



# **JAHRESBERICHT 2022**

der Reproduktionsmedizin  
München im Tal

# ÜBERSICHT

- [Vorwort](#)
- [Team – Die Menschen im Tal](#)
- [Tätigkeitsbericht](#)
- [Behandlungsergebnisse](#)
- [Resultate Präimplantationsdiagnostik](#)
- [Neugeborenenreport 2020-2022](#)
- [Begriffsbestimmung](#)

# VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

im Folgenden präsentieren wir Ihnen in neuer Form unsere aktuellen Behandlungserfolge. Damit geben wir Ihnen seit Jahren gerne einen einzigartig transparenten Einblick in unser tägliches Tun.

Wir sind unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für Ihre außerordentlichen Leistungen und den kollegialen Zusammenhalt sehr dankbar.

Für Ihre entgegengebrachte Treue und Interesse bedanken wir uns herzlich.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihre Reproduktionsmedizin München im Tal

Dr. med. Daniel Noss

Dr. med. Isabel Stoll

Dr. med. Patrick Mehrle

Dr. med. Kathrin Pohlig

# 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.  
Katrín Carow, Dr. rer. nat.  
Julia Dehne, Dr. rer. nat.  
Jana Engelbrecht, M. Sc.  
Dominika Klaut, Dipl.-Biol.  
Vanessa Rau  
Karina Auer, Dr. rer. nat.  
Heike Schmidt, M. Sc.  
David Seniuk, M. Sc.

## Anmeldung

Heidrun Tinnes  
Sabine Ranz  
Tara Becker  
Christian Besel  
Katharina Blankenburg  
Nikolina Erkić  
Kübra Hayirli  
Petra Kahle  
Zeynep Kaya  
Caroline Keil  
Christiane Kirsch  
Mirjana Kovaljesko  
Angelika Neubauer  
Louisa Noll  
Sabine Paintner  
Sabina Selimoska  
Melanie Tonhauser  
Vahide Yildiz

## IVF-Sekretariat

Denise Finzel  
Petra Jaksch  
Jana Bremer  
Carolin Hirth  
Cansu Kenaroglu  
Sadiye Keskin

# MITARBEITERTEAM

## OP

Tanja Marschner  
Brigitte Degen  
Vera Fiola-Kruth  
Irmingard Holzheu  
Sonja Kinzinger  
Sandra Tischer

## EDV & Verwaltung

Gabriele Blinzler  
Stefanie Wanderer  
Milena Weber

## Einkauf

Nancy Seelandt  
Gerhard Dennenmoser

## QM & Praxismanagement

Heidrun Tinnes  
Sabine Ranz

## Wochenende

Manuela Michl

## Raumpflege

Premalatha Adler  
Firma Globus  
Firma Njoroge

## Labor (Hormonlabor, Mikrobiologie, Serologie)

Heidrun Tinnes  
Annette Greger  
Mirjana Lovric  
Tatjana Schneider

## 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

## Nachruf

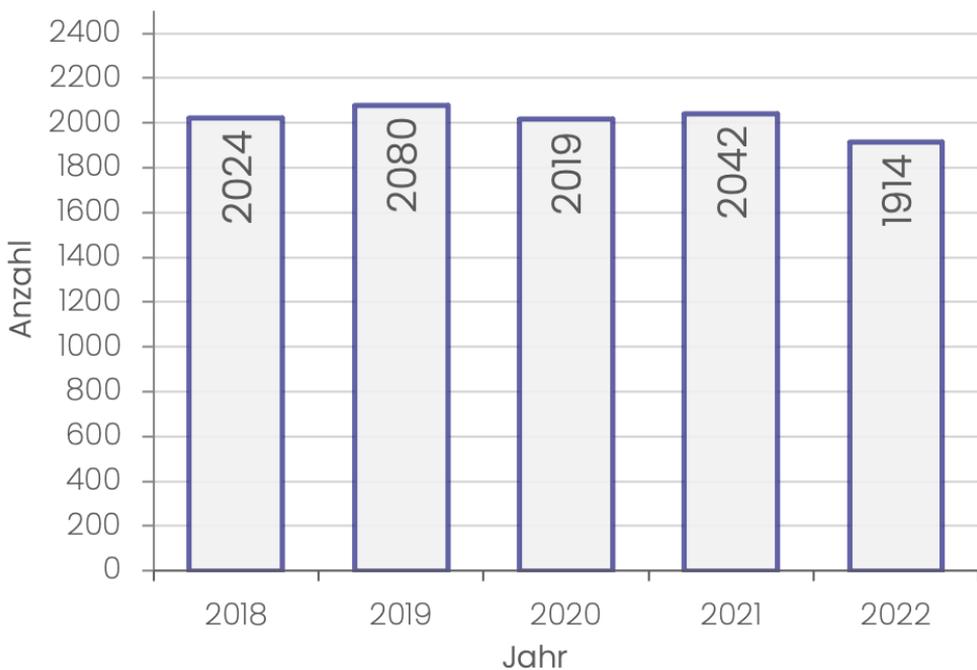
In stiller Trauer nehmen  
wir Abschied von  
unserer Kollegin Elif  
Aksuoglu.

