

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

**SONDER-
THEMA**

Einfach erklärt: „Weniger ist
mehr!“ bei künstlicher
Befruchtung

JAHRE 2023/2024



D·I·R
DEUTSCHES IVF REGISTER



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,



wir freuen uns, Ihnen diese Sonderausgabe als Auszug aus dem großen Jahrbuch 2024 des Deutschen IVF-Registers (D-I-R)[®] 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. Sie finden hier die Zyklusausgänge des Jahres 2024 und die Schwangerschaftsausgänge der Behandlungszyklen des Jahres 2023.

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)[®], 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, erklärt und kommentiert.

Über das Deutsche IVF-Register (D-I-R)[®]

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)[®] ist ein gemeinnütziger Verein. 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.

Mit der Auswertung der Behandlungen und ihrer Ergebnisse stellt das D-I-R[®] einen einzigartigen Datenschatz dar, der mittlerweile über 2,6 Millionen Behandlungen / über 430.000 geborene Kinder in Deutschland enthält.

Wir würden uns freuen, Ihnen mit dieser Sonderausgabe des Jahrbuchs 2024 des Deutschen IVF-Registers (D-I-R)[®] Interessantes und Wissenswertes zusammengestellt zu haben.

Ihr D-I-R[®] Vorstand

Prof. Dr. med.
Jan-Steffen Krüssel

Dr. med.
Andreas Tandler-Schneider
(Vorstandsvorsitzender)

Dr. med.
Sascha Tauchert

Inhaltsverzeichnis



Vorwort	2	Einfach erklärt: „Weniger ist mehr!“ bei künstlicher Befruchtung	8
Behandlungen 2023 und 2024	3	Geborene Kinder 1997–2023	9
Kurz und knapp – Die Jahre 2023 und 2024 im Deutschen IVF-Register (D-I-R) [®]	4	Suche nach einem D-I-R [®] Mitgliedszentrum	10
Zusammenfassung der Kurzstatistik 2023	5	Autoren, Verantwortliche, Impressum	11
Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2023	6		
Schwangerschaften kumulativ 2021–2023	7		

Das vollständige D-I-R[®] Jahrbuch 2024 finden Sie hier:
www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch.php

Behandlungen 2023 und 2024

Stichtag der Daten: 16.04.2025



Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers 2024	n=140
<i>Registerteilnehmer D-I-R Jahrbuch 2023</i>	<i>n=141</i>
Registerteilnehmer D-I-R Jahrbuch 2024	n=139
<i>Dokumentierte Behandlungszyklen 2023</i>	<i>n=131.000</i>
Dokumentierte Behandlungszyklen 2024	n=134.281
<i>Anzahl der behandelten Frauen 2023</i>	<i>n=68.656</i>
Anzahl der behandelten Frauen 2024	n=68.890
<i>Behandlungszyklen/Frau (Mittelwert) 2023</i>	<i>1,9</i>
Behandlungszyklen/Frau (Mittelwert) 2024	1,9

Kurz und knapp – Die Jahre 2023 und 2024 im Deutschen IVF-Register (D·I·R)[®]



