen van het kind (bv. vroeg-

tijdige bloedvatveroudering, hoge bloeddruk) verhoogd kan zijn. In individuele gevallen strekken genetische counseling, evt. met onderzoek van het kind vóór de geboorte middels ultrageluid, afname van moederkoekweefsel (vlokkentest) of vruchtwaterafname, dan wel andere genetische onderzoeken tot aanbeveling.

- De wetenschappelijke onderzoeken naar mogelijke risico's voor het kind bij extracorporele bevruchting zijn nog niet afgesloten. Derhalve kunnen ook gezondheidsproblemen op lange termijn bij het kind, die eventueel teruggaan op de behandeling voor extracorporele bevruchting, nog niet definitief ingeschat worden.

**Stel in het voorlichtingsgesprek vragen over alles wat voor u belangrijk is of wat nog niet duidelijk is!**

## Slaagkansen

In uitzonderlijke gevallen kan het noodzakelijk zijn om een behandelingscyclus af te breken. Mogelijke redenen zijn een te lage of te uitgesproken reactie van de eierstokken (hyperstimulatiesyndroom), een eisprong die niet op het gepaste tijdstip plaatsvindt, sperma of eicellen die niet op het juiste tijdstip voorhanden zijn of die zich herkenbaar niet normaal ontwikkelen. Eicellen die bij afbraak van de behandelingscyclus reeds aanwezig of evt. overtollig zijn, kunnen ingevroren worden.

Onder optimale omstandigheden ligt de waarschijnlijkheid van een langs natuurlijke weg optredende zwangerschap bij ongeveer 25 tot 30 procent per cyclus; bij vrouwen boven 35 jaar is de waarschijnlijkheid kleiner. De natuurlijke percentages worden bij de 'kunstmatige bevruchting' gemiddeld eveneens bereikt. Een zwangerschap kan echter niet gegarandeerd worden en de oorzaken van de kinderloosheid alsook de leeftijd van de vrouw, roken en overgewicht kunnen de slaagkansen aanzienlijk verslechteren.

Indien de eerste behandelingscyclus geen succes boekte, bespreken wij met u desgewenst de slaagkansen van een verdere behandelingscyclus. Informeer ons over neveneffecten en eventuele complicaties die in vorige behandelingscycli opgetreden zijn. Kies pas voor een nieuwe behandelingscyclus wanneer eventuele twijfels zijn opgehelderd. Wij zullen u informeren omtrent medische omstandigheden die van belang kunnen zijn voor uw beslissing om de ivf-/ICSI-behandeling niet meer voort te zetten. Ondanks alle zorgvuldigheid kan ook met meerdere behandelingscycli geen succes (zwangerschap) gegarandeerd worden.

## Gedragsinstructies

Gelieve alle medicijnen te vermelden die u momenteel inneemt. In overleg met uw behandelend arts wordt dan beslist of u de inname van een geneesmiddel moet staken of het medicijn moet vervangen door een ander. Dit betreft vooral bloedstollingsremmende medicijnen (bv. Marcoumar®, Aspirine, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® enz.).

Neem de voorgeschreven medicijnen in zoals ze in uw individuele behandelingsplan vastgelegd zijn en bouw na overleg met de behandelende arts preparaten af die niet met de behandeling verenigbaar zijn.

Gelieve de behandelende artsen onverwijld op de hoogte te stellen van neveneffecten en complicaties (bv. **tekenen van hyperstimulatie zoals gezwollen buik, buikpijn**) die verband met de behandeling zouden kunnen houden (bv. **koorts boven 38 °C, pijn, gezichtsstoornissen**).

Gelieve u voor uw eigen veiligheid – in het bijzonder wegens het gevaar voor hyperstimulatie – en om het behandelingssucces veilig te stellen **absoluut** aan alle afspraken voor **controleonderzoeken** en de **behandeling** te houden.

Let erop dat uw reactievermogen door kalmeermiddelen, pijnstillers of verdovingsmiddelen **na de ambulante punctie** tijdelijk verminderd is. Laat u derhalve absoluut door een volwassene persoon ophalen en zorg gedurende de eerste 24 uur voor begeleiding bij u thuis. U mag tijdens deze tijdsspanne **niet actief aan het wegverkeer** deelnemen en geen gevaarlijke activiteiten uitvoeren. Voorts mag u geen belangrijke beslissingen nemen en geen alcohol drinken.