# TÄTIGKEITSBERICHT 2022

1.697	Kinderwunschgespräche (neu)
141	Hysterocontrastsonographien
142	Endometriumsbiopsien
111	Kryokonservierungen unbefruchteter Eizellen (Anzahl Punktionen)
1.914	Follikelpunktionen insgesamt
1.265	Kryoembryotransfers
91	Transfers nach PID
2.832	Spermiogramme
241	Inseminationen
222.203	Hormon- und serologische Analysen
3.783	Bakteriologische Untersuchungen

# TÄTIGKEITSBERICHT 2022

## Follikelpunktionen 2018-2022

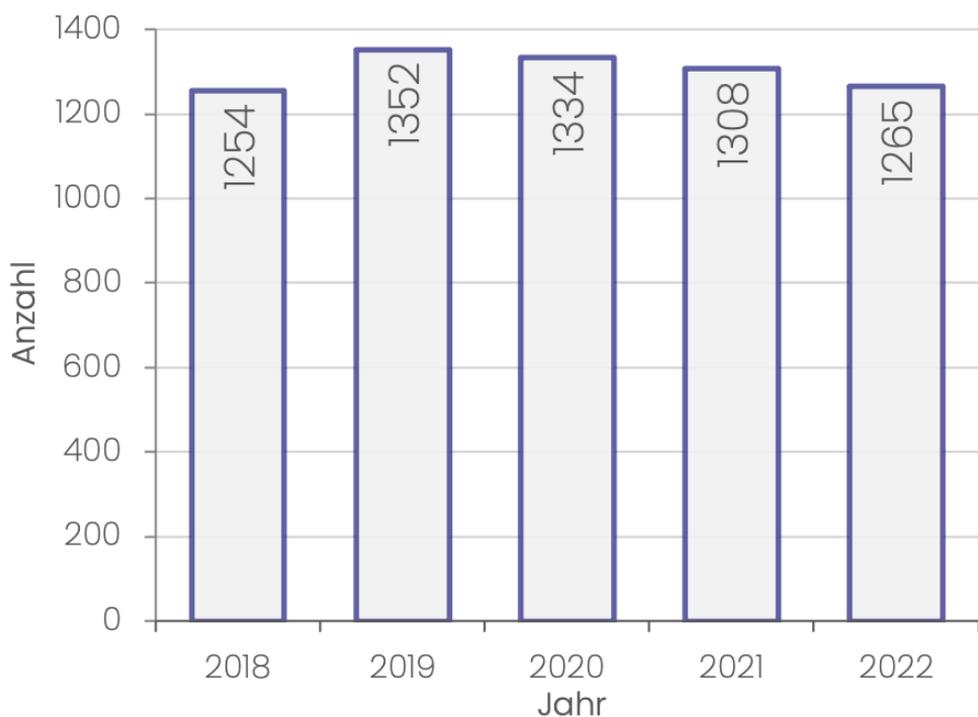


## Anzahl transferierter Embryonen in Prozent 2022 (frischer Transfer nach Punktion und Kryo-Embryotransfer)

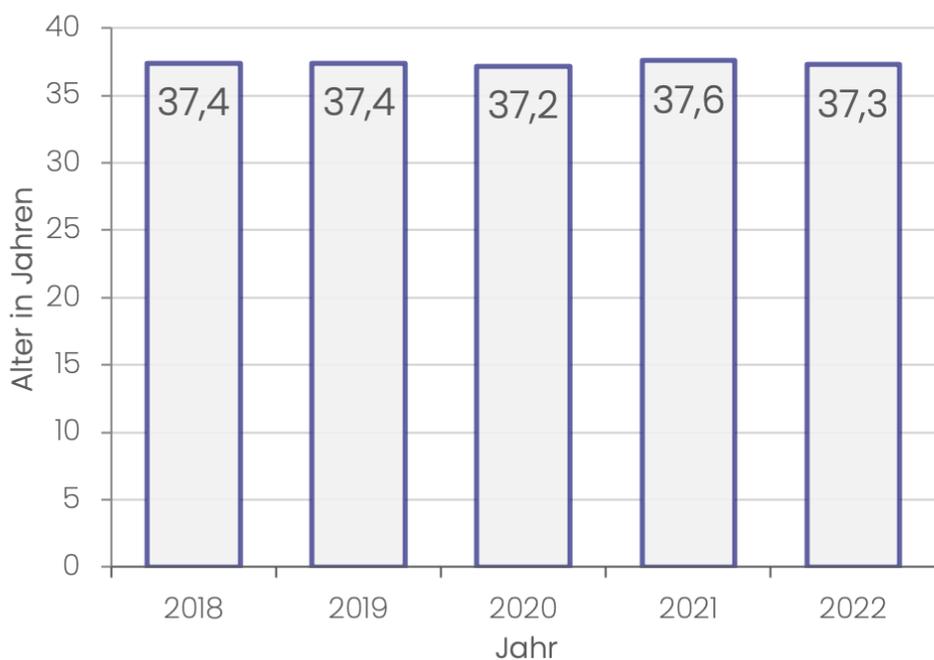


# TÄTIGKEITSBERICHT 2022

## Kryo-Embryotransfer 2018 - 2022

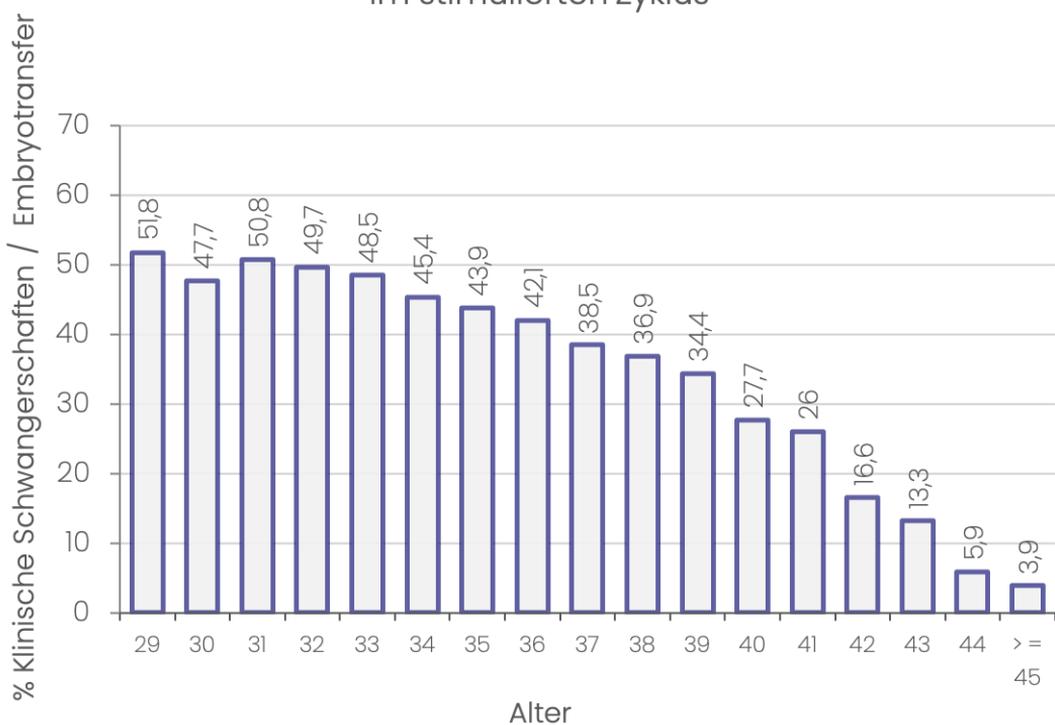