- 139 von 142 Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers exportierten ihre Daten aus den Jahren 2023 und 2024 zum Stichtag. Einem Zentrum konnte aufgrund eines Wechsels der Erfassungssoftware noch keine Schnittstelle zum D·I·R[®] zur Verfügung gestellt werden, zwei Zentren kamen erst jüngst neu hinzu. Die Anzahl der plausiblen Behandlungszyklen betrug 2024 131.801 Zyklen.
- Eine Behandlung zur Eizell-Entnahme startete in 62,5% der Zyklen, der Anteil an Behandlungszyklen mit zuvor eingefrorenen Eizellen betrug 37,5%. Der Anteil an Kryozyklen war damit weiterhin steigend.
- Die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer im Frischzyklus betrugen im Jahr 2024 30,5%, die Schwangerschaftsraten im Kryozyklus pro Embryotransfer betrugen im Jahr 2024 31,5% und sind damit nahezu gleich.
- Trotz der zunehmenden Verbreitung des Transfers von häufig nur einem Embryo (*single embryo transfer*) zur Vermeidung von höhergradigen Mehrlingsschwangerschaften sind besonders die Steigerung der Schwangerschaftsraten in Kryozyklen bemerkenswert. Im Jahr 2017 betrug die Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer 26,2%, im Jahr 2024 31,5%.
- Die Geburtenraten pro Embryotransfer betrugen 2023 im Frischzyklus 22,5%, im Kryozyklus 21,9%.
- Beachtenswert ist die Altersabhängigkeit von Schwangerschafts- und Geburtenraten. Haben Frauen in der Altersgruppe von 30-34 Jahren pro Embryotransfer eine Schwangerschaftsrate von 39,0% und eine Geburtenrate von 30,9% zu erwarten, sinken in der Altersgruppe von 41-44 Jahren die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer auf 17,1% und die Geburtenrate auf 9,3%.
- Erfreulich ist die kontinuierliche Abnahme der Mehrlingsgeburten. Zwischen den Jahren 2017 und 2023 konnten sie in Frischzyklen um 12,7 und in Auftauzyklen um gut 9 Prozentpunkte gesenkt werden! Die Mehrlingsrate 2023 betrug in Frischzyklen 9,3%, in Kryozyklen 6,2% – in 2017 waren es in Frischzyklen 22,0%, in Kryozyklen 15,4%.
- In allen Behandlungszyklen, in welchen die Prognose für einen erfolgreichen Behandlungsverlauf gut ist, kommt der *single embryo transfer* zunehmend zum Einsatz. Die Schwangerschaftsraten sind bei dem Transfer eines einzelnen Embryos trotz guter Prognose zwar geringfügig niedriger, die Mehrlingsraten steigen bei Transfer von zwei Embryonen in dieser Patientengruppe allerdings dramatisch und damit auch die Rate an Schwangerschaftskomplikationen und Frühgeburten.
- Bedeutungsvoll ist die kumulative Geburtenrate nach mehreren Transfers nach nur einer Eizellgewinnung, wenn die Chance auf Kryokonservierung bestand und genutzt wurde. Bereits nach einem Frischtransfer und zwei Kryozyklen können die Hälfte der Paare sich über die Geburt eines Kindes freuen, obwohl nur ein frischer Behandlungszyklus durchgeführt wurde.
- IVF und ICSI mit Spendersamen nehmen deutlich zu (1.129 Behandlungen in 2018, 1.404 Behandlungen in 2019, 1.861 Behandlungen in 2020, 2.583 in 2021, 2.610 in 2022, 3.177 in 2023).
- Inzwischen wurden 433.858 Kinder nach In-vitro-Fertilisationszyklen geboren. Dies entspricht den summierten Einwohnerzahlen der beiden Städte Saarbrücken und Chemnitz. Der Anteil der Frühgeburten (Geburt vor Ende der 37. SSW) bei Einlingen lag im Jahr 2023 bei 14,8%, bei Zwillingen bei 85,6%, bei Drillingen 100%.
- Fortpflanzungsmedizinische Techniken sind sicher – das Risiko von Überstimulationen als Folge der Hormontherapie lag bei 0,2%, Komplikationen der Eizellentnahme wie z.B. Blutungen lagen bei 0,6%.

Unsere Empfehlungen bei unerfülltem Kinderwunsch:

Bleiben Sie zuversichtlich! Lassen Sie sich in einem Kinderwunschzentrum beraten und entscheiden Sie dann. Wählen Sie ein Zentrum, das Mitglied im D·I·R[®] ist und diese Jahrbücher möglich macht.

Warten Sie nicht zu lange: Die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung sind altersabhängig.

Nutzen Sie die Chance des *single embryo transfer*, der Blastozystenkultur und der Kryokonservierung – es geht keine einzige befruchtete Eizelle verloren und Sie haben nach Auftau eine erneute Chance mit geringem Aufwand, gerne auch für ein zweites Kind!

Kurzüberblick der wichtigsten Ergebnisse für die Öffentlichkeit

Auch in diesem Jahr zeigen wir auf den nächsten Seiten die wichtigsten Ergebnisse im Rahmen eines kurzen Überblicks.

