

<b>Einleitung</b> .....	1
<b>1 Die Untersuchung</b> .....	3
<b>2 Zur Entwicklung und Struktur der IVF-Arbeitsgruppen</b> .....	5
2.1 Regionale Verteilung.....	9
2.2 Personelle Ausstattung.....	9
2.3 Technische Ausstattung und Behandlungsangebot.....	13
<b>3 Wege ins IVF-Programm</b> .....	15
3.1 Patientenstruktur.....	15
3.1.1 Alter und Sozialstruktur.....	15
3.1.2 Geographische Herkunft.....	16
3.2 Zugang, Information und Erwartung.....	17
3.2.1 Zugang.....	17
3.2.2 Informationsstand der Patienten/innen.....	17
3.2.3 Erstgespräch.....	19
3.2.4 Erwartungen der Paare.....	20
3.2.5 Kinderwunsch.....	22
3.3 Die Indikation und ihre Erweiterung.....	25
3.3.1 Tubare Indikation.....	25
3.3.2 Refertilisierung.....	27
3.3.3 Andrologische Indikation.....	27
3.3.4 Idiopathische Indikation.....	29
3.3.5 IVF als diagnostisches Mittel.....	30
3.3.6 Alter der Frau.....	32
3.3.7 Familiärer Status der Paare.....	33
3.3.8 Belastbarkeit der Paare.....	34
3.3.9 Kontraindikation und Relativität der Indikationsstellung.....	34
<b>4 Die Klinische Anwendung der IVF</b> .....	37
4.1 Die Stimulation.....	37
4.1.1 Spontanzzyklus.....	38
4.1.2 Physiologische Bedingungen.....	39
4.1.3 Stimulationsschemata.....	43
4.1.4 Organisation der Stimulation.....	51
4.1.5 Einfluß auf Qualität und Zahl der Eizellen.....	53

4.1.6	Situation der Patientin .....	54
4.1.7	Risiken der Stimulation.....	58
4.2	Die Punktion der Eizellen .....	63
4.2.1	Zeitpunkt der Eizellgewinnung .....	63
4.2.2	Organisation der Rahmenbedingungen .....	64
4.2.3	Transvaginale Follikelpunktion .....	64
4.2.4	Risiken der transvaginalen Follikelpunktion .....	67
4.2.5	Medikation .....	68
4.2.6	Anzahl der punktierten Eizellen .....	69
4.2.7	Aufsuchen der Eizellen .....	71
4.2.8	Räumliche Bedingungen .....	72
4.2.9	Situation der Patientin .....	72
4.3	Samenabgabe und Samenaufbereitung .....	74
4.3.1	Die Samenabgabe .....	74
4.3.2	Das Spermogramm .....	80
4.3.3	Möglichkeiten andrologischer Therapie.....	87
4.3.4	Mikroinjektion.....	88
4.4	Fertilisation im Labor .....	92
4.4.1	Organisatorische Rahmenbedingungen .....	92
4.4.2	Eizellbewertung .....	93
4.4.3	Insemination/Kulturphase .....	95
4.4.4	Kokultivierung .....	97
4.4.5	Intravaginale Kultur .....	98
4.4.6	Fertilisationsrate .....	99
4.4.7	Kryokonservierung .....	99
4.4.8	Sicht der Paare .....	105
4.5	Der Embryotransfer .....	106
4.5.1	Zeitpunkt des Embryotransfers .....	106
4.5.2	Organisation der Rahmenbedingungen .....	106
4.5.3	Technischer Ablauf .....	108
4.5.4	Anzahl der transferierten Embryonen .....	109
4.5.5	Implantationsbedingungen .....	111
4.5.6	Nachbetreuung .....	118
4.5.7	Situation der Patientin .....	119

<b>5</b>	<b>Ergebnisse der Behandlung</b> .....	121
5.1	Erfolgsdefinitionen .....	121
5.2	Erfolgsstatistik .....	124
5.3	Abschluß der Behandlung ohne Erfolg .....	131
5.3.1	Anzahl der Versuche .....	131
5.3.2	Nicht aufhören können .....	132
5.3.3	Umgang mit dem Abschluß .....	133
5.3.4	Enttäuschung über den Mißerfolg .....	135
5.3.5	Nachbetreuung .....	136
5.3.6	Nichtmedizinische Alternativen .....	137
5.4	Abschluß der Behandlung mit Erfolg .....	138
5.4.1	Regionale Aspekte der Schwangerenbetreuung .....	138
5.4.2	IVF-Schwangerschaft als Risikoschwangerschaft .....	139
5.4.3	Pränataldiagnostik .....	142
5.4.4	Mehrlingsschwangerschaft und selektiver Fetozid .....	143
5.4.5	Geburt und Wochenbett .....	144
5.4.6	Die Zeit danach .....	146
<b>6</b>	<b>Zur Rolle der im IVF-Prozeß Beteiligten</b> .....	149
6.1	Zur Rolle des Arztes in der Reproduktionsmedizin .....	149
6.1.1	Motivation .....	149
6.1.2	Professionelles Selbstverständnis .....	152
6.2	Das Arzt-Patient-Verhältnis .....	155
6.2.1	Arztwahl und Entscheidungsfindung .....	155
6.2.2	Der Arzt als Partner- und Vaterersatz .....	158
6.2.3	Kooperation .....	161
6.3	Ärztliche Interessen und die Normalisierung der Technik .....	161
6.3.1	Ökonomische Interessen .....	161
6.3.2	Kinderwunsch, Familienbild und Mutterschaft .....	163
6.3.3	Legitimation und Normalisierung der Technik .....	166
6.3.4	Angebot und Nachfrage - die Paarseite .....	169
6.4	Rolle und Interaktion der Berufsgruppen im IVF-Prozeß .....	172
6.4.1	Motivation, Aufgabe und Interessen .....	172
6.4.2	Das Verhältnis zu den Patienten/innen .....	175
6.4.3	Das Verhältnis zu den Ärzten .....	179
6.4.4	Einschätzung der Technik und ihrer Anwendung .....	182

<b>7</b>	<b>Der rechtliche Rahmen</b> .....	185
7.1	Die Gesundheitsreform und ihre Novellierung.....	186
7.1.1	Das Gesundheitsreformgesetz (GRG).....	186
7.1.2	Die Novellierung des GRG .....	187
7.1.3	Richtlinien zur künstlichen Befruchtung.....	187
7.1.4	Die Wirkung des GRG auf die IVF-Praxis .....	189
7.2	Das Embryonenschutzgesetz (ESchG).....	199
7.2.1	Die Entwicklung des ESchG.....	199
7.2.2	Das Gesetz aus der Sicht der Teams .....	203
<b>8</b>	<b>Zusammenfassung</b> .....	215
	<b>Glossar</b> .....	235
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	241

# **Tabellen**

- Tab.1:** Bundestreffen deutschsprachiger IVF-Arbeitsgruppen
- Tab.2:** Zeitliche Entwicklung der IVF-Arbeitsgruppen
- Tab.3:** Gesamtübersicht der IVF-Teams 1989/90
- Tab.4:** Organisationsform und nichtmedizinisches Personal
- Tab.5:** Technische Erweiterung des IVF-Programms
- Tab.6:** Dokumentation der Fragebogenerhebung im Gesamtzeitraum
- Tab.7:** Dokumentation der Fragebogenerhebung im Zeitraum 1990
- Schaubild:** Regionale Verteilung der IVF-Zentren in der Bundesrepublik Deutschland
- Schaubild:** Hormonelle Steuerung des Zyklus