## Alter der Patientin bei IVF und ICSI 2018-2022



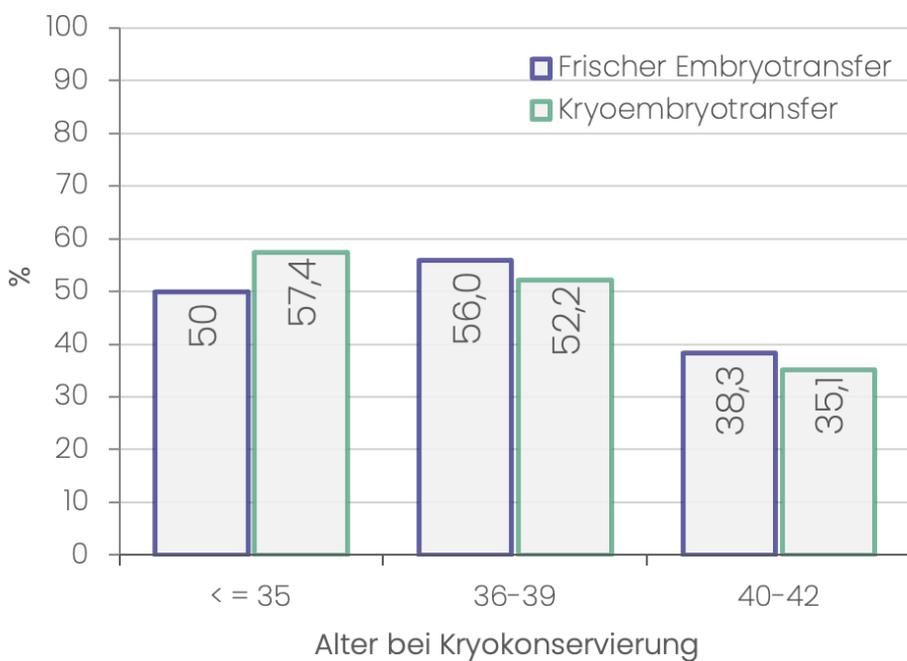
# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

Schwangerschaftsrate nach IVF/ICSI 2013–2022  
im stimulierten Zyklus



# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

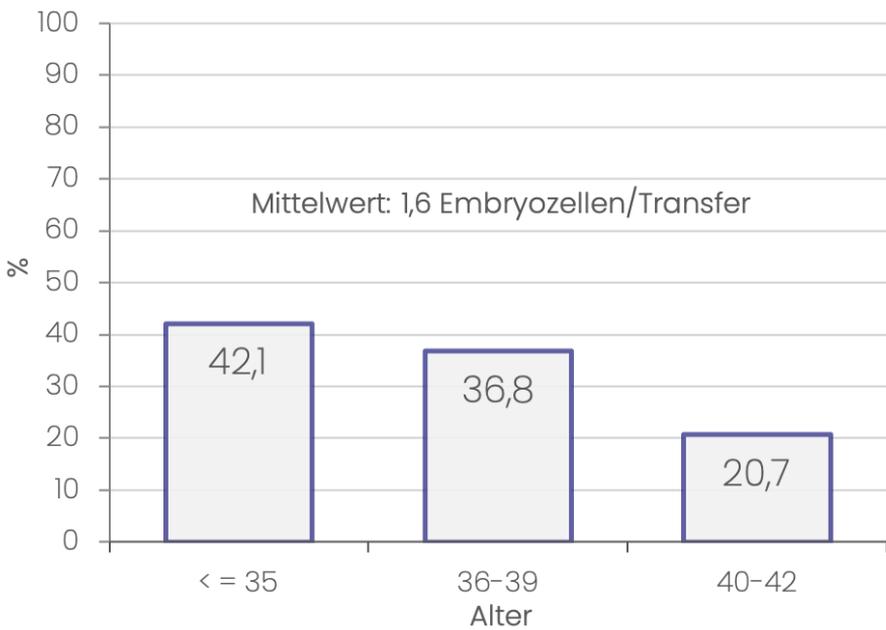
Schwangerschaftsraten\* IVF + ICSI 2022  
Transfer mit 2 Blastozysten



\*klinische Schwangerschaft

# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

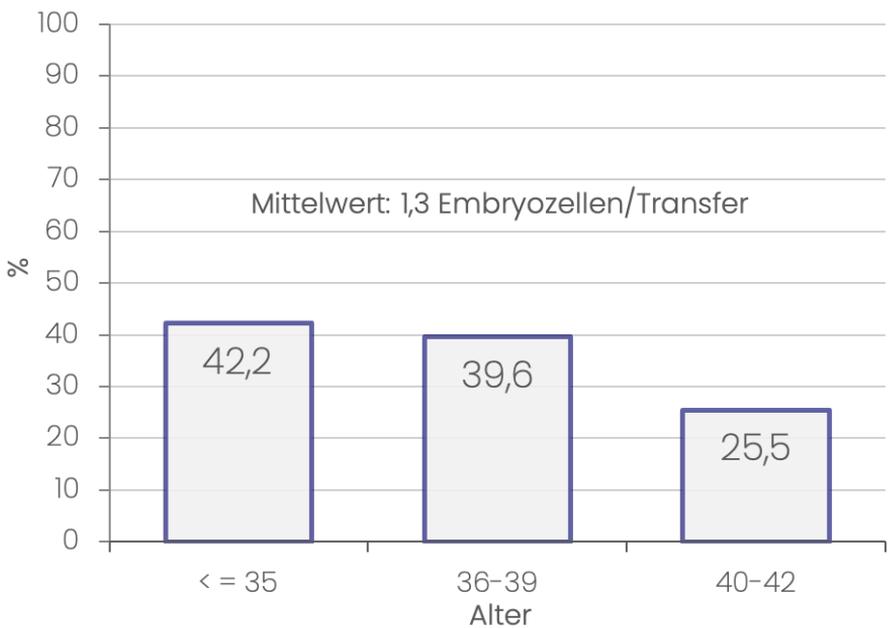
Schwangerschaftsraten\* IVF + ICSI 2022  
frischer Embryotransfer nach Stimulation



\*klinische Schwangerschaft

# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

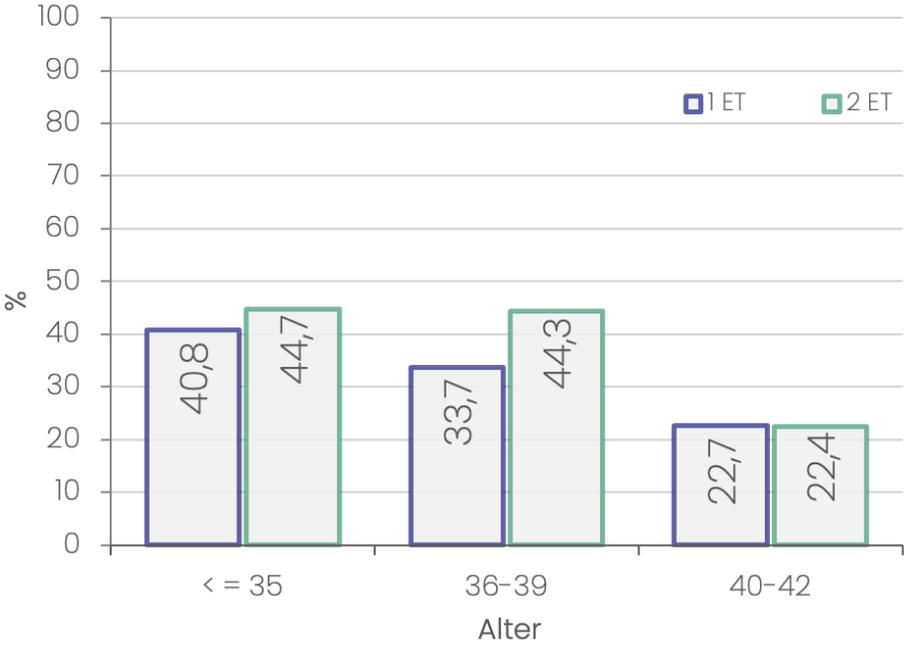
Schwangerschaftsraten\* Kryoembryotransfer 2022  
(abhängig vom Alter bei Kryokonservierung)



\*klinische Schwangerschaft

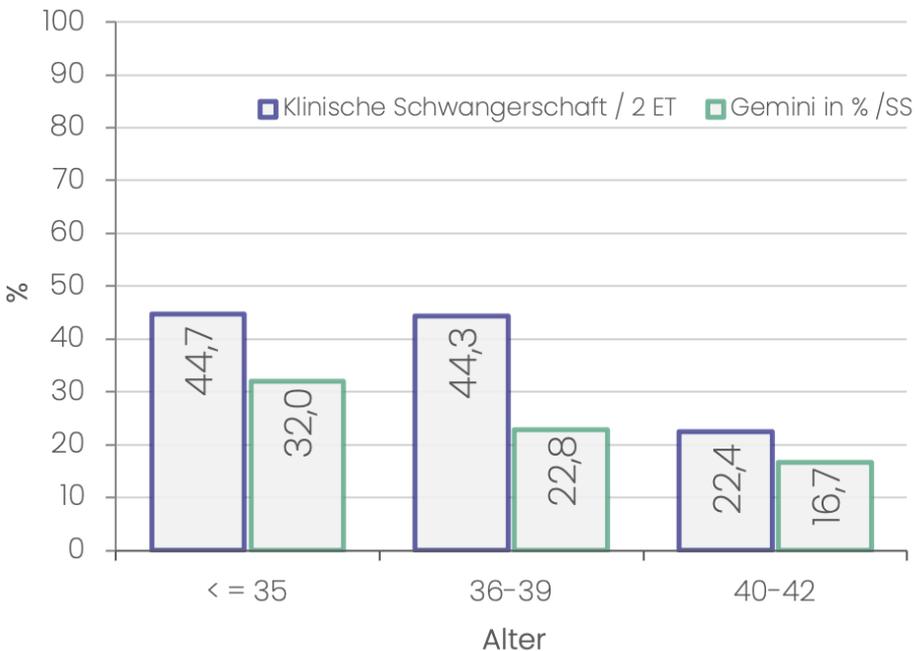
# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

Schwangerschaftsraten\*  
im Vergleich 1 und 2 Embryotransfer  
(Frischer Embryotransfer und/oder Kryoembryotransfer)



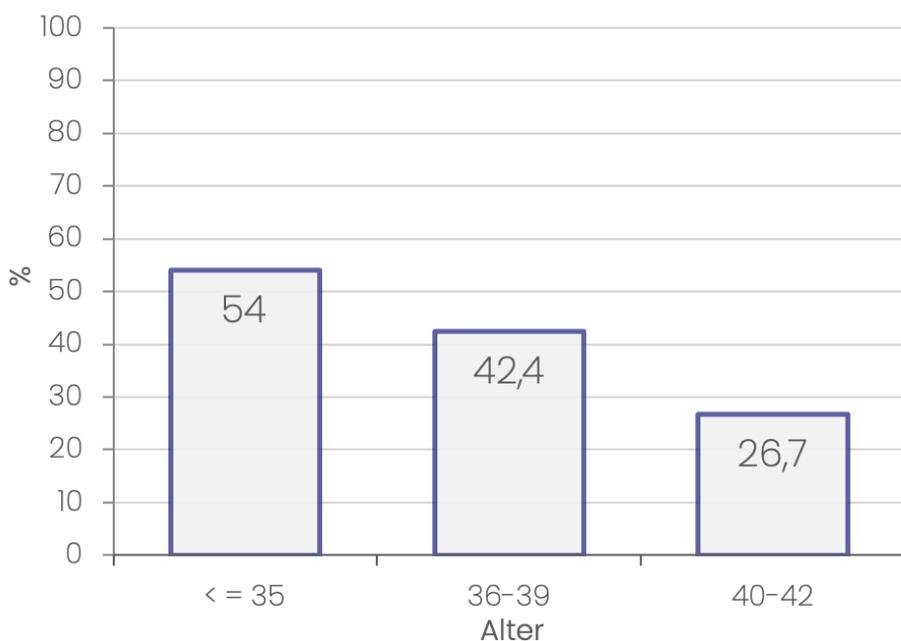
\*klinische Schwangerschaft

Anteil Zwillingschwangerschaften pro 2 Embryotransfer  
(frischer Embryotransfer und Kryo Embryotransfer zusammen)



# BEHANDLUNGSERGEBNISSE

Kumulative Schwangerschaftsrate 2021  
pro Punktion im stimuliertem Zyklus



Schwangerschaftsrate pro Punktion 2021, bezogen auf eine Punktion mit allen ggf. nachfolgenden Kryoembryotransfers

# Resultate Präimplantationsdiagnostik (PID) 2022

„PGT-SR“ (Translokationen)	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 22	27	17	63,0	77,3

„PGT-M“ schwerwiegende Erberkrankungen	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 30	40	22	55,0	73,3

Patienten mit Embryotransfer (ET) mit Aneuploidie-Untersuchung (rezidivierende Aborte)	ET	Schwangerschaft (SS)	SS/ET%	SS/Pat mit ET%
Pat n = 20	24	16	66,7	80,0

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

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

# NEUGEBORENENREPORT 2020-2022

## Geburten und Kinder, gesamt

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
Geburten	860	949
Kinder	1016	1054
Einlinge	704	848
Zwillinge	312	194
Drillinge	0	12

## Ø Geburtsgewicht (g) bei Einlinge im Vergleich bei Jungen

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
38. SSW	2967 g	3074 g
39. SSW	3236 g	3444 g
40. SSW	3331 g	3537 g
41. SSW	3552 g	3692 g
> = 42. SSW	3511 g	3731 g

## Ø Geburtsgewicht (g) bei Einlinge im Vergleich bei Mädchen

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
38. SSW	2835 g	3007 g
39. SSW	3162 g	3306 g
40. SSW	3251 g	3425 g
41. SSW	3356 g	3533 g
>= 42. SSW	3442 g	3675 g

## Neugeborenen Geschlecht

	weiblich	männlich
Alle Kinder	50,5 %	49,5 %
Einlinge	51,5 %	48,5 %
Zwillinge	47,0 %	53,0 %
Drillinge	75,0 %	15,0 %

# NEUGEBORENENREPORT 2020-2022

## Anteil der Frühgeburten (< 33. SSW)

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
Einlinge	1,0 %	1,3 %
Zwillinge	10,9 %	4,1 %
Drillinge	0 %	50,0 %

## Angeborene große Fehlbildungen<sup>3</sup>

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
Herzfehlbildungen	18	1
Magen-Darmtrakt	2	0
Urogenitaltrakt	6	0
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	1	2
Knochen, Gelenke, Haut	8	3
Chromosomale Veränderung	1	2
Leistenhernie	1	0
Sonstiges	3	3

## Angeborene große Fehlbildungen<sup>3</sup>

	Frischer ET <sup>1</sup>	Kryo ET <sup>2</sup>
Geborene Kinder	1016	1054
Davon Fehlbildungen	40 (3,9 %)	11(1,0 %)
Anteil Männlich	22	5
Anteil Weiblich	18	6

1 Embryotransfer ohne vorhergehe 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/oder interventionsbedürftig sind

# 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.

**Insemination** Bei der Insemination werden die Spermien mittels eines langen, dünnen Schlauchs (Katheter) durch den Muttermund direkt in die Gebärmutterhöhle eingebracht. Dies kann im spontanen Zyklus oder im stimulierten Zyklus geschehen.

# BEGRIFFSBESTIMMUNG

**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 im Rahmen einer Präimplantationsdiagnostik (PID).

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

**HyCoSy (Hysterosalpingo-Kontrastsonographie)** dient zur Untersuchung der Eileiterdurchgängigkeit. Hierbei wird ein Kontrastmittel auf Zuckerbasis durch den Muttermund in die Gebärmutterhöhle gespritzt. Im Ultraschall kann man das Austreten des Kontrastmittels bei offenen Eileitern darstellen. Gleichzeitig ist es möglich nach Einspritzen von Kochsalzlösung Veränderungen der Gebärmutterinnenwand wie z.B. Polypen oder Myome darzustellen.



## 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