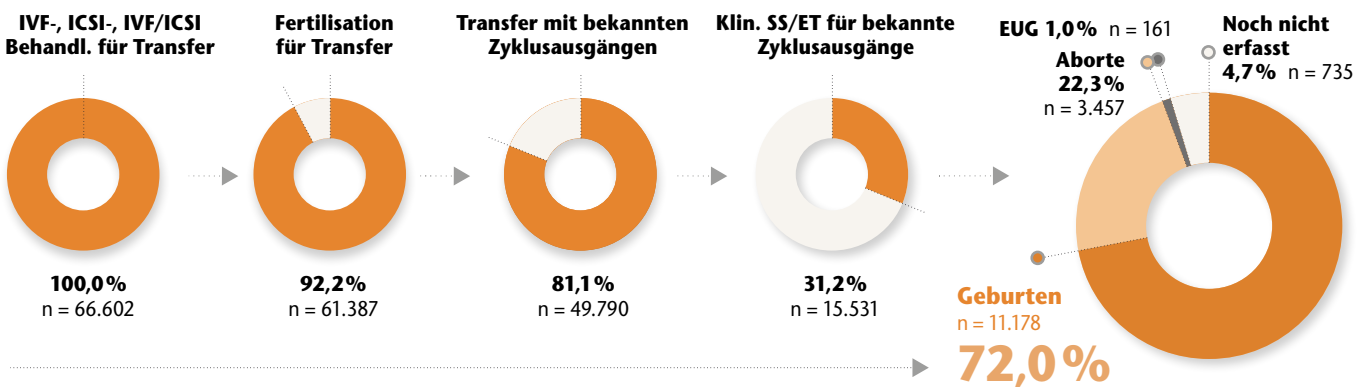
Die erste Auswertung zeigt die Ergebnisse der durchgeführten Behandlungen des Jahres 2023 bis hin zur Geburt.

Die zweite Auswertung auf Seite 10 zeigt die altersabhängige Entwicklung sowohl der Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer als auch der Geburten und der Aborte (Fehlgeburten).

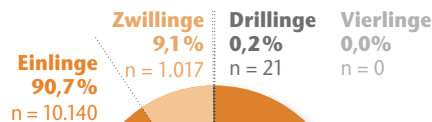
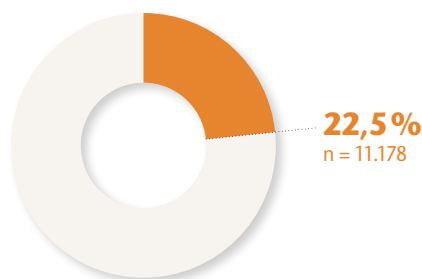
Die dritte Seite widmen wir der kumulativen Schwangerschaftsrate pro Embryotransfer. Dies unabhängig davon, ob es sich um einen frischen Embryotransfer oder einen Auftauzyklus handelt. Die kumulative Schwangerschaftsrate liegt nach vier Transfers bei über zwei Drittel (69,0%).

Zusammenfassung der Kurzstatistik 2023 – Stand 16.04.2025

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



Geburtenrate pro Transfers



Anteile Mehrlingsgeburten

2023 wurden in Deutschland 66.602 frische Zyklen zur Gewinnung von Eizellen und zur Behandlung derselben durchgeführt. Das sind 2.151 Zyklen weniger als in 2022. Dieses Minus wird aufgewogen durch die Zunahme des Einfrierens von unbehandelten Eizellen.

In 81,1% der Fälle kam es zu einem Embryotransfer mit bekanntem Zyklusausgang.

Die Geburtenrate pro Transfer war 2023 mit 22,5% identisch zu 2022 und das bei weiterhin deutlich gesunkener Mehrlingsrate. Dies ist als Erfolg der Single Embryo Transfer Strategie anzusehen.

