



Vereinbarung und Einwilligungserklärung für die In-vitro-Fertilisation mit oder ohne intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) - Alleinerziehendes Projekt

Die vorliegende Vereinbarung legt eine Vereinbarung für eine assistierte reproduktive Behandlung zwischen

- Auf der einen Seite, das Zentrum für assistierte reproduktive Medizin des CHC-Clinique MontLégia, Boulevard Patience und Beaujonc 2, 4000 Lüttich, vertreten durch Dr. (Stempel)

- Andererseits die Antragstellerin des Elternprojekts

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:/...../.....

Wohnsitz:

.....

Ich, die Autorin des Elternprojekts, erkläre, über verschiedene mögliche Elternprojekte informiert worden zu sein, einschließlich Adoption und assistierter reproduktiver Techniken.

Ich erkläre, das Zentrum für assistierte reproduktive Medizin des CHC-Clinique MontLégia gebeten zu haben, eine In-vitro-Fertilisation (IVF) **mit ICSI bei Bedarf** und Embryotransfer durchzuführen.

Ich erkläre mich mit der Entnahme und Verwendung meiner Eizellen für die Durchführung einer In-vitro-Fertilisation und eines Embryotransfers (IVF) einverstanden.

Ich erkläre, die für zukünftige IVF-Mütter bestimmte Erklärung und die Einladung zur Teilnahme an Informationsveranstaltungen des IVF-Teams jeden ersten Montag des Monats um 19.30 Uhr im CHC - Clinique MontLégia, Boulevard Patience und Beaujonc 2, 4000 Lüttich, erhalten zu haben. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen wurde mir dringend empfohlen.

Ich erkläre, die Kontaktdaten der für die psychologische Betreuung vor und während des assistierten reproduktiven Prozesses befugten Personen erhalten zu haben. Die Teilnahme an zwei vorläufigen Beratungen vor jeder Behandlung ist erforderlich und ich wurde darüber informiert.

Es wurden mir die Vorteile sowie die bekannten Risiken einer In-vitro-Fertilisation erläutert. Es wurde darauf hingewiesen, dass die ICSI eine neuere Technik ist (1993), bei der nicht alle Komplikationen vollständig bekannt sind.

Die inhärenten Risiken jeder IVF sind insbesondere Infektions- und Blutungsrisiken im Zusammenhang mit der Entnahme der Eizellen und Risiken im Zusammenhang mit der Stimulation der Eierstöcke. Die Risiken sind selten, können aber schwerwiegend sein.

Es wurde auch auf das mögliche Risiko der Übertragung genetischer Erkrankungen, einer leichten Zunahme angeborener Missbildungen bei Kindern sowie einer Zunahme von Geburtsrisiken (während der Schwangerschaft) hingewiesen.

Ich konnte während der aufeinanderfolgenden Beratungen alle zusätzlichen Informationen von dem Team des Zentrums für assistierte reproduktive Medizin (PMA) erhalten, die ich wünschte, und habe sie verstanden.

Das Königliche Dekret vom 16. Juni 2003 legt die maximale Anzahl der zu übertragenden Embryonen entsprechend dem Alter der Patientin und der Anzahl der bereits durchgeführten Versuche fest. Nach einer Diskussion mit dem Team des PMA-Zentrums und basierend auf meiner eigenen Situation wird der Arzt entscheiden, wie viele Embryonen übertragen werden sollen, um mich vor einer Mehrlingsschwangerschaft zu schützen, und ich werde darüber informiert. Die Übertragung von mehr als 1 Embryo birgt Risiken, die klar begründet sein müssen.

Verbleib der nicht übertragenen frischen Embryonen:

Ich möchte, dass die überschüssigen und daher nicht verwendeten Embryonen¹:

- Kryokonserviert werden, um einen erneuten Versuch der Implantation für das laufende oder zukünftige Ein-Eltern-Projekt durchzuführen.
- Vernichtet werden.

Dauer der Kryokonservierung:

Ich wurde darüber informiert, dass die Dauer der Kryokonservierung auf einen Zeitraum von **5 Jahren** begrenzt ist, der mit dem Tag der Kryokonservierung beginnt, und dass die Kosten für dieses Verfahren für diese 5 Jahre von der Krankenversicherung (Pauschale B4) gedeckt sind.