In afzonderlijke gevallen (bv. bij het optreden van gezichtsstoornissen) kan ook de medicamenteuze stimulatiebehandeling uw vermogen tot actieve deelname aan het wegverkeer en het werken aan lopende machines in het gedrang brengen. Deze moeten dan absoluut allebei achterwege blijven.

Na de eiceluitname tot aan de zwangerschapstest, in het bijzonder indien tekenen van een hyperstimulatie worden vastgesteld, moet het lichaam ontzien worden. Heftige draaiingen en schokken moeten voorkomen worden. Let erop voldoende te drinken (2,5–3 liter daags). Hete baden en het bezoeken van sauna's worden afgeraden. Geslachtsgemeenschap kan na de uitname en wegens de eierstokvergroting zeer pijnlijk voor de vrouw zijn; indien hormonen via de schede worden toegediend, wordt geslachtsgemeenschap eveneens afgeraden.

Wij willen er nog op wijzen dat bij het adviesnetwerk Kinderwunsch Deutschland (BKID) psychosociale adviesverstrekking wordt aangeboden.

Bij hormonale behandeling, vooral in combinatie met roken, bestaat een **aanzienlijk risico** op een trombose, hartinfarct of beroerte, onder bepaalde omstandigheden zelfs met dodelijke afloop. Roken vermindert daarenboven de vruchtbaarheid en berokkent de zwangerschap schade. Derhalve worden vrouwen die een ivf-/ICSI-behandeling laten uitvoeren dringend aangespoord, te stoppen met roken.

## Belangrijke vragen

Wichtige Fragen

Beantwoord de volgende vragen voor de vrouwelijke partner zorgvuldig, zodat wij eventuele risico's beter kunnen voorkomen. Gelieve het van toepassing zijnde antwoord aan te kruisen, te onderstrepen of aan te vullen. Indien u dit wenst, helpen wij u graag bij het invullen.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen an die Partnerin sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Leeftijd: \_\_\_\_\_ jaar • Lengte: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geslacht: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

**n = nee (nein)/j = ja (ja)**

1. Worden er medicijnen ingenomen (bv. bloedstollingsremmende middelen [bv. Marcoumar®, aspirine], pijnstillers, antidiabetica [vooral metforminehoudende], hart-/bloedsomloopmedicijnen, hormoonpreparaten, slaap- of kalmeermiddelen, bloeddrukverlagende middelen)?  n  j

Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcoumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Bestaat er een allergie (bv. medicijnen [bv. antibiotica, metamizol, paracetamol], verdovingsmiddelen, röntgencontrastmiddelen, latex, ontsmettingsmiddelen, jodium, pleisters, kunststoffen)?  n  j

Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Bestaat er een verhoogde neiging tot bloeden, bv. dikwijls neus-/tandvleesbloedingen, blauwe plekken, langdurig bloeden na letsel?  n  j

Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

4. Bestaat/bestond er een infectieziekte (bv. hepatitis, hiv/aids, hersenvliesontsteking, tuberculose)?  n  j

Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberculose)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

5. Werd er al eens een transfusie van bloed/bloedbestanddelen (bloedtransfusie) uitgevoerd?  n  j

Ist schon einmal eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen (Transfusion) erfolgt?

6. Heeft zich ooit een bloedvatverstopping door bloedklonters voorgedaan (trombose/embolie)?  n  j

Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)?

7. Zijn bij u of bij uw bloedverwanten (familie van de vrouw of van de man) aanzienlijke stoornissen van de vruchtbaarheid of aangeboren misvormingen bekend?  n  j

Sind bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft (Familie der Frau oder des Mannes) erbliche Störungen der Fruchtbarkeit oder angeborene Fehlbildungen bekannt?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

8. Bestaat er een stofwisselingsaandoening (bv. suikerziekte, jicht)?  n  j

Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Bestaat/bestond er een aandoening van het zenuwstelsel (bv. loopstoornissen/verlammingen, vallende ziekte [epilepsie], parkinson, gevoelsstoornissen, polyneuropathie, pijn)?  n  j

Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

10. Bestaan er andere aandoeningen?  n  j

Bestehen weitere Erkrankungen?