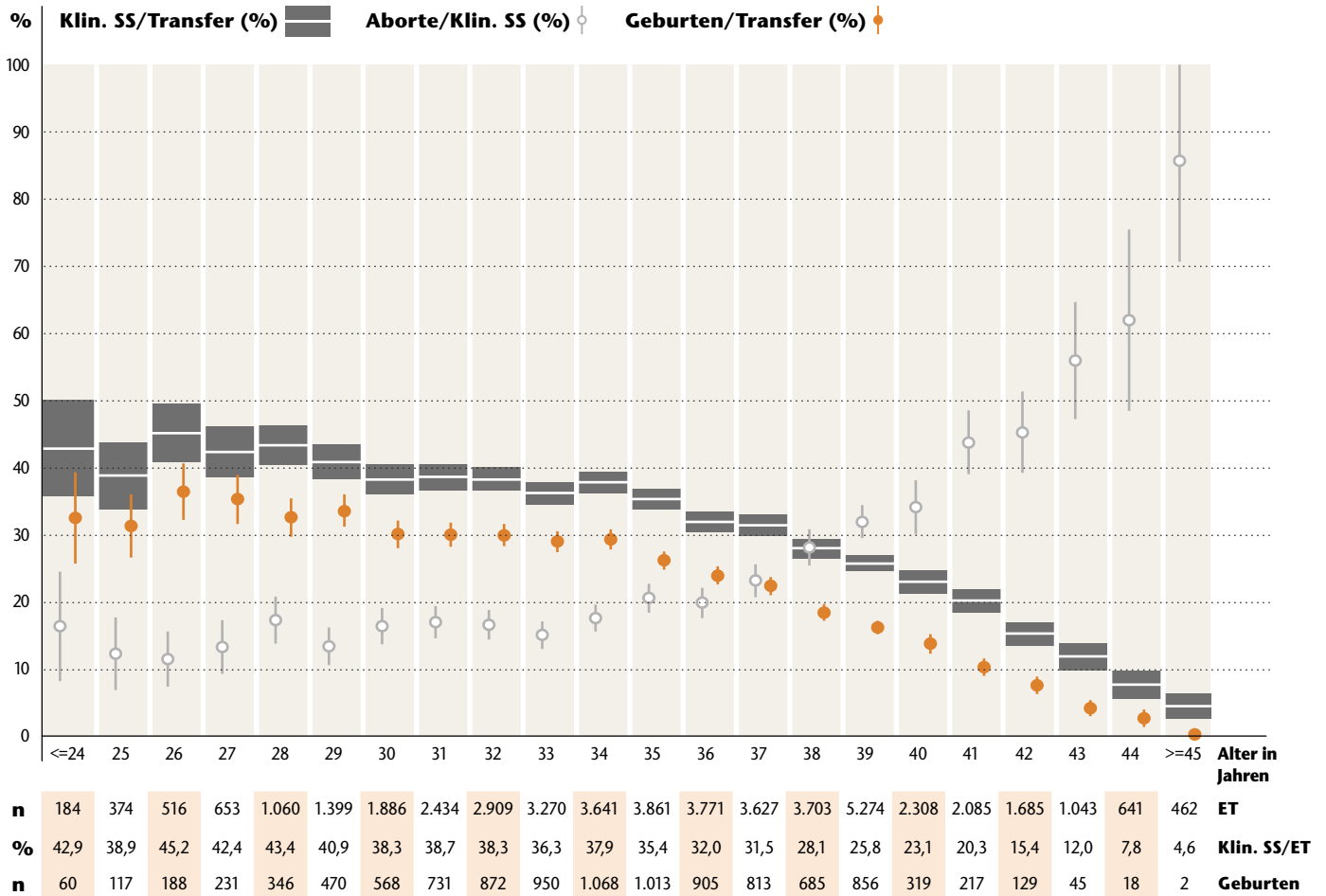
Während 2022 noch 1.383 Zwillingssgeburten entstanden (11,7%), ist diese Zahl 2023 auf 1.017 Zwillingssgeburten gesunken (9,1% aller Geburten)!

Mittlerweile sind 90,7% der Geburten Einlingsgeburten. Auch wenn die Mehrlingsrate mit insgesamt 9,3% deutlich geringer geworden ist, liegt sie im europäischen Vergleich immer noch im oberen Bereich. Länder wie Skandinavien oder die Niederlande haben Mehrlingsgeburten im natürlichen Bereich von unter 5%. Dennoch freuen wir uns in Deutschland über den stark fallenden Trend zu Mehrlingen mit ihrem erhöhten Frühgeburtsrisiko von über 80%.

Schwangerschaftsraten und Schwangerschaftsverläufe in Abhängigkeit vom Alter der Frau 2023

Prospektive Daten

IVF, ICSI, IVF/ICSI 2023



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 dieser Grafik stellen wir die Entwicklung der Schwangerschaftsrate, der Geburtenrate und der Abortraten in Abhängigkeit des Alters dar. Die Statistik bezieht sich ausschließlich auf Frischzyklen und fasst IVF und ICSI zusammen. Schwangerschafts- und Geburtenrate sind pro Embryotransfer berechnet.

Bis zum 30. Lebensjahr bleibt die Schwangerschaftsrate über 40%. Die Geburten wiederum sind bis zum 36. Lebensjahr bei über 25% pro Embryotransfer anzusiedeln. Dies ist für die Beratung und die Einschätzung der jeweiligen Chancen aus unserer Sicht sehr bedeutend.

Auch die Fehlgeburten (Aborte) sollten in die Beratung altersabhängig einfließen: Liegen sie bei Frauen bis zum 35. Lebensjahr unter 20% pro Schwangerschaft, steigen sie mit 40 Jahren auf 34,2% und gehen bei Patientinnen ab 45 Jahren sogar auf über 85%.

