



## MEDISCHE ASPECTEN

*Als u in het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde (CRG) een IVF-behandeling ondergaat zonder dat u voor de hele duur daarvan in België verblijft, moet u zich eerst wenden tot het secretariaat. Daar zitten mensen voor u klaar die u alle informatie kunnen geven over het verloop van de behandeling en over wat er voor u als buitenlandse patiënt bij komt kijken.*

Voor de eigenlijke beschrijving van de IVF-behandeling verwijzen we naar het hoofdstuk Medische Praktijk (p. 31 e.v.). Hier concentreren we ons slechts op wat voor u anders is.

### WETTELIJKE RESTRICTIE

---

Sinds 2007 heeft de Belgische wetgever een absolute leeftijdslimiet voorzien voor het toestaan van een vruchtbaarheidsbehandeling: starten met IVF kan u maar tot uw 45<sup>ste</sup> (d.w.z. tot de dag voordat u 45 wordt), voor een embryotransfer is de leeftijdslimiet 47. Anders gezegd, u moet voor uw 45<sup>ste</sup> met een behandeling begonnen zijn om daarna nog in aanmerking te komen voor een embryotransfer (eventueel met gedooide embryo's). Vanaf uw 47<sup>ste</sup> verjaardag kan u in België niet meer behandeld worden.

### UW MEDISCH DOSSIER

---

Het eerste wat we u zullen vragen is een kopie van uw medisch dossier en dat van uw partner. Aangezien zowel de vrouw als de man een belangrijke rol spelen in de IVF-behandeling, moet het team van het CRG vooraf een goed inzicht krijgen in uw beider me-

*Zo is het ondermeer belangrijk dat de resultaten van het infectieonderzoek naar HIV en Hepatitis B en C van recente datum zijn. Als bij uw aankomst in België zou blijken dat dat niet het geval is of dat ze ontbreken, zal er alsnog bloed geprikt worden – en dat ten laatste op de dag van de pick-up – om die onderzoeken te laten uitvoeren, en dat zowel bij de vrouw als bij de man. Een EU-directive bepaalt immers dat patiënten die een vruchtbaarheidsbehandeling ondergaan recentelijk gescreend moeten zijn op HIV en Hepatitis B en C. 'Recentelijk' impliceert dat de screening bij elke nieuwe IVF/ICSI-poging moet worden herhaald. De reden daarvoor is dat het laboratorium moet kunnen werken met gegarandeerd infectievrije lichaamcellen en dat uw ingevroren embryo's gegarandeerd infectievrij bewaard moeten kunnen worden.*

dische geschiedenis. Aan de hand van de beschikbare informatie wordt gekeken welke gegevens nog ontbreken en of er bijkomende onderzoeken nodig zijn voor met de behandeling kan worden begonnen. Afhankelijk van hoe ver u van Brussel woont, kan de gynaecoloog van het CRG beslissen dat een voorafgaande consultatie in het centrum aangewezen is.

Evenwel, als bepaalde informatie ontbreekt in uw medisch dossier maar u te ver van Brussel woont om over te komen, kan u de onderzoeken en tests ook in eigen land laten uitvoeren. U zorgt er dan gewoon voor dat de resultaten ons zo snel mogelijk bereiken.

## WANNEER KAN DE BEHANDELING BEGINNEN?

Tussen uw eerste contact met ons centrum en het begin van de eigenlijke behandeling ligt doorgaans nog een ruime tijd. De precieze startdatum is immers zowel afhankelijk van uw mogelijkheden en wensen als van onze planning. De precieze datum wordt echter ruim op tijd afgesproken, zodat u uw verplaatsing(en) naar en verblijf in Brussel goed kan plannen.

Als een voorafgaande consultatie in het CRG nodig blijkt, valt die gewoonlijk zo'n zes weken voor het begin van de behandeling. De diverse onderzoeken en tests waaruit die consultatie bestaat (onderhoud met de gynaecoloog en de counselor van het CRG, echografie, spermatest, enz.) nemen alles samen één tot anderhalve dag in beslag. Zowel de precieze duur van de onderzoeken als de datum waarop u ervoor in Brussel wordt verwacht, worden u vooraf meegedeeld. Samen met de data van vooronderzoek en/of behandeling wordt u het voorstel van behandelingsschema toegestuurd, en een schatting van de kosten die aan de behandeling vasthangen.

## WANNEER MOET U NAAR BRUSSEL KOMEN?

De precieze datum waarop u in Brussel moet zijn hangt van een aantal factoren af, zoals:

- > het medisch advies van de gynaecoloog van het CRG;
- > het feit of u vooraf al op consultatie bent geweest. Als dat niet het geval is, zal u gevraagd worden om u in het CRG aan te melden omstreeks dag zeven van de stimulatiekuur;
- > uw persoonlijke wensen en omstandigheden, zoals wanneer het voor u beiden mogelijk is om naar Brussel te reizen, en hoe lang u kan blijven;
- > de medische infrastructuur in uw eigen land of regio. Als u tijdens de stimulatiekuur bijvoorbeeld terecht kan in een laboratorium dat de nodige bloedonderzoeken snel en correct kan uitvoeren, dan

kan misschien de hele stimulatiekuur in uw eigen land verlopen. Als dat niet het geval is, kan het nodig zijn dat u vanaf dag één van de stimulatiekuur naar Brussel komt en er blijft tot na de afronding van de hele behandeling.

Kortom, sommige paren kunnen beter naar Brussel komen vanaf het begin van de stimulatiekuur, andere komen in de loop van die fase over, en nog andere helemaal aan het einde daarvan. De precieze datum waarop u en uw partner verondersteld worden zich in het CRG aan te melden, wordt voor ieder paar individueel bepaald. Er is geen vaste formule: het enige doel is om ervoor te zorgen dat de stimulatiekuur zo effectief en zo comfortabel mogelijk verloopt.

## BLOEDONDERZOEKEN EN ECHO'S IN EIGEN LAND

Als de stimulatiekuur gedeeltelijk of volledig in uw thuisland plaatsvindt, dan zal dat ook het geval zijn voor de bloedonderzoeken en de echografieën die in deze fase van de behandeling nodig zijn.

Soms zal uw eigen gynaecoloog de verantwoordelijkheid nemen om de onderzoeksresultaten te interpreteren, de evolutie van uw behandeling op te volgen en te beslissen over eventueel nodige veranderingen in de medicatie. Toch moeten alle onderzoeksresultaten ook onmiddellijk aan het CRG worden bezorgd, per fax aan de Dagelijkse Patiëntenmonitoring (DM), op het nummer **+ 32 2 477 88 89** of per e-mail via [crgdm@uzbrussel.be](mailto:crgdm@uzbrussel.be).

Als u instructies van het CRG wil krijgen, moet de fax ons vóór 14u. (Belgische tijd) bereiken, zodat het team uw behandeling kan aanpassen aan de nieuwe resultaten. De DM zal u contacteren voor verdere instructies, in principe tussen 15u. en 18u.

Echter, als u om de een of andere reden de instructies van de DM misloopt, verdient het de voorkeur om de instructies van de vorige dag te volgen.

## HET VERLOOP VAN DE BEHANDELING IN HET CRG

Bij uw eerste bezoek aan het CRG – of het nu is voor een voorafgaande consultatie of voor de eigenlijke behandeling – moet u zich melden in de toegangshal van het Kinderziekenhuis van het Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel) in Jette, ingang 3 op de campus. Vergeet bij dit eerste bezoek aan UZ Brussel niet uw paspoort of identiteitskaart mee te brengen. Zonder identiteitspapieren en opgave van een officieel adres kan u niet ingeschreven worden.



### Foliumzuur

Elke vrouw die pogingen doet om zwanger te worden (zelfs al is dat op de natuurlijke manier), doet er goed aan om meteen te beginnen met de inname van foliumzuurpillen. Van dat medicijn is immers bewezen dat het risico op een open rugje bij de foetus er effectief door vermindert.

Het beste is dat u dagelijks 0,4 mg foliumzuur minstens vier weken vooraf begint in te nemen en daarmee doorgaat tot ten minste de tiende week van de zwangerschap.

Als u zwanger bent van een meerling, moet de dosis opgevoerd worden tot 4 mg vanaf het ogenblik dat u weet dat u zwanger bent tot de twaalfde week.

Nadat u zich ingeschreven heeft, verwachten we u op de Consultatie CRG (2de verdieping), met uw medisch dossier. Daar moet u dezelfde administratieve formaliteiten vervullen als binnenlandse patiënten (zie p. 29).

## Medicatie

Als u tijdens uw behandeling (bijkomende) medicatie of medische producten (bv. injectiespuiten) nodig heeft, kan u op de Consultatie CRG een voorschrift krijgen. De medicijnen zijn te verkrijgen in de apotheek van UZ Brussel en moeten meteen betaald worden, aan de onthaalbalie van UZ Brussel en met creditcard.

Wie de stimulatiekuur in Brussel ondergaat, kan bij de Verpleeg-eenheid van het CRG (VPE 03) terecht voor de toediening van de hMG- of rec-FSH-injecties.

## Afronding van de stimulatiekuur

De stimulatie van de eierstokken wordt afgerond met de toediening van een hCG-injectie.

*Om organisatorische redenen wordt het uur waarop de hCG-injectie gegeven moet worden altijd in Brussel bepaald, door de Dagelijkse Patiëntenmonitoring (DM) van het CRG. Dat geldt ook als de volledige stimulatiekuur – tot en met de toediening van die injectie – in uw eigen land verloopt.*

*Om administratieve en organisatorische redenen kunnen wij u slechts opnemen voor de pick-up van eicellen als uw behandeling volledig is betaald (zie *Wat zal het kosten?*, p. 74).*

De mogelijkheid bestaat dat zelfs de slotfase van de stimulatiekuur in uw eigen land verloopt. Er is een periode van 36 uur tussen het ogenblik waarop de hCG-injectie wordt toegediend en dat van de pick-up van de eicellen. Of het mogelijk is om de injectie te geven vóór u naar Brussel afreist, wordt vooraf bepaald en hangt uiteraard volledig af van waar u woont.

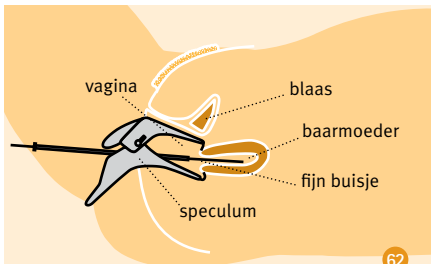
## Het verzamelen van de eicellen, de in-vitrobevruchting en het terugplaatsen van de embryo's

Het spreekt vanzelf dat de essentie van de in-vitrobehandeling in het CRG wordt voltrokken. Voor deze ingrepen moet u dan ook en zonder enige twijfel in Brussel zijn.

## De bewaring van boventallige embryo's

Alle eicellen die verzameld worden na stimulatie van de eierstokken, worden in het laboratorium ook bevrucht. Niet elke bevruchting leidt tot de ontwikkeling van een embryo, maar vaak ontstaan meer embryo's dan teruggeplaatst zullen worden (één of twee).

In dat geval kunnen de overblijvende embryo's worden ingevroren en bewaard voor later gebruik, bv. voor als de eerste IVF-poging niet resulteert in een zwangerschap, of voor als u later nog kinderen zou willen.



62| De embryotransfer, schematisch voorgesteld.

### Vaak gestelde vraag

Is het invriezen van embryo's wel verstandig? Lees het antwoord op p. 83.