Ich wünsche¹:

- Diesen Zeitraum nicht zu verkürzen**
- Diesen Zeitraum auf einen bestimmten Zeitraum von Jahren / Monaten zu verkürzen**

Diese Frist kann um einen Zeitraum von 1 Jahr verlängert werden, unter besonderen Umständen. Dieses Anliegen muss schriftlich, unterzeichnet und von der Antragstellerin an das Zentrum für assistierte reproduktive Medizin geschickt werden, und dieses muss innerhalb einer angemessenen Frist von 2 Monaten darauf antworten.

Wenn die Verlängerung akzeptiert wird, wird von der Antragstellerin eine jährliche Miete verlangt. Wenn die Verlängerung abgelehnt wird, hat die Antragstellerin einen Zeitraum von 2 Monaten, um auf eigene Kosten den Transfer ihrer Embryonen zu einer anderen Bank für menschliches Körpermaterial zu organisieren, andernfalls werden diese zerstört.

¹ Eine einzige Möglichkeit ankreuzen

CHC-CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA			
Convention relative à la FIV/ICSI - projet monoparental		Page 3 / 3	
B0203F58 - DE	Version :	2.0	Date d'application
			03/08/2023

Verbleib der Embryonen nach Ablauf der Kryokonservierungsfrist:

Nach Ablauf der Kryokonservierungsfrist werden die überschüssigen Embryonen zerstört. Hiermit genehmige ich ausdrücklich dem PMA-Zentrum, die Embryonen nach Ablauf der mich betreffenden Fristen zu zerstören.

Mir wurde mitgeteilt, dass das PMA-Zentrum des CHC-Clinique MontLégia keine Verwendung der nicht verwendeten überschüssigen Embryonen für wissenschaftliche Forschungszwecke vorschlägt.

In Übereinstimmung mit den Artikeln 5, 13, 17 und 18 des Gesetzes über die medizinisch unterstützte Prokreation vom 9. März 2007 wird die Kryokonservierungsvereinbarung (standardmäßig 5 Jahre) im Falle des Todes des Projektmutter binnen 6 Monaten beendet.

Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen auf das IVF-Projekt mit oder ohne ICSI verzichten.

Die Anweisungen der Projektmutter können geändert werden, sofern die Frist für die Aufbewahrung der überschüssigen Embryonen abgelaufen ist. Solche Änderungen müssen in einem schriftlichen Dokument festgehalten und von allen Parteien dieser Vereinbarung unterzeichnet werden.

Hiermit erlaube ich dem PMA-Zentrum, nicht verwendbare Eizellen und Embryonen für mein Elternschaftsprojekt oder zur Zerstörung nach der gesetzlichen Aufbewahrungsdauer zu nutzen, um die kontinuierliche Verbesserung der Servicequalität zu gewährleisten (interne Validierungen, Schulung des PMA-Laborpersonals).

Ich stimme zu, dass medizinische und administrative Daten den teilnehmenden Gynäkologen des PMA-Zentrums des CHC-Clinique du MontLégia zur Verfügung gestellt werden und dass die erhaltenen Daten an externe Stellen zur nationalen und internationalen Registrierung sowie zur Qualitätssicherung der assistierten Reproduktion weitergeleitet werden. Diese Kommunikation erfolgt in verschlüsselter Form, um die Identität der betroffenen Personen vor dem Empfänger und Analysator der Daten geheim zu halten.

Ich erlaube, dass die medizinischen Daten in meinem Dossier und meiner Behandlung später für Forschungsprojekte verwendet und nach pseudonymisierter Identität den Forschern zur Verfügung gestellt werden, ohne Verstoß gegen die seit Mai 2018 geltenden DSGVO-Vorschriften (Allgemeine Datenschutzverordnung).

Ich verpflichte mich, das PMA-Zentrum des CHC-Clinique MontLégia unverzüglich über Änderungen in meiner Familiensituation oder meiner Adresse zu informieren. Wenn das Zentrum die Projektmutter und Unterzeichnerin dieser Vereinbarung nicht rechtzeitig kontaktieren kann, weil die Informationen nicht aktualisiert wurden, werden die hier getroffenen Regelungen umgehend und ohne weitere Benachrichtigung durchgeführt.

Jeder Abbruch der Behandlung aus persönlichen, nicht medizinischen Gründen nach Erhalt der für den A2/B2-Tarif relevanten Medikamente führt zu einer Rückerstattung der gesamten Kosten für die von dem Krankenhaus ausgegebenen Medikamente durch die Patientin.

Lüttich, der

Unterschrift, vorangestellt mit der Angabe "Gelesen und genehmigt",

Die Antragstellerin des Elternprojekts

Der Arzt