Zo ja, welke? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

11. Rookt u?  n  j

Rauchen Sie?

12. Drinkt u meermaals per week alcohol (bv. bier,  n  j wijn, sterk-alcoholische dranken)?

Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol (z.B. Bier, Wein, hochprozentige Alkoholika)?

Zo ja, wat? Wenn ja, was? \_\_\_\_\_

**Opmerkingen van de arts**

Arztanmerkungen

Besproken zijn vooral de volgende punten: soort en doel van de behandeling, behandelingsplan, eventueel vereiste aanpassing van het behandelingsplan, keuze van de procedure, voor- en nadelen tegenover andere methoden, combinatie met andere behandelingen, risico's, mogelijke complicaties en neveneffecten, individuele de risico's verhogende omstandigheden, risico's voor het kind, eventuele begeleidende en vervolgingrepen, slaagkansen, wettelijke beperkingen, gedragsinstructies, noodzaak van opheldering van de kostenovername alsook (gelieve hier in het bijzonder individuele gespreksinhouden, gespreksduur, bv. aantal te kweken en over te dragen embryo's, weigering van afzonderlijke maatregelen, bv. de stimulatiebehandeling, en evt. speciale aantekeningen te documenteren):

Erörtert wurden vor allem: Art und Zweck der Behandlung, Behandlungsplan, eventuell erforderliches Umstellen des Behandlungsplans, Wahl des Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, Kombination mit anderen Behandlungen, Risiken, mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen, individuelle risikoe erhöhende Umstände, Risiken für das Kind, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe, Erfolgsaussichten, rechtliche Beschränkungen, Verhaltenshinweise, Notwendigkeit zur Klärung der Kostenübernahme sowie (bitte hier insbesondere individuelle Gesprächsinhalte, Gesprächsdauer, z.B. Anzahl der zu kultivierenden und zu übertragenden Embryonen, Ablehnung einzelner Maßnahmen, z.B. der Stimulationsbehandlung, und ggf. spezielle Vermerke dokumentieren):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**De volgende maatregelen zijn voorzien:**

Folgende Maßnahmen sind vorgesehen:

- Toediening van hormonen voor **stimulatie** van de eicelrijping  
Hormongabe zur Stimulation der Eizellreifung
- Eiceluitname middels punctie** van de eierstokken  
Eizellentnahme durch Punktion der Eierstöcke
- In-vitrofertilisatie (ivf)**  
In-vitro-Fertilisation (IVF)
- Intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI)**  
Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)

- Uitvoering van een zog. **blastocystenkweek** met maximaal \_\_\_\_\_ bevruchte eicellen  
aantal  
Durchführung einer sog. Blastozystenkultur mit maximal \_\_\_\_\_ be-  
Anzahl  
fruchteten Eizellen
- wegens de leeftijd**  
aufgrund des Alters
- wegens het te verwachten aantal** gewonnen eicellen  
aufgrund der zu erwartenden Zahl von gewonnenen Eizellen
- wegens het verloop van de voorcyclus**  
aufgrund des Verlaufs des Vorzyklus
- wegens aantal en vorm van de voorkernstadia**  
aufgrund von Anzahl und Gestalt der Vorkernstadien
- Overdracht van**  
Übertragung von
- één**  
ein
- twee**  
zwei
- drie embryo's**  
drei Embryonen  
naar de baarmoeder  
in die Gebärmutter
- Toediening van hormonen na overdracht van de embryo's naar de baarmoeder.**  
Gabe von Hormonen nach der Übertragung der Embryonen in die Gebärmutter.

### Overtollige voorkernstadia of tegen de verwachtingen in aanwezig embryo's moeten

Überzählige Vorkernstadien bzw. wider Erwarten vorhandene Embryonen sollen

- diepgevroren**  
tiefgefroren
- weggegooid** worden.  
verworfen werden.

### Alleen bij een weigering

Nur im Fall einer Ablehnung

**Wij verlenen geen toestemming voor de voorgestelde behandeling.**

Wir willigen in die vorgeschlagene Behandlung nicht ein.