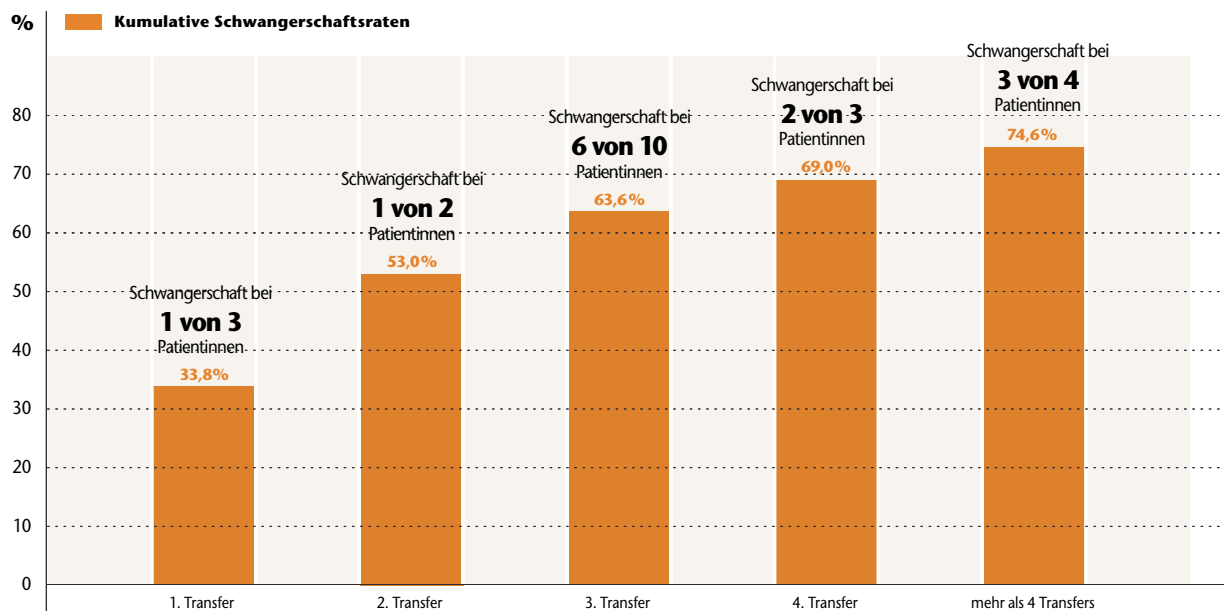
Demnach hat beispielsweise eine 35-jährige Patientin eine Schwangerschaftsrate von 35,4% und eine Geburtenrate von 26,3%.

Ab 40 Jahren sinken Schwangerschafts- und Geburtenraten jährlich deutlich ab. Hier ist jedes Lebensjahr entscheidend. Patientinnen, die 45 oder älter sind, hatten nach insgesamt 462 Transfers lediglich 21 Schwangerschaften (4,6%) und insgesamt wurden nur zwei Geburten (0,4% pro Transfer) in dieser Altersgruppe im gesamten Jahr 2023 dokumentiert!

Für die Beratung ist es daher ungemein wichtig, dass die Kinderwunsch-Behandlung zeitnah stattfinden sollte, insbesondere in der Gruppe der Patientinnen ab 35 Jahren, in der sich die meisten unserer Patientinnen befinden.

Schwangerschaften kumulativ 2020–2023

Prospektive Daten



2020 – 2023 gesamt	Anzahl Transfers in Frischzyklen	Klin. SS Frisch- zyklen	Klin. SS/ET Frischzyklen in %	Anzahl Transfers in Kryozyklen	Klin. SS Kryozyklen	Klin. SS/ET Kryozyklen in %	Kum. klin. SS	Kumulative Schwanger- schaftsrate in %
1. Transfer	105.306	35.520	33,7	22.260	7.595	34,1	43.115	33,8
2. Transfer	35.366	10.421	29,5	44.567	14.011	31,4	67.547	53,0
3. Transfer	19.189	5.540	28,9	26.464	8.041	30,4	81.128	63,6
4. Transfer	9.595	2.689	28,0	14.701	4.200	28,6	88.017	69,0
mehr als 4 Transfers	9.869	2.545	25,8	17.793	4.611	25,9	95.173	74,6

Nachverfolgung der klinischen Schwangerschaften bis 31.12.2024.

Wichtig für die Beratung und die Einschätzung der Chancen ist nicht nur die Schwangerschafts- und Geburtenrate pro Behandlung beziehungsweise pro Embryotransfer, sondern auch die Schwangerschaftsrate über mehrere Zyklen. Dies gilt insbesondere in den Zeiten des Single Embryo Transfers und den verbesserten Ergebnissen des Einfrierens mittels Vitrifikation.

