

VEREINBARUNG UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG FÜR DIE KRYOPRÄSERVATION VON EIZELLEN ZU VORSORGLICHEN ZWECKEN VOR EINER ZYTOTOXISCHEN BEHANDLUNG

Die vorliegende Vereinbarung regelt die Kryokonservierung von Eizellen zwischen:

- Auf der einen Seite, das Zentrum für Medizinisch Assistierte Fortpflanzung des CHC-Clinique MontLégia, Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Lüttich, vertreten durch den Arzt (Stempel)/Biologen.

- Auf der anderen Seite, die Antragstellerin,

Name:

Vorname:

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

Wohnhaft in:

.....

Ich erkläre hiermit, dass ich das Zentrum für Medizinisch Assistierte Fortpflanzung (PMA) des CHC-Clinique MontLégia gebeten habe, Eizellen für folgenden Zweck durch Kryokonservierung zu entnehmen und aufzubewahren:

- Erhaltung der Fruchtbarkeit vor einer zytotoxischen Behandlung**

Mir wurden die verschiedenen Vor- und Nachteile der Eizellkryokonservierung sowie der noch relativ **neue** Charakter der Technik bis zum heutigen Zeitpunkt erklärt.

Ich wurde informiert, dass:

- Die besten Chancen auf eine Schwangerschaft bestehen durch natürliche Empfängnis vor dem 35. Lebensjahr. Die IVF-Behandlung ist ab dem 35. Lebensjahr weniger effektiv.
- Die Eizellkryokonservierung bietet keine absolute Gewissheit für zukünftige Schwangerschaften, obwohl die Überlebensrate nach dem Auftauen bei 85 bis 95% liegt.
- Die Schwangerschaftsrate korreliert invers mit dem Alter der Mutter zum Zeitpunkt der Eizellkryokonservierung: Jedes zusätzliche Jahr verringert die Chancen auf eine Schwangerschaft um 7%. Eingeschränkte Eierstockfunktion verringert die Ergebnisse um 20%.

| CHC-CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA | | | | |
|---|-----------|-----|--------------------|------------|
| Convention relative à cryopréservation d'ovocytes à visée préservatoire cytotoxique | | | Page 2 / 4 | |
| B0203F55 - DE | Version : | 2.0 | Date d'application | 03/08/2023 |

- Die Rate lebend geborener Kinder beträgt etwa 4 bis 6% pro kryokonservierter, reifer Eizelle und ist eng mit dem Alter der Mutter zum Zeitpunkt der Kryokonservierung verbunden.
- Wir haben derzeit begrenzte Erfahrungen, um die Gesundheit von Kindern, die nach dieser Technik geboren wurden, abzuschätzen. Die kumulierten Ergebnisse sind beruhigend (tausend Geburten), aber nicht ausreichend, um endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen.
- Die Verwendung von Stimulation und Eizellentnahme beinhaltet Techniken, für die ein geschätztes Risiko von 1% für Nebenwirkungen besteht. Zu den möglichen Risiken im Zusammenhang mit der IVF gehören insbesondere Infektions- und Blutungsrisiken im Zusammenhang mit der Eizellentnahme sowie Risiken im Zusammenhang mit der Stimulation der Eierstöcke. Die Risiken sind selten, können aber schwerwiegend sein. Auch die mögliche Übertragung genetischer Erkrankungen und eine leichte Zunahme von angeborenen Fehlbildungen beim Kind wurden berichtet.
- Wenn Sie zum Zeitpunkt der Eizellentnahme jünger als 38 Jahre sind, werden die Kosten für die Eierstockstimulation sowie für die Laborarbeit (Eizellentnahme, Kryokonservierung, langfristige Lagerung für maximal 10 Jahre) von der INAMI übernommen (Vereinbarung zwischen dem Ausschuss für die Gesundheitsversorgung der INAMI und den Gesundheitseinrichtungen zur Übernahme der Kosten für die Erhaltung der Fruchtbarkeit).
- Wenn Sie nicht in die Rückerstattungskriterien der INAMI fallen, werden die Kosten für die zur Eierstockstimulation notwendigen Medikamente sowie für die Laborarbeit (Eizellentnahme, Kryokonservierung, langfristige Lagerung) von Ihnen getragen. Ein personalisiertes Angebot, basierend auf der Versicherbarkeit der Patientin, kann auf Anfrage vom Sekretariat des PMA-Labors erstellt werden (04/355.42.72).

Alle diese Informationen basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen (Stand 2014).

Während der Konsultationen konnte ich von dem Team des PMA-Zentrums alle zusätzlichen Informationen erhalten, die ich wünschte, und ich habe sie verstanden.

Ich erkläre, dass ich die Erklärung für Patientinnen, die sich einer IVF-Behandlung unterziehen, erhalten habe, sowie die Einladung zur Teilnahme an den Informationsveranstaltungen, die jeden ersten Montag des Monats um 19:30 Uhr vom IVF-Team im CHC – Clinique MontLégia, Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Lüttich, durchgeführt werden. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen wurde mir dringend empfohlen.

Ich erkläre, dass ich die Kontaktdaten von qualifizierten Personen erhalten habe, die eine psychologische Begleitung vor und während des Prozesses der Eizellenkryokonservierung anbieten können. Die Teilnahme an einer Vorberatung vor jeder Behandlung wurde mir dringend empfohlen.