Plaats, datum, tijd  
Ort, Datum, Uhrzeit

Patiënte  
Patientin

Patiënt  
Patient

Evt. getuige  
ggf. Zeugin/Zeuge

Arts  
Ärztin/Arzt

## Akkoordverklaring

### Einwilligung

Over de beoogde behandeling, behandelingsalternatieven, risico's en mogelijke complicaties, kostenovername, slaagkansen, aanvullende en vervolgingrepen (bv. noodzaak van verdere behandelingscycli) alsook eventueel vereiste uitbreidingen of wijzigingen aan de ingreep (bv. afbreuk van de stimulatiebehandeling, eiceluitname middels laparoscopie) werden wij in een voorlichtingsgesprek met de arts \_\_\_\_\_

uitgebreid geïnformeerd. Alle vragen die voor ons belangrijk leken, werden volledig en begrijpelijk beantwoord.

Über die geplante Behandlung, Behandlungsalternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Kostenübernahme, Erfolgsaussichten sowie über Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Notwendigkeit weiterer Behandlungszyklen) sowie evtl. erforderliche Erweiterungen bzw. Änderungen des Eingriffs (z.B. Abbruch der Stimulationsbehandlung, Eizellentnahme durch Bauchspiegelung) wurden wir in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_

ausführlich informiert. Alle uns wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

**Wij hebben verder geen vragen, voelen ons voldoende geïnformeerd, hebben de redenen vóór en tegen de kunstmatige bevruchting reeds lang overwogen en wensen de samenvoeging van ei- en zaadcellen met de voorgestelde procedure teneinde aan onze kinderen tegemoet te komen. Met onvoorziene, medisch noodzakelijke, uitbreidingen van de ingreep gaan wij eveneens akkoord.**

Wir haben keine weiteren Fragen, fühlen uns genügend informiert, haben die Gründe für und gegen die künstliche Befruchtung seit Langem erwogen und wünschen die Zusammenführung von Ei- und Spermazellen mit dem vorgeschlagenen Verfahren zur Erfüllung unseres Kinderwunschs. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs sind wir ebenfalls einverstanden.

**Gedragsinstructies en aanbevelingen voor de nazorg zullen wij naleven.**

Verhaltenshinweise und Empfehlungen zur Nachsorge werden wir beachten.

Wij werden erop gewezen dat

Wir wurden darauf hingewiesen, dass

- deze akkoordverklaring met de behandeling uitsluitend voor de desbetreffende behandelingscyclus geldt,

diese Einwilligung in die Behandlung unmittelbar nur für den jeweiligen Behandlungszyklus gilt,

- wij de akkoordverklaring, hetzij ieder voor zich of gemeenschappelijk, te allen tijde, ook tijdens de lopende behandeling, kunnen herroepen,

wir die Einwilligung, jeder für sich allein oder gemeinsam, jederzeit, auch während der laufenden Behandlung, widerrufen können,

- geanonimiseerde gegevens betreffende de behandelingscyclus door het centrum aan de desbetreffende regionale overheid en het centrale ivf-register gemeld worden. Geanonimiseerde gegevens kunnen ook voor wetenschappelijke onderzoeken benut worden.

anonymisierte Daten über den Behandlungszyklus von dem Zentrum an die jeweilige Landesbehörde und an das zentrale IVF-Register gemeldet werden. Anonymisierte Daten können auch für wissenschaftliche Untersuchungen herangezogen werden.

- Uitsluitend voor personen met een wettelijke ziektekostenverzekering:**

Nur für gesetzlich Versicherte:

Wij bevestigen met onze handtekening dat tot nog toe, dan wel sedert de laatste geboorte, in totaal \_\_\_\_\_ ivf- en/of ICSI-behandelingen zonder het bereiken van een zwangerschap zijn uitgevoerd. Wij zijn voorgelicht omtrent het feit dat een verkeerde opgave ertoe kan leiden dat de wettelijke ziekenfondsen de in dat geval optredende kosten voor de medische behandeling en voor geneesmiddelen als schadevergoeding terug-eisen.

Wir bestätigen mit unserer Unterschrift, dass bisher bzw. seit der letzten Geburt insgesamt \_\_\_\_\_ IVF- und/oder ICSI-Behandlungen ohne Erreichung einer Schwangerschaft durchgeführt wurden. Wir sind darüber aufgeklärt, dass eine falsche Angabe dazu führen kann, dass die gesetzlichen Krankenkassen die dann entstehenden Kosten der ärztlichen Behandlung und für Arzneimittel als Schadenersatz zurückfordern.

- Wij wensen de uitvoering van deze behandeling onafhankelijk van een eventuele aanspraak op terugbetaling jegens wettelijke ziekenfondsen, privéziekteverzekeringen en/of mutualiteiten of andere instanties die de kosten dragen. Wij zijn bereid de behandelingskosten in hun volle omvang zelf te dragen, ongeacht een inwilliging/vergoeding door de bovenstaande instanties die de kosten dragen.

Wir wünschen die Durchführung dieser Behandlung unabhängig von einem eventuellen Erstattungsanspruch gegenüber gesetzlichen Krankenkassen, privaten Krankenversicherungen und/oder Beihilfestellen bzw. sonstigen Kostenträgern. Wir sind bereit, die Behandlungskosten unabhängig von einer Bewilligung/Erstattung durch die o.g. Kostenträger in vollem Umfang selbst zu tragen.

\_\_\_\_\_  
Plaats, datum, tijd  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patiënte  
Patientin

\_\_\_\_\_  
Patiënt  
Patient

\_\_\_\_\_  
Arts  
Ärztin/Arzt

## 2de behandelingscyclus

### 2. Behandlungszyklus

Wij wensen een tweede behandelingscyclus en verklaren ons akkoord met alle daarmee gepaard gaande, ons reeds toegelichte behandelingsmaatregelen.

Wir wünschen einen zweiten Behandlungszyklus und willigen in alle damit verbundenen, uns bereits erläuterten Behandlungsmaßnahmen ein.

- Uitvoering van een zog. blastocystenweek met maximaal \_\_\_\_\_ bevrucht wordende eicellen  
aantal  
of embryo's

Durchführung einer sog. Blastozystenkultur mit maximal \_\_\_\_\_ unter Befruchtung stehenden Eizellen bzw. Embryonen  
Anzahl

- wegens de leeftijd  
aufgrund des Alters

- wegens het te verwachten aantal gewonnen eicellen  
aufgrund der zu erwartenden Zahl von gewonnenen Eizellen

- wegens het verloop van de voorcyclus  
aufgrund des Verlaufs des Vorzyklus

### Overdracht van

Übertragung von

- één  
ein
- twee  
zwei
- drie embryo's  
drei Embryonen  
naar de baarmoeder.  
in die Gebärmutter.

\_\_\_\_\_  
Plaats, datum, tijd  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patiënte  
Patientin

\_\_\_\_\_  
Patiënt  
Patient

\_\_\_\_\_  
Arts  
Ärztin/Arzt

### 3de behandelingscyclus

#### 3. Behandlungszyklus

Wij wensen een derde behandelingscyclus en verkla-  
ren ons akkoord met alle daarmee gepaard gaande,  
ons reeds toegelichte behandelingsmaatregelen.

Wir wünschen einen dritten Behandlungszyklus und willigen in alle  
damit verbundenen, uns bereits erläuterten Behandlungsmaßnahmen  
ein

- Uitvoering van een zog. blastocystenweek met  
maximaal \_\_\_\_\_ bevrucht wordende eicellen  
aantal  
of embryo's.

Durchführung einer sog. Blastozystenkultur mit maximal  
\_\_\_\_\_ unter Befruchtung stehenden Eizellen bzw. Embryo-  
Anzahl  
nen.

- wegens de leeftijd  
aufgrund des Alters
- wegens het te verwachten aantal gewonnen  
eicellen  
aufgrund der zu erwartenden Zahl von gewonnenen Eizel-  
len
- wegens het verloop van de voorcyclus  
aufgrund des Verlaufs des Vorzyklus

#### Overdracht van

Übertragung von

- één  
ein
- twee  
zwei
- drie embryo's  
drei Embryonen

naar de baarmoeder.

in die Gebärmutter.

Plaats, datum, tijd  
Ort, Datum, Uhrzeit

Patiënte  
Patientin

Patiënt  
Patient

Arts  
Ärztin/Arzt

**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die  
Patientenaufklärung verwendet werden