Weet evenwel dat er behoorlijk wat embryo's moeten kunnen worden ingevroren om een latere transfer met 'hetzelfde' materiaal mogelijk te maken. Veel embryo's overleven het bewaringsproces namelijk niet – iets wat pas na ontdooiing duidelijk wordt. Niettemin schrijft de Belgische wetgever voor dat – indien er voldoende gezonde embryo's konden worden ingevroren, eerst die moeten worden opgebruikt voor u een nieuwe behandeling met verse embryo's mag ondergaan.

## Na de embryotransfer

Na de ingreep voor de embryotransfer mag u nog even rusten. Dat doet u in een bed van de VPE O3. Maar daarna kan u gaan en staan waar u wil. Geen van beide partners moet in België blijven voor verdere behandeling, dus u kan naar huis afreizen als u dat wil. U mag onmiddellijk na het verlaten van het ziekenhuis uw gewone leven hervatten, u hoeft geen enkel soort fysieke activiteit – inclusief het zich per trein, auto of vliegtuig verplaatsen – te vermijden. De al dan niet innesteling van het embryo is een proces dat zich autonoom volstrekt: het staat volledig los van wat u doet of laat na de embryotransfer.

## TERUG IN EIGEN LAND

Na uw terugkeer in eigen land moet u gedurende een week of twee het resultaat afwachten van de IVF-behandeling: zwangerschap of maandstonden.

## De inname van progesteron

De dag vóór de pick-up van de eicellen (of de dag erna) bent u begonnen met de toediening van progesteron. In de weken na uw terugkeer gaat u daarmee door, tot de DM zegt dat u ermee mag stoppen. Progesteron wordt 'ingenomen' in de vorm van capsules, die drie-maal daags in de vagina moeten worden ingebracht. U heeft de hele kuur dus zelf in handen.

## Bloedonderzoeken

Na de embryotransfer moet u een bloedonderzoek laten uitvoeren bij wijze van zwangerschapstest, en wel op dag 17 na de eicel-pickup. Het resultaat moet per kerende gefaxt worden naar de DM: **+32 2 477 88 89** of per mail verstuurd naar [crgdm@uzbrussel.be](mailto:crgdm@uzbrussel.be). Krijg u onverhoopt uw maandstonden, dan moet u op de derde dag daarvan een bloedonderzoek laten uitvoeren en ons de uitslag bezorgen. Het is erg belangrijk dat u dat niet vergeet: deze bloedprik dient om een eventuele laattijdige zwangerschap op te sporen.



63| Boveentalige embryo's kunnen worden ingevroren ter bewaring.



*Het is uitermate belangrijk dat u zich voor de hele duur van de progesteronkuur strikt houdt aan het vooropgestelde schema en dat u geen enkele beurt overslaat, ook niet tijdens de terugreis. Een (te) hoge dosis progesteron houdt geen risico in: een capsule te veel is in dit geval altijd beter dan één te weinig.*



64| Echografie van tien weken en (rechts) een late echografie van de zwangerschap.



### Follow-up van zwangerschap en bevalling voor wetenschappelijke doeleinden

*Zodra u zwanger bent (en terugbent in uw thuisland) zal u uiteraard verder gevolgd en begeleid worden door uw eigen gynaecoloog. Niettemin zal u van ons nog twee vragenlijsten ontvangen over het verloop van uw zwangerschap en bevalling. Die kaders in het wetenschappelijk onderzoek dat het CRG permanent voert naar de gevolgen van vruchtbaarheidsbehandelingen voor de baby en de moeder. Wij vragen daarom al onze patiënten om ons die vragenlijsten ingevuld terug te bezorgen. U helpt daarmee niet alleen het wetenschappelijk onderzoek vooruit, maar u dient er ook vele toekomstige patiënten mee.*

## Prenatale diagnose

Als de IVF-behandeling succesvol is geweest raden wij u aan om de zwangerschap te laten begeleiden door uw eigen gynaecoloog. Hij of zