

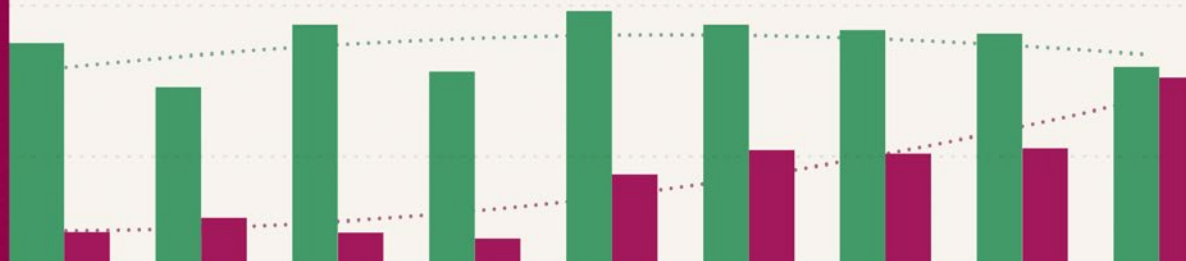
Für Paare mit  
unerfülltem Kinderwunsch,  
Patientinnen, Patienten,  
die Öffentlichkeit

Erfolg ist für uns die Entstehung  
einer Einlingsschwangerschaft mit gesunder Mutter  
und gesundem Kind.

**JAHRE** 2019/2020



**D·I·R**  
DEUTSCHES IVF REGISTER



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,



wir freuen uns, Ihnen diese erste Sonderausgabe als Auszug aus dem großen Jahrbuch 2020 des Deutschen IVF-Registers (D-I-R)<sup>®</sup> zur Verfügung zu stellen. Es richtet sich an alle Paare mit einer ungewollten Kinderlosigkeit, an alle Paare, die aktuell in Kinderwunschbehandlung sind und auch allgemein an die Öffentlichkeit.

Diese Sonderausgabe enthält die wichtigsten bundesweiten Zahlen der Kinderwunschbehandlungen in den Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers. Es handelt sich dabei um eine freiwillige Mitgliedschaft, der nahezu alle Kinderwunschzentren in Deutschland angeschlossen sind und die somit unsere wissenschaftlichen Auswertungen, unsere Forschung und den Erfahrungsaustausch unterstützen und tragen.

#### Inhalt dieser Sonderausgabe

Der Weg zum Wunschkind ist für jedes sechste Paar nicht auf natürlichem Weg möglich, sondern mit medizinischer Hilfe verbunden. Stets aktuelle Zahlen, Daten und die Ergebnisse von Kinderwunschbehandlungen in Deutschland liefert das Deutsche IVF-Register (D-I-R)<sup>®</sup>, indem es kontinuierlich Behandlungsdaten der Kinderwunschzentren auswertet.

Einmal jährlich gibt das D-I-R sein großes und umfassendes Jahrbuch heraus. Dies ist sowohl an die Öffentlichkeit als auch an die Reproduktionsmediziner und -biologen gerichtet. Es dient damit den Experten für die eigene Qualitätskontrolle, dem Erfahrungsaustausch und dem Sichtbarmachen von Trends und Verbesserungen. In dieser Sonderausgabe haben wir die wichtigsten Eckdaten und aktuell wichtige Themen auch

und speziell für Paare und die allgemeine Öffentlichkeit zusammengefasst und dabei auch erklärt und kommentiert.

#### Über das Deutsche IVF-Register (D-I-R)<sup>®</sup>

Die Öffentlichkeit wünscht Information und Transparenz im Hinblick auf Diagnostik und Behandlungen auf dem sensiblen Gebiet der Kinderwunschmedizin. Nur mit einer zuverlässigen und kontinuierlichen Auswertung der Behandlungsergebnisse möglichst vieler Kinderwunschzentren, wie sie das Deutsche IVF-Register leistet, kann dies erfüllt werden. Darüber hinaus dient diese Auswertung wissenschaftlichen Erkenntnissen und damit verbunden Verbesserungen der medizinischen Versorgung und Ergebnisse. Aber auch bei der Beratung und letztlich der Entscheidungsfindung der ungewollt kinderlosen Paare sind die Auswertungen des Deutschen IVF-Registers von wichtiger Bedeutung.

Das Deutsche IVF-Register (D-I-R)<sup>®</sup> ist ein gemeinnütziger Verein. Mit der Auswertung der Behandlungen und ihrer Ergebnisse aus nahezu allen deutschen Kinderwunschzentren stellt das D-I-R einen einzigartigen Datenschatz dar, der mittlerweile fast 2 Millionen Behandlungen und über 340.000 geborene Kinder in Deutschland enthält. Wir würden uns freuen, Ihnen mit dieser Sonderausgabe des Jahrbuchs 2020 des Deutschen IVF-Registers (D-I-R)<sup>®</sup> Interessantes und Wissenswertes zusammengestellt zu haben.

Darüber freut sich und bedankt sich  
Ihr D-I-R Vorstand

Dr. med.  
Ute Czeromin  
(Vorstandsvorsitzende)

Dr. med.  
Andreas Tandler-Schneider

Prof. Dr. med.  
Jan Krüssel

## Inhaltsverzeichnis



Vorwort .....	2	Schwangerschaften kumulativ 2017–2019 .....	8
Behandlungen 2020 .....	3	Geborene Kinder 1997–2019 .....	9
Kurz und knapp – Die Jahre 2019 und 2020 im Deutschen IVF-Register (D-I-R) <sup>®</sup> .....	4	Suche nach einem D-I-R Mitgliedszentrum .....	10
Zusammenfassung der Kurzstatistik 2019 .....	5	Autoren, Verantwortliche, Impressum .....	11
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019 .....	6		
Pro und Contra: Single Embryo Transfer (SET) oder Double Embryo Transfer (DET) .....	7		

**Das vollständige D-I-R Jahrbuch 2020 finden Sie hier:  
[www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch.php](http://www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch.php)**

---

## Behandlungen 2019 und 2020

Stichtag der Daten: 06.05.2021



<b>Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers 2020</b>	<b>n= 139</b>
<i>Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers 2021</i>	<i>n= 140</i>
<i>Registerteilnehmer D·I·R Jahrbuch 2019</i>	<i>n=131</i>
<b>Registerteilnehmer D·I·R Jahrbuch 2020</b>	<b>n=134</b>
<i>Dokumentierte Behandlungszyklen 2019</i>	<i>n=109.979</i>
<b>Dokumentierte Behandlungszyklen 2020</b>	<b>n=116.306</b>
<i>Anzahl der behandelten Frauen 2019</i>	<i>n=62.039</i>
<b>Anzahl der behandelten Frauen 2020</b>	<b>n=62.431</b>
<b><i>Behandlungszyklen/Frau (Mittelwert) 2019</i></b>	<b><i>1,8</i></b>
<b>Behandlungszyklen/Frau (Mittelwert) 2020</b>	<b>1,9</b>

# Kurz und knapp – Die Jahre 2019 und 2020 im Deutschen IVF-Register (D·I·R)



- 134 Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers konnten ihre Daten aus den Jahren 2019 und 2020 zum Stichtag exportieren. Die Anzahl der plausiblen Behandlungszyklen lag 2020 bei 111.752.
- Der Anteil der Frischzyklen (IVF, ICSI, IVF/ICSI) liegt zusammen bei etwa 58%. Der Anteil der Auftauzyklen nach Kryokonservierung nimmt stetig zu und liegt nunmehr bei 29,5%. Damit stehen zwei Frisch- einem Auftauzyklus gegenüber.
- Die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer nach Frischzyklen sinken leicht auf 31,9% (Vorjahr 32,7%). Die Geburtenrate des Jahres 2019 nach Frischtransfer ist mit 23,3% stabil im Vergleich zum Vorjahr (23,5% pro Transfer).
- Schwangerschafts- und Geburtenraten sind in erster Linie altersabhängig. Während Frauen mit 35 Jahren eine Schwangerschaftsrate von 38,8% und eine Geburtenrate von 30% aufwiesen, hatten Frauen ab 40 lediglich eine Schwangerschaftsrate von 18,9% und eine Geburtenrate von 10,6% pro Embryotransfer.
- Die größte Gruppe ist die der Patientinnen zwischen 35 und 39 Jahren. Der Anteil der Patientinnen älter als 40 nimmt jedoch stetig zu.
- Erfreulich ist die kontinuierliche Abnahme der Mehrlingsgeburten im Frischzyklus. Während sie 2018 noch bei 19,6% lag, ist diese in 2019 auf 18,3% gesunken.
- Eine zunehmende Bedeutung hat die kumulative Schwangerschaftsrate. Während es nach dem ersten Transfer in 34,5% zu Schwangerschaften kommt, liegt die Rate nach vier oder mehr Transfers bei 70%. Auch hier zeigt sich eine starke Altersabhängigkeit: Patientinnen unter 35 sind nach mehr als vier Transfers zu über 80% schwanger, bei der Altersgruppe der Frauen  $\geq 40$  sind es lediglich 34,8%.
- Wie weltweit geht auch in Deutschland der Trend zum *single embryo transfer*. Zwar ist die Schwangerschaftsrate nach Rückgabe von einem Embryo mit 39% geringer als nach zwei Embryonen mit 48% (Transfer Tag 5/6). Diese höhere Schwangerschaftsrate ist jedoch erkauft mit einer Mehrlingsrate von 33% bei Frauen unter 35 Jahren. Durch den hohen Anteil von daraus resultierenden Frühgeburten stellt dies oft eine große, vermeidbare Belastung für Kinder und Eltern dar.
- IVF und ICSI mit Spendersamen nehmen deutlich zu (1.404 Behandlungen in 2019 versus 1.129 Behandlungen in 2018). Die Schwangerschafts- und Geburtenrate liegen über der Behandlung mit Partnersamen.
- 340.053 Kinder sind nunmehr nach In-vitro-Fertilisationszyklen in Deutschland geboren. Dies entspricht einer Größenordnung zwischen Bielefeld und Wuppertal. Der Anteil der Frühgeburten bei Einlingen beträgt lediglich noch 10,9%, der Anteil Frühgeburten bei Zwillingen allerdings 57,6% und der Anteil bei Drillingsen sogar 97,6%.
- Das mittlere Alter unserer Patientinnen steigt seit 2017 kontinuierlich an und liegt nunmehr bei 35,6 Jahren. Das mittlere Alter der Partner liegt stabil bei 38,5 Jahren.
- Assistierte reproduktionsmedizinische Techniken sind eine sehr sichere Behandlungsmethode. Das früher häufiger aufgetretene Überstimulationssyndrom liegt lediglich noch bei 0,3%. Weitere Komplikationen wie Blutungen liegen bei 0,8%.

Patientinnen und Patienten sollten über den Einfluss des zunehmenden Alters und über die kumulativen Chancen informiert und auf die Risiken der Mehrlingschwangerschaften hingewiesen werden.

Eine kumulative Betrachtung unter Einsatz der Kryokonservierung und des *single embryo transfer* lässt die Risiken der Behandlung weiter sinken.

# Kurzüberblick der wichtigsten Ergebnisse für die Öffentlichkeit

Wie in den Vorjahren stellen wir Ihnen auf den nächsten vier Seiten die wichtigsten Ergebnisse im Rahmen eines Kurzüberblicks in leicht verständlicher Form dar.

Die erste Auswertung zeigt die Ergebnisse der durchgeführten Behandlungen des Vor-Vorjahres 2019 bis zur Geburt.

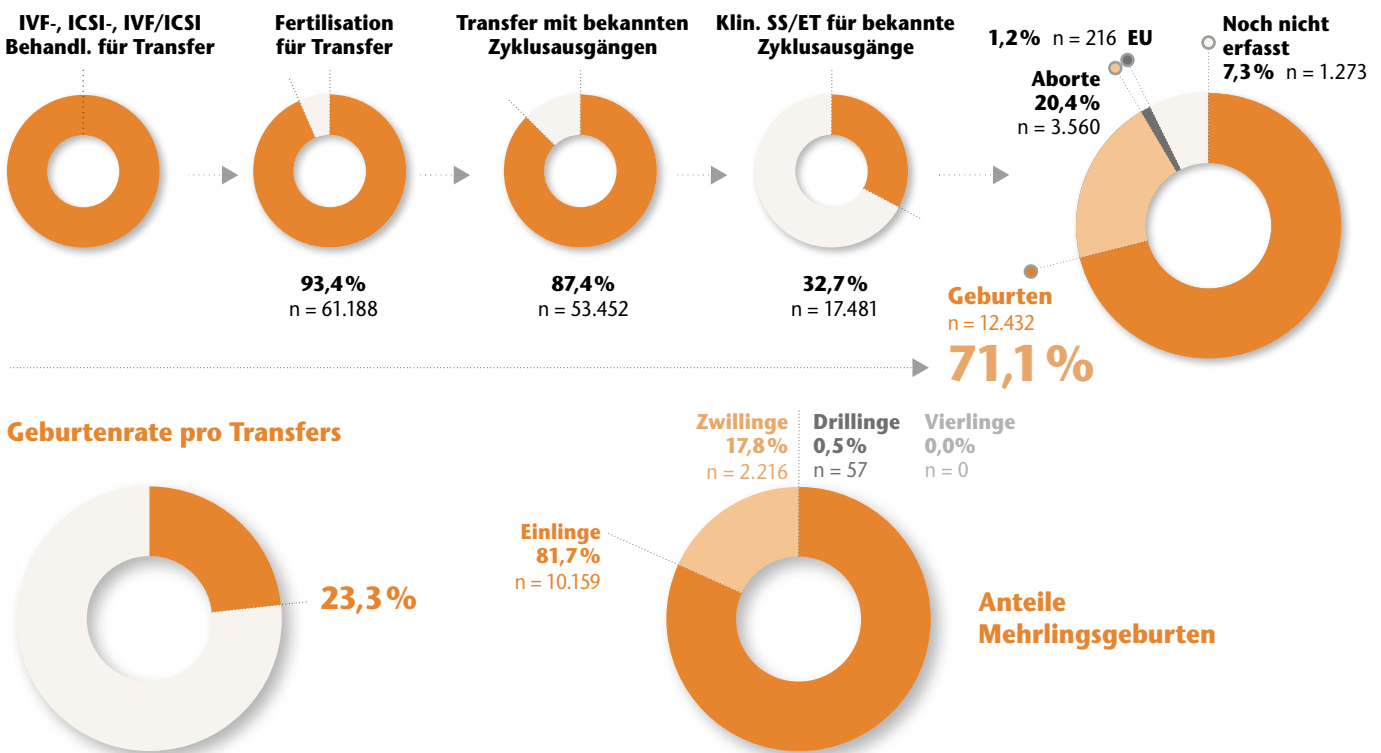
Die zweite Auswertung demonstriert deutlich den Einfluss des Alters auf die Rate an Fehlgeburten und die Geburtenrate pro Embryotransfer bei Frischzyklen.

In der dritten Auswertung zeigen wir Ihnen die Unterschiede in den Schwangerschafts- und Mehrlingsraten zwischen den Transfers von einem oder zwei Embryonen.

Und die vierte Auswertung auf Seite 12 ist uns ein besonderes Anliegen, zeigt sie doch die kumulative Schwangerschaftsrate der Jahre 2017-2019. Erstmals konnte auch dargestellt werden, wie hoch der Anteil der Auftautransfers an den ersten Transfers einer Patientin ist, nachdem im vorangegangenen Frischzyklus alle befruchteten Eizellen eingefroren wurden.

## Zusammenfassung der Kurzstatistik 2019 – Stand 06.05.2021

für IVF, ICSI und IVF/ICSI – prospektive und retrospektive Daten



2019 wurden in Deutschland 65.481 Frischzyklen durchgeführt, die mittels in-vitro-Fertilisation und/oder Mikroinjektion (ICSI) zu einem Embryotransfer führen sollten. In 93,4% kam es zur Fertilisation und in 87,4% zu einem Transfer mit bekanntem Zyklusausgang.

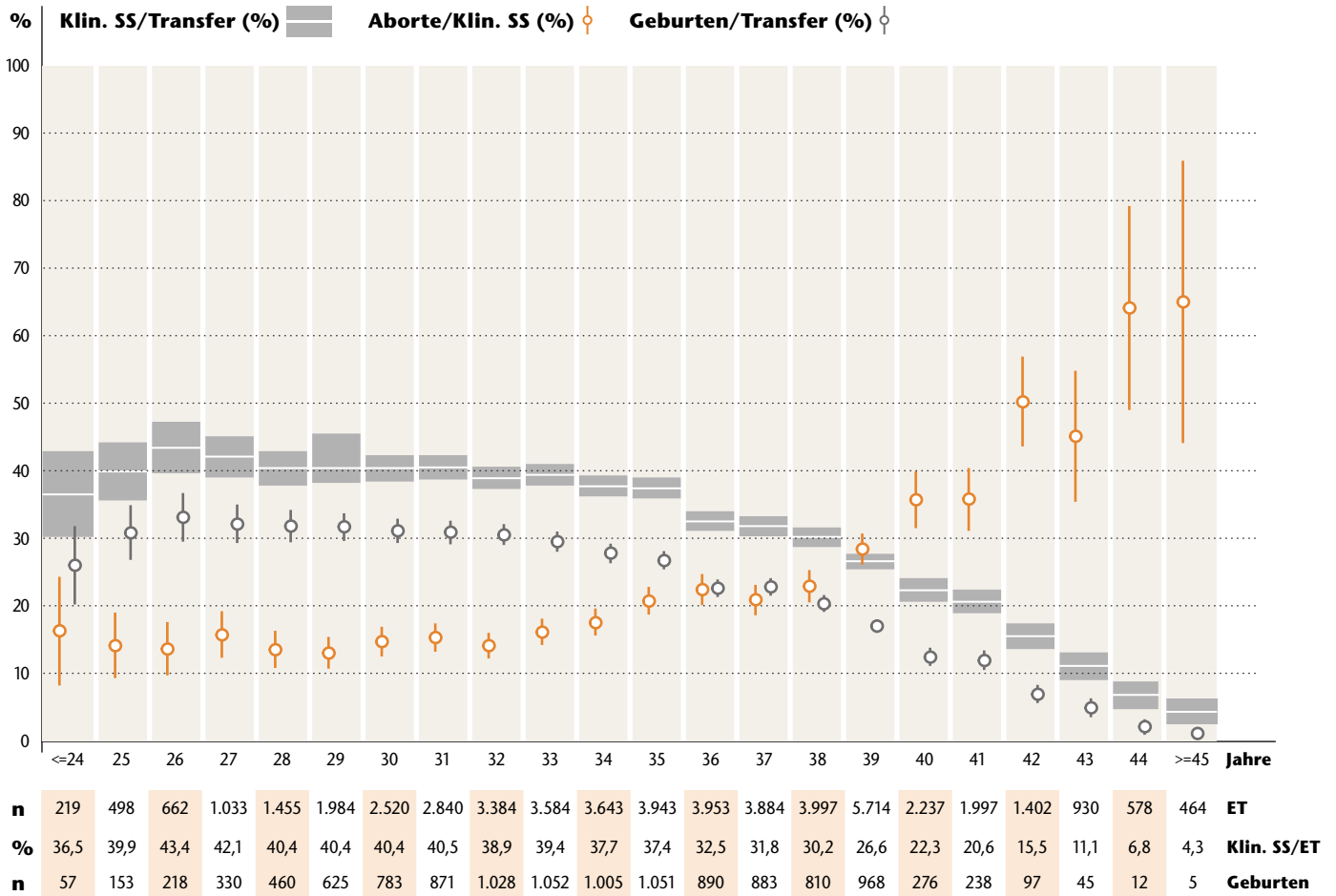
Die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer lag bei 32,7% und damit 0,5% höher als im Vorjahr. Die Geburtenrate pro Transfer wiederum lag bei 23,3% und in etwa auf Vorjahresniveau (23,6%).

Erstmals ist der Anteil der Einlinge über 81% gestiegen und der Anteil der Mehrlinge auf 18,3% gesunken (Vorjahr 19,6%). Dieses Phänomen hängt mit der Zunahme der *single embryo transfers* zusammen. Weltweit sinkt die Anzahl der Mehrlinge nach IVF massiv und damit auch der Anteil der Frühgeburten. Darüber sind wir sehr froh! Es ist aber noch ein langer Weg, um auf die geringen Mehrlingsraten anderer Länder zu kommen, wie beispielsweise den Niederlanden oder den skandinavischen Ländern, wo die Mehrlingsrate lediglich bei unter 5% liegt.

# Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2019

Prospektive Daten

## IVF, ICSI, IVF/ICSI 2019



Schwangerschafts-, Abort- und Geburtenraten sind hier als Konfidenzintervall mit 95%iger Wahrscheinlichkeit dargestellt. Der wahre Mittelwert liegt also mit 95%iger Wahrscheinlichkeit im angegebenen Intervall.

In der obenstehenden Grafik finden Sie wie im Vorjahr die Ergebnisse der Frischzyklen mittels In-vitro-Fertilisation (IVF) und intracytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI) des Jahres 2019 in Abhängigkeit vom Alter der Frau.

Während die Schwangerschaftsraten bei Frauen bis 31 Jahre über 40% pro Embryotransfer lagen, sanken sie bereits ab 36 Jahren auf unter 33%. Mit 42 Jahren liegt die Schwangerschaftsrate noch bei 15,5%, während sie bei Frauen ab 45 lediglich bei 4,3% liegt.

Noch deutlicher zeigt sich dies in der Geburtenrate, die bis 32 Jahren über 30% pro Transfer liegt, während sie bereits ab 39 Jahren unter 20% fällt.

Somit bleibt festzustellen, dass mit jedem zunehmenden Lebensjahr ab 32 die Geburtenrate fällt. Ab 45 kam es lediglich noch zu 5 Geburten in ganz Deutschland. Dies bedeutet eine Geburtenrate pro Transfer von 1%.

Wir schließen aus diesen Daten, dass die Kinderwunschbehandlung auch unter Nutzung von Maßnahmen der Fortpflanzungsmedizin zeitnah stattfinden und mit der Realisierung des Kinderwunsches nicht zu lange gewartet werden sollte.

# Pro und Contra: Single Embryo Transfer (SET) oder Double Embryo Transfer (DET)

IVF, ICSI, IVF/ICSI 2019, prospektive Daten, Transfertage 5/6



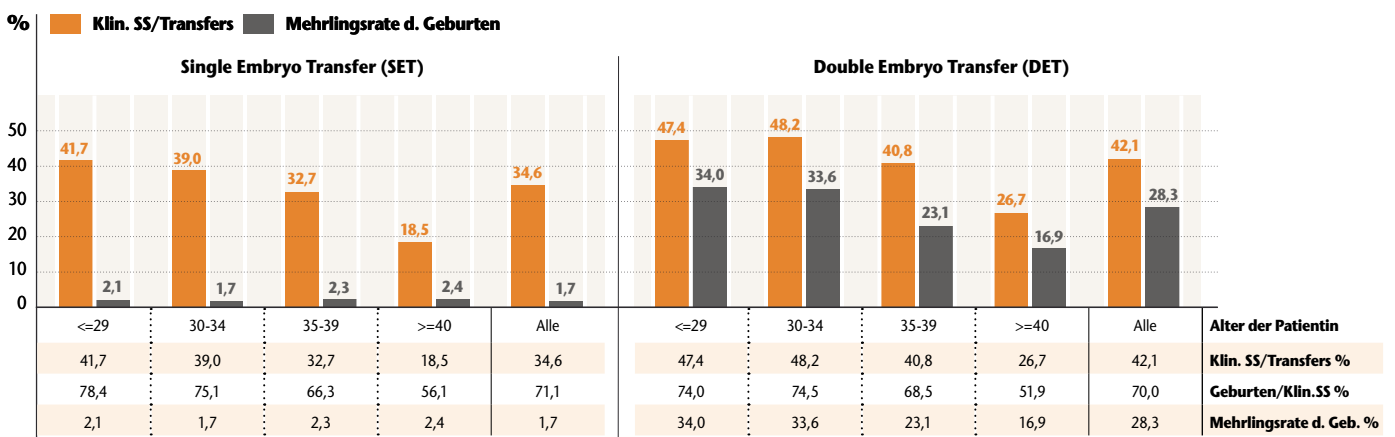
Ein besonderes Anliegen ist uns der Vergleich zwischen dem Transfer von einem Embryo zu zwei Embryonen. Wie erhöhen sich die Chancen? Wie erhöhen sich die Risiken?

Betrachtet man alle Patientinnen, so ist die Schwangerschaftsrate beim Transfer von zwei Embryonen an Tag 5/6 mit 42% höher als beim Transfer eines Embryos an Tag 5/6 mit 35%. Diese Erhöhung der Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer

ist jedoch erkauft mit der Erhöhung von Mehrlingsgeburten auf 28%. Auch bei Transfer eines Embryos ist die Mehrlingsrate nicht 0, sondern liegt bei bis zu 2,4%. Das heißt der Embryo (die Blastozyste) teilt sich in gut 2 von 100 Schwangerschaften noch einmal und es entsteht eine eineiige Zwillingschwangerschaft. Anders dargestellt erhöht sich die Chance durch den Transfer von zwei Embryonen zwar um das 1,2-fache, das Risiko für Mehrlinge erhöht sich aber um das 16-fache!

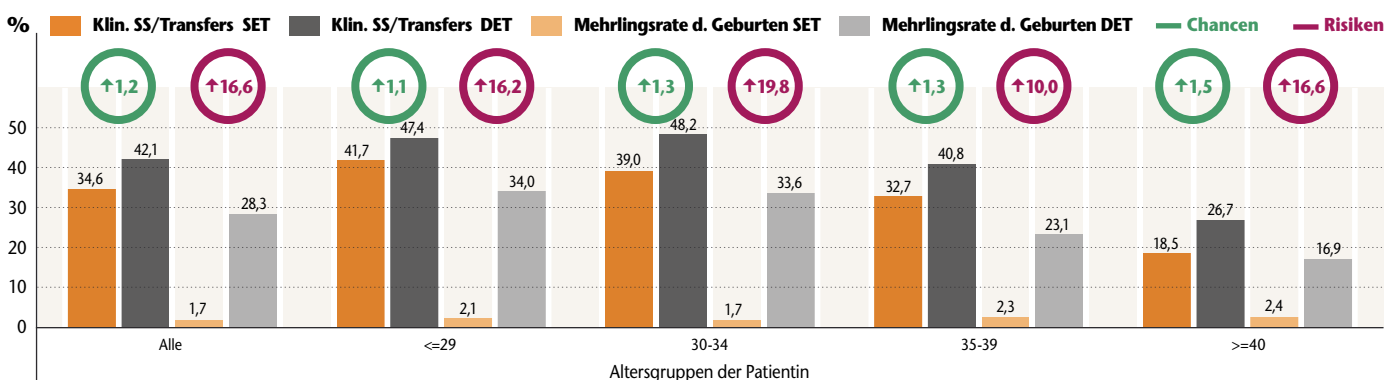
## Schwangerschafts- und Mehrlingsraten – Single versus Double Embryo Transfer

Prospektive Frischzyklen 2019, Transfertage 5/6



## Chancen und Risiken – Single versus Double Embryo Transfer

Prospektive Frischzyklen 2019, Transfertage 5/6



Oft wird argumentiert, dass bei älteren Frauen die Chance mittels des Transfers zweier Embryonen deutlich höher wäre. Deshalb haben wir auch die Altersgruppen zwischen 35-39 und ab 40 Jahren gesondert ausgewertet. Während bei der ersten Gruppe die Chance um den Faktor 1,3 steigt, steigt das Risiko für Mehrlinge um das 10-fache. Bei den Frauen ab 40 steigt zwar die Chance auf das 1,5-fache, das Risiko für Mehrlinge ist aber sogar 16-fach erhöht.

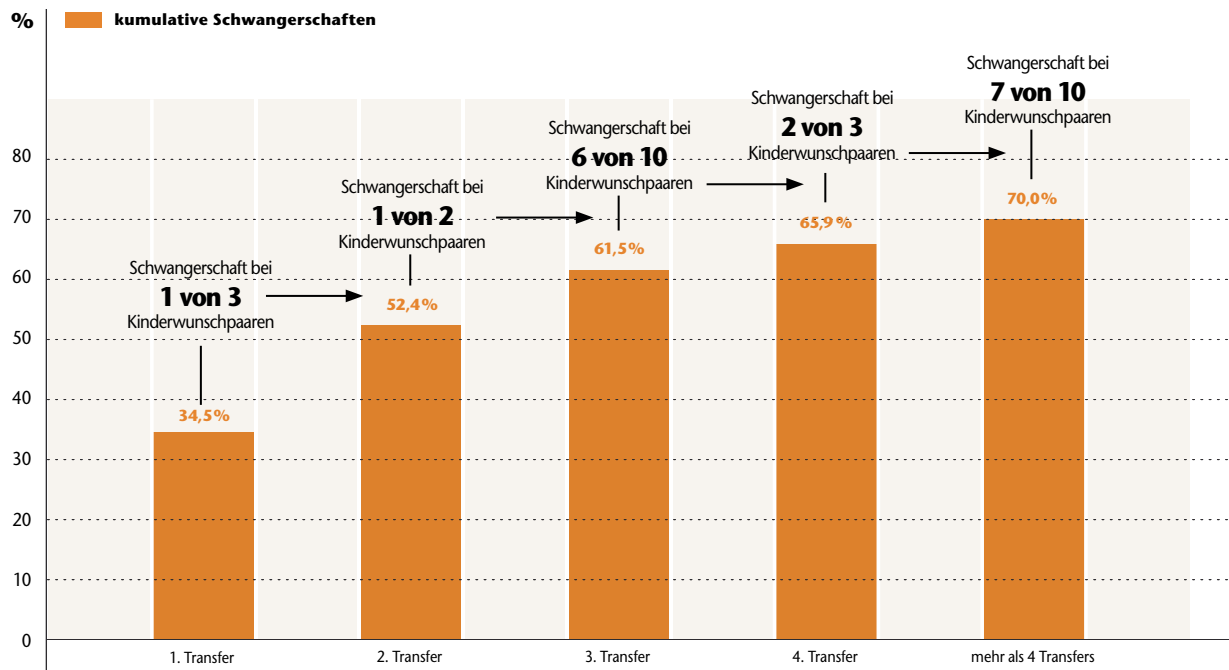
Dies zeigt uns, dass auch bei Patientinnen höheren Alters, die wiederum ein höheres Risiko für Schwangerschaftskomplikationen, wie Bluthochdruck oder Diabetes aufweisen, erst recht Mehrlinge zu vermeiden sind. Mehrlinge wiederum haben ein Frühgeburtsrisiko von über 50% bei Zwillings und nahezu 100% bei Drillings.

Aus dieser Sicht wäre es sinnvoll, nahezu allen Patientinnen lediglich einen Embryo zu transferieren. Sollten weitere Eizellen mit 2 Vorkernen oder überzählige Embryonen vorhanden sein, könnten diese kryokonserviert werden. Hierzu wäre sowohl eine Änderung des Embryonenschutzgesetzes, die die Entwicklung von mehreren Embryonen eindeutig erlaubt, als auch einer Übernahme der Kosten für die Konservierung und des anschließenden Kryotransfers seitens der Krankenkassen wünschenswert.

Im Endeffekt wäre dies auch volkswirtschaftlich betrachtet günstiger, da 6 von 10 Mehrlingen als Frühgeburt mit daraus resultierenden immensen Kosten zur Welt kommen. Deshalb ist unser Ziel: **Ein gesundes Kind einer gesunden Mutter.**

# Schwangerschaften kumulativ 2017 – 2019

## Prospektive Daten



2017 – 2019 gesamt	Anzahl Transfers im Frischzyklus	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyklen in %	Anzahl Transfers im Kryozyklus	Klin. SS Kryozyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwanger- schaftsraten in %
1. Transfer	84.740	29.497	34,8	17.247	5.727	33,2	35.224	<b>34,5</b>
2. Transfer	31.655	9.854	31,1	27.773	8.396	30,2	53.474	<b>52,4</b>
3. Transfer	16.191	4.869	30,1	15.789	4.357	27,6	62.700	<b>61,5</b>
4. Transfer	7.554	2.223	29,4	8.613	2.263	26,3	67.186	<b>65,9</b>
mehr als 4 Transfers	4.961	1.874	37,8	5.794	2.279	39,3	71.339	<b>70,0</b>

Ausgehend von Patientinnen, die in den Jahren 2017-2019 ihren ersten Embryotransfer bekamen, wurden die nachfolgenden Frisch- und Auftauzyklen untersucht.

Während die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit nach einem ersten Transfer bei 34,5% lag, erhöhte sich diese auf 52,4% nach zwei Transfers, 61,5% nach drei Transfers, 66% nach vier Transfers und auf 70%, wenn mehr als vier Transfers durchgeführt wurden.

Dies bedeutet, dass nach einem Zyklus eines von drei Kinderwunschpaaren eine Schwangerschaft erreicht, nach zwei Transfers die Hälfte und nach vier Transfers zwei von drei Kinderwunschpaaren schwanger sind.

Neu in diese Betrachtung aufgenommen wurden die Paare, bei denen der erste Transfer ein Auftau-Transfer war. Dies wird in der Zukunft deutlich mehr werden, da viele Zyklen der Eizellentnahme mit einer Kryokonservierung (Einfrieren) von Eizellen, Vorkernstadien und Embryonen einhergeht. Diese werden dann aus medizinischen Gründen zu einem späteren

Zeitpunkt eingesetzt. Die Schwangerschaftsrate nach dem ersten Transfer nach Auftau ist mit 33,2% im Vergleich zu einem Frischtransfer mit 34,8% vergleichbar.

Wichtig ist es, nicht nur die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer zu betrachten, sondern in der Beratung dem Paar zu erläutern, wie hoch die Chance nach mehrere Behandlungszyklen ist. Hierbei spielt die Kryokonservierung, die derzeit noch nicht von den Krankenkassen übernommen wird, eine große Rolle. Die betroffene Patientin braucht keine erneute Hormonstimulation oder Eizellentnahme. Eine zusätzliche Chance mit deutlich geringerem Aufwand!

Deshalb: So traurig ein negativer Schwangerschaftstest nach einem Transfer ist – die Tatsache, dass nach vier Behandlungen zwei von drei Patientinnen schwanger sind, sollte Paaren Mut machen, für weitere Behandlungszyklen Kraft zu schöpfen!

**Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Berlin (federführend)**  
*Dr. med. Ute Czeromin, Gelsenkirchen*  
*Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Düsseldorf*



# Geborene Kinder 1997 – 2019

Prospektive und retrospektive Daten



## Gesamt (IVF, ICSI, IVF/ICSI, Auftauzyklen)

	Einlinge		Zwillinge		Drillinge		Vierlinge		Gesamt
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
1997	4.175	58,7	1.902	32,8	492	8,4	8	0,1	6.577
1998	5.357	58,2	3.152	34,2	702	7,6	0	-	9.211
1999	6.116	60,5	3.396	33,6	600	5,9	4	0,0	10.116
2000	6.143	60,5	3.504	34,5	507	5,0	4	0,0	10.158
2001	7.726	62,2	4.252	34,3	435	3,5	0	-	12.413
2002	8.930	63,8	4.662	33,3	387	2,8	8	0,1	13.987
2003	11.922	63,1	6.334	33,6	597	3,2	24	0,1	18.877
2004	6.891	65,6	3.336	31,8	273	2,6	0	-	10.500
2005	7.038	65,8	3.440	32,1	213	2,0	12	0,1	10.703
2006	7.419	66,9	3.450	31,1	222	2,0	4	0,0	11.095
2007	8.407	66,4	4.076	32,2	183	1,4	4	0,0	12.670
2008	8.444	65,7	4.142	32,3	240	1,9	8	0,1	12.834
2009	9.016	67,3	4.152	31,0	216	1,6	8	0,1	13.392
2010	8.619	66,2	4.156	31,9	249	1,9	0	-	13.024
2011	9.388	63,3	5.131	34,7	300	2,0	0	-	14.819
2012	10.188	66,4	4.906	32,0	249	1,6	0	-	15.343
2013	11.713	64,9	6.003	33,3	327	1,8	8	0,0	18.051
2014	13.092	65,5	6.566	32,9	309	1,5	12	0,1	19.979
2015	13.702	65,4	6.942	33,2	297	1,4	8	0,0	20.949
2016	13.692	66,0	6.800	32,8	258	1,2	4	0,0	20.754
2017	14.353	67,2	6.686	31,3	324	1,5	8	0,0	21.371
2018	15.088	69,7	6.332	29,3	222	1,0	0	-	21.642
2019	15.325	71,0	6.002	27,8	261	1,2	0	-	21.588
<b>Gesamt</b>	<b>222.744</b>	<b>65,5</b>	<b>109.322</b>	<b>32,1</b>	<b>7.863</b>	<b>2,3</b>	<b>124</b>	<b>0,0</b>	<b>340.053</b>

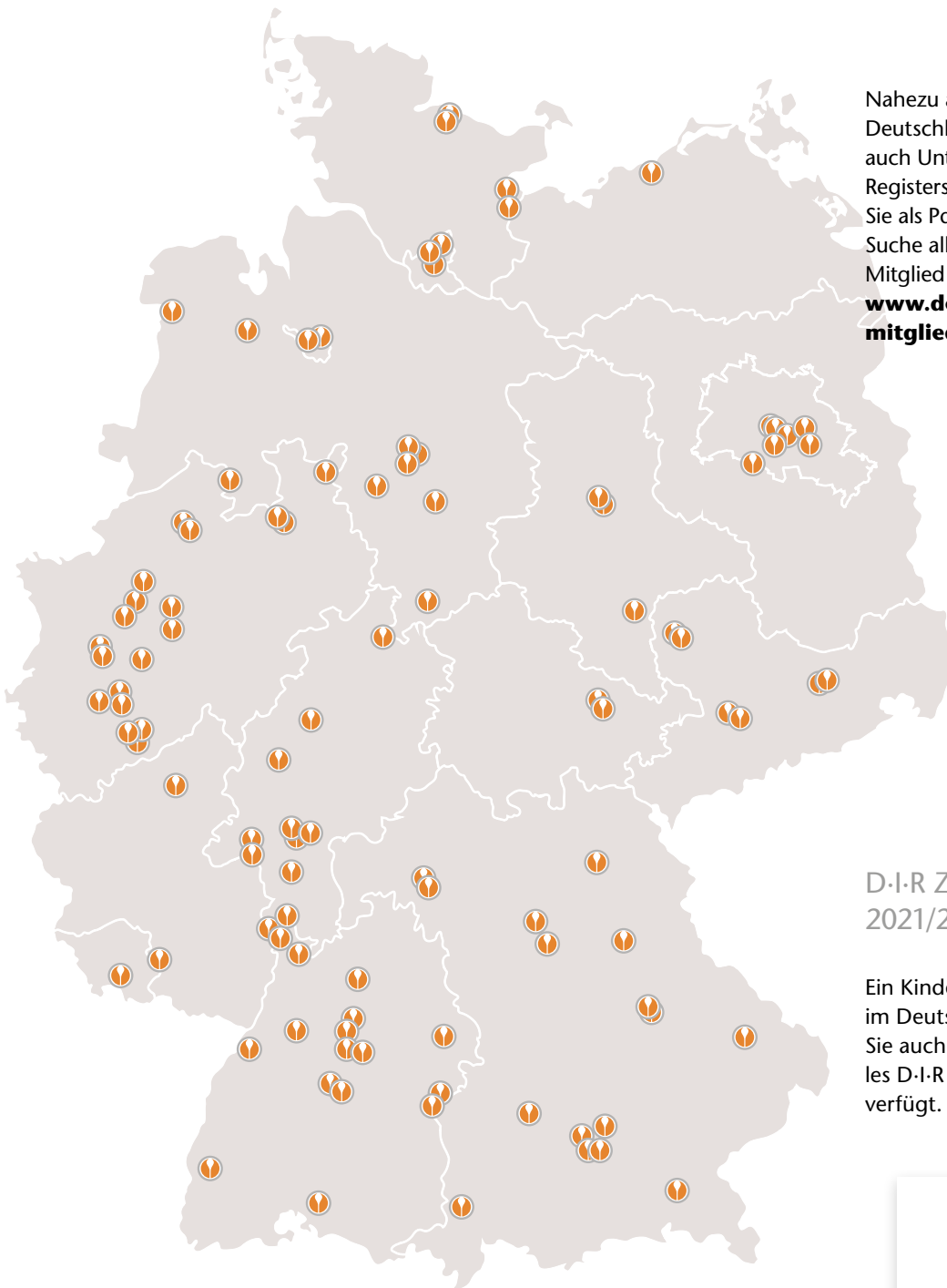
**WUPPERTAL**  
Einwohner 355.004

**BIELEFELD**  
Einwohner 333.509

**340.053**

Geborene Kinder 1997 – 2019

# Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers (D-I-R)<sup>®</sup>



Nahezu alle Kinderwunschzentren in Deutschland sind Mitglied und damit auch Unterstützer des Deutschen IVF-Registers. Auf unserer Webseite finden Sie als Pdf-Download oder als direkte Suche alle Kinderwunschzentren, die Mitglied im Deutschen IVF-Register sind: [www.deutsches-ivf-register.de/mitgliedszentren.php](http://www.deutsches-ivf-register.de/mitgliedszentren.php)

## D-I-R Zertifikat und D-I-R Signet 2021/2022

Ein Kinderwunschzentrum, das Mitglied im Deutschen IVF-Register ist, erkennen Sie auch daran, dass es über ein aktuelles D-I-R Zertifikat und ein D-I-R Signet verfügt.



# Autoren, Verantwortliche, Impressum



Deutsches IVF-Register e.V. (D·I·R)<sup>®</sup>

## **Vorstandsvorsitzende**

Dr. med. Ute Czeromin

## **Vorstand**

Dr. med. Ute Czeromin

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

## **Kuratorium**

Dr. med. Sylvia Bartnitzky

Dipl.-Biol. Verona Blumenauer

Dr. med. Daniel Fehr

Prof. Dr. med. Markus S. Kupka

Dr. med. Sascha Tauchert

Prof. Dr. med. Christian Gnoth (kooptiertes Mitglied)

Dr. med. Christoph Grewe (kooptiertes Mitglied)

## **D·I·R-Geschäftsstelle und**

## **D·I·R-Datenmanagement**

Markus Kimmel · Kimmelnet

Lise-Meitner-Straße 14 · 40591 Düsseldorf

Tel.: +49 (0)211 913 84 800

E-Mail: [geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de](mailto:geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de)

**[www.deutsches-ivf-register.de](http://www.deutsches-ivf-register.de)**

## **Graphik und Layout**

U&MI Design · Visual Communication

Dipl.-Des. Soo-Hee Kim

Tel.: +49 (0)176 125 060 07

E-Mail: [hello@uandmi.de](mailto:hello@uandmi.de)

Copyright Deutsches IVF-Register (D·I·R)<sup>®</sup> 2021