Aus diesen Gründen haben wir die Schwangerschaftsraten pro Transfer kumulativ berechnet und zwar unabhängig davon, ob es sich um einen zweiten frischen Zyklus oder einen Auftauzyklus (Kryotransfer) handelt.

Bereits nach zwei Embryotransfers sind 53% unserer Patientinnen schwanger. Nach drei Transfers sind dies mehr als sechs von zehn und nach vier Transfers bereits mehr als zwei Drittel aller Kinderwunschpatientinnen.

Ebenfalls in diese Betrachtung eingeschlossen sind die Zyklen, in denen der erste Embryotransfer nicht frisch, sondern nach Auftau stattfand. Dies zum Beispiel, wenn ein Embryotransfer im Frischzyklus aus medizinischen Gründen nicht durchgeführt werden konnte. Immerhin 22.260 erste Embryotransfers erfolgten nach Auftau. Die Schwangerschaftsrate war sogar etwas höher als im frischen Zyklus (34,1% versus 33,7%).

Eine kumulative Schwangerschaftsrate ist in erster Linie durch die Kryokonservierung und anschließende Transfers nach Auftauen zu erreichen, ohne dass eine weitere Stimulation und Punktion der Eizellen notwendig werden.

Nach wie vor wird in Deutschland weder das Einfrieren noch der anschließende Transfer von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt. Dies hindert manche, die Chancen des Einfrierens und Auftauens in Anspruch zu nehmen. Andererseits wird die Kryokonservierung zunehmend in Anspruch genommen, da die Chancen mindestens gleich hoch sind und der Aufwand ungleich geringer.

Fazit:

So traurig ein negativer Schwangerschaftstest nach einem Transfer ist, die Tatsache, dass nach vier Transfers inklusive Kryokonservierung zwei Drittel der Patientinnen schwanger sind, sollte Mut machen und ist für die Beratung immens wichtig.

Dr. med. Ute Czeromin, Mülheim an der Ruhr (federführend)

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider, Berlin
 Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Düsseldorf
 Dr. med. Sascha Tauchert, Saarbrücken

Einfach erklärt: „Weniger ist mehr!“ bei künstlicher Befruchtung

In Deutschland werden Kinderwunschbehandlungen wie IVF durchgeführt, um Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch zu helfen. Früher hat man dabei oft **zwei oder sogar drei Embryonen gleichzeitig in die Gebärmutter eingesetzt**, um die Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen.

Was war das Problem dabei?

Wenn mehrere Embryonen eingesetzt werden, gibt es häufiger Zwillings- oder sogar Drillingschwangerschaften. Das klingt vielleicht schön, ist aber für Mutter und Kinder oft riskant. Mehrlingsschwangerschaften führen deutlich häufiger zu:

- Frühgeburten: 85 % alle Zwillingsbabys sind Frühgeburten und 100 % aller Drillingskinder
- gesundheitlichen Problemen für die Babys
- medizinischen Komplikationen für die Mutter

Was hat sich geändert?

Seit etwa 2016 gibt es in Deutschland eine klare Empfehlung: Wenn möglich nur einen Embryo einsetzen („*single embryo transfer*“ oder SET).

Das Ziel: 🎯

Schwangerschaftschancen behalten, aber Mehrlingsrisiko senken

Und das hat wunderbar funktioniert!

Früher (1997) wurden in **90% aller Fälle zwei oder mehr Embryonen übertragen**.

Heute (2023) passiert das nur noch in **rund 30% der Fälle**. Die Mehrlingsrate **sank von 24% auf nur 8%**.

Das bedeutet:

- ✓ Fast gleich gute Chancen, schwanger zu werden
- ✓ Viel weniger Risikoschwangerschaften
- ✓ Gesundere Babys – mehr Einlings- statt Mehrlingsgeburten

Was zeigt die Grafik?

Die nachfolgende Grafik zeigt zwei Verlaufskurven über die Jahre: **Wie viele Behandlungen mit zwei oder drei Embryonen gemacht wurden.**

➔ Dieser Anteil fällt stark von **90% (1997)** auf **30% (2023)**

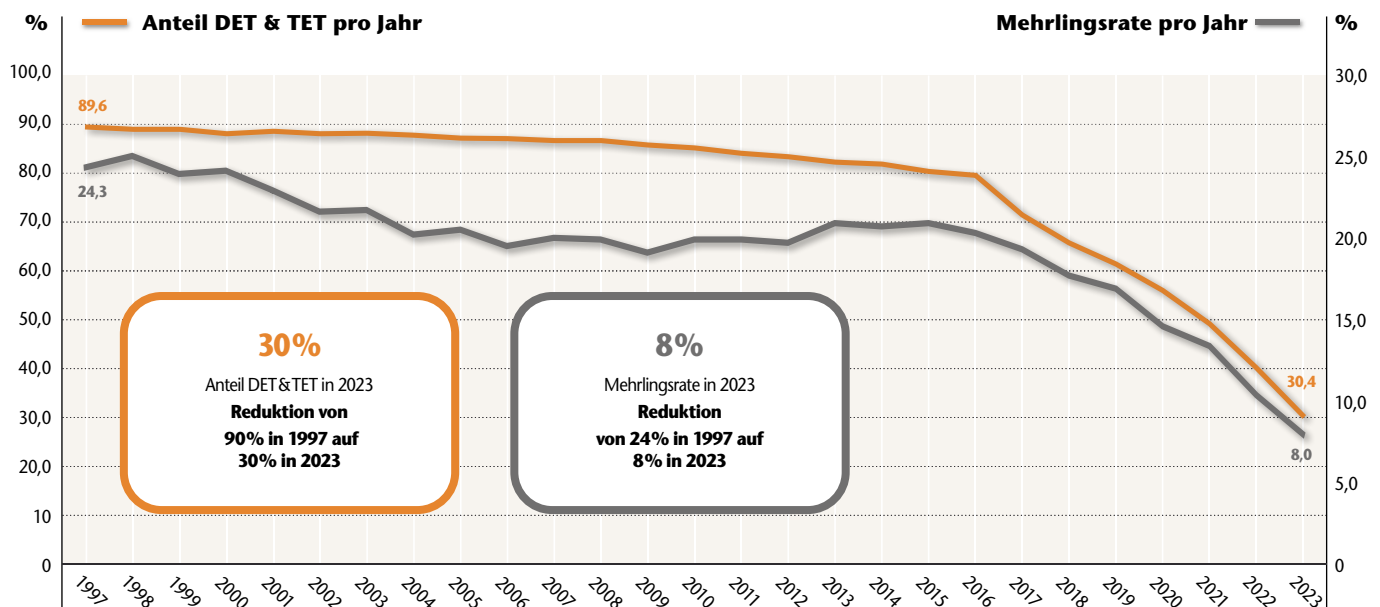
Wie oft Mehrlingsschwangerschaften entstanden sind.

➔ Diese Zahl sinkt parallel von **24%** auf nur noch **8%**!

Man sieht sehr deutlich:

Je weniger Embryonen man einsetzt, desto seltener gibt es Zwillinge oder Drillinge.

Und das Beste: Der Rückgang der Mehrlingsraten bedeutet **mehr Sicherheit für Mutter und Kind** – ohne dass die Schwangerschaftschancen deutlich schlechter wurden!



„DET“: es wurden zwei Embryonen übertragen. „TET“: es wurden drei Embryonen übertragen.

Kurz gesagt

Früher: Mehr Embryonen = höhere Babychance, aber großes Risiko

Heute: Meist nur 1 Embryo = **fast gleiche Erfolgschance, viel sicherere Schwangerschaft**

Weniger ist mehr
– und sicherer!

Geborene Kinder 1997–2023

Prospektive und retrospektive Daten

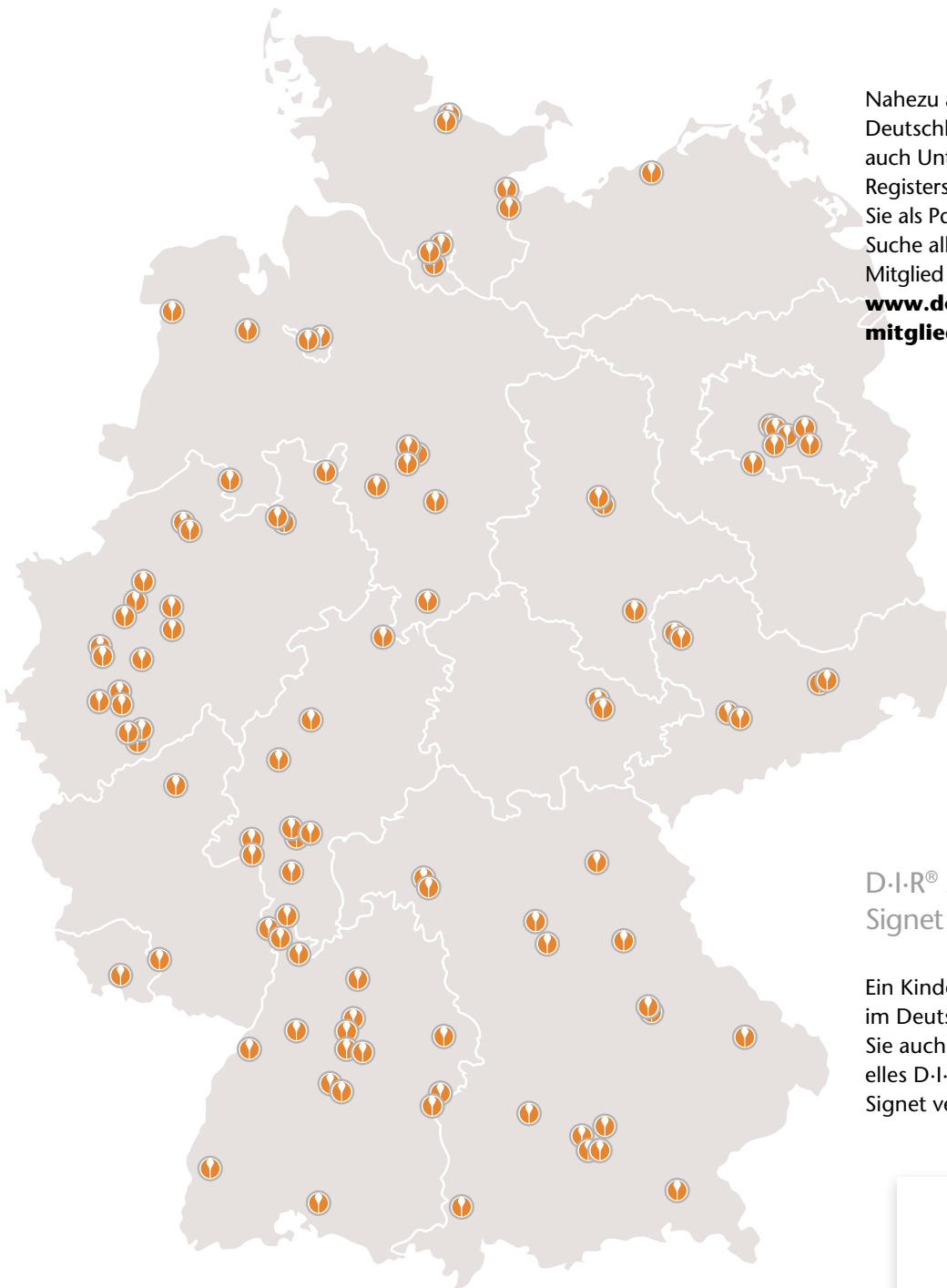


Gesamt (IVF, ICSI, IVF/ICSI, Auftauzyklen)

	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	14.580	67,2	6.800	31,3	321	1,5	8	0,0	21.709
2018	15.423	69,6	6.508	29,4	225	1,0	0	-	22.156
2019	16.467	70,7	6.560	28,2	273	1,2	0	-	23.300
2020	17.050	74,4	5.690	24,8	156	0,7	8	0,0	22.904
2021	18.547	76,0	5.702	23,4	165	0,7	0	-	24.414
2022	18.021	81,0	4.100	18,4	129	0,6	0	-	22.250
2023	18.451	85,1	3.132	14,5	90	0,4	0	-	21.673
Gesamt	296.517	68,3	128.794	29,7	8.415	1,9	132	0,0	433.858



Mitgliedszentren des Deutschen IVF-Registers (D·I·R)[®]



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

D·I·R[®] Zertifikat und D·I·R[®] Signet 2025/2026

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.



Deutsches IVF-Register e.V. (D·I·R)[®]

Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

Vorstand

Dr. med. Andreas Tandler-Schneider

Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel

Dr. med. Sascha Tauchert

Kuratorium

Dr. med. Sylvia Bartnitzky

Dipl.-Biol. Verona Blumenauer

Dr. med. Ute Czeromin (kooptiertes Mitglied)

Dr. med. Daniel Fehr

Dr. med. Christoph Grewe (kooptiertes Mitglied)

Prof. Dr. med. Markus S. Kupka

Prof. Dr. med. Nicole Sänger

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

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

Copyright Deutsches IVF-Register (D·I·R)[®] 2025

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