Ich wurde darüber informiert, dass ab dem 11. Jahr eine jährliche Miete von **50 €** erhoben wird. Bei Nichtzahlung kann ich einem gerichtlichen Verfahren ausgesetzt sein.

Zusätzliche Gebühren können je nach meiner Krankenversicherung und den zum Zeitpunkt der Eizellenkryokonservierung geltenden Erstattungsmodalitäten erhoben werden.

| CHC-CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA | | | | |
|---|-----------|-----|--------------------|------------|
| Convention relative à cryopréservation d'ovocytes à visée préservatoire cytotoxique | | | Page 3 / 4 | |
| B0203F55 - DE | Version : | 2.0 | Date d'application | 03/08/2023 |

Die Dauer der Kryokonservierung:

Gemäß den Artikeln 5, 13, 17 und 18 des Gesetzes über die Medizinisch Unterstützte Fortpflanzung vom 9. März 2007 beträgt die Standarddauer der Kryokonservierung von Keimzellen für ein Elternprojekt oder ein späteres Elternprojekt standardmäßig 10 Jahre. Der Zeitraum beginnt am Tag der Kryokonservierung.

Ich wünsche:¹

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

Verbleib der Eizellen nach Ablauf der Kryokonservierungsfrist:

Die Kryokonservierungsfrist von 10 Jahren (standardmäßig) kann mehrmals um **ein** Jahr oder länger verlängert werden, aufgrund besonderer Umstände. Solche Anträge müssen schriftlich und unterschrieben von derjenigen gestellt werden, die die Kryokonservierung beantragt hat, und das Zentrum für medizinisch unterstützte Fortpflanzung muss innerhalb einer angemessenen Frist von 2 Monaten antworten.

Wenn die Verlängerung genehmigt wird, gilt die jährliche Mietgebühr von 50 €, unabhängig vom Grund der Aufbewahrung.

Wenn die Verlängerung abgelehnt wird, hat die Antragstellerin 2 Monate Zeit, um auf eigene Kosten den Transfer der Eizellen zu einer anderen Bank zu organisieren, andernfalls werden diese zerstört.

Nach Ablauf der Kryokonservierungsfrist werden die Eizellen vom PMA-Zentrum zerstört.

Vorbehaltlich des Ablaufs der Frist für die Aufbewahrung von überschüssigen Keimzellen können diese Anweisungen jederzeit durch ein schriftliches Dokument geändert werden, das von allen Parteien dieser Vereinbarung unterzeichnet wurde.

Hiermit informiert das Zentrum für Medizinisch Unterstützte Fortpflanzung die potenzielle Antragstellerin für das Elternprojekt, dass jegliche postmortale Nutzung der kryokonservierten Eizellen ausgeschlossen ist und beruft sich dabei auf die gesetzliche Gewissensklausel. Wenn die Patientin einer postmortalen Nutzung ihrer Eizellen zustimmt, muss das Formular **B0203F54** – Einwilligung zur postmortalen Verwendung von reproduktiven Zellen – von ihr datiert und unterschrieben dieser Vereinbarung beigefügt werden, um diese Bestimmung festzulegen. Dieses Dokument ermöglicht gegebenenfalls (im Falle des Todes der Patientin) den Transfer der Eizellen zu einem anderen Zentrum, das die postmortale Behandlung gemäß den Vorgaben dieses Zentrums akzeptiert. In Abwesenheit dieses Dokuments werden die Eizellen zerstört, sobald die Antragstellerin stirbt oder eine dauerhafte Entscheidungsunfähigkeit aufweist.

¹ Nur eine Möglichkeit ankreuzen

| CHC-CLINIQUE MONTLEGIA - SERVICE DE PMA | | | | |
|---|-----------|-----|--------------------|------------|
| Convention relative à cryopréservation d'ovocytes à visée préservatoire cytotoxique | | | Page 4 / 4 | |
| B0203F55 - DE | Version : | 2.0 | Date d'application | 03/08/2023 |

Hiermit erteile ich dem PMA-Zentrum ausdrücklich die Erlaubnis, die Eizellen nach Ablauf der für mich geltenden Frist zu zerstören.

Ich stimme zu, dass medizinische und administrative Daten den Gynäkologen des Zentrums für Medizinisch Unterstützte Fortpflanzung am CHC-Clinique MontLégia, die an der Behandlung teilnehmen, zur Verfügung gestellt werden, und ich erlaube die Weitergabe der erhobenen Daten an externe Stellen zwecks nationaler und internationaler Registrierung sowie zur Überwachung der Qualität der Aktivitäten in der Medizinisch Unterstützten Fortpflanzung. Diese Kommunikation erfolgt verschlüsselt, um die Identität der betroffenen Personen gegenüber der empfangenden und analysierenden Organisation nicht preiszugeben.

Ich verpflichte mich, das PMA-Zentrum am CHC-Clinique MontLégia unverzüglich über jede Änderung meines Wohnorts zu informieren.

Lüttich, der

Unterschrift, vorangestellt von der Anmerkung "Gelesen und genehmigt",

Die Antragstellerin

Der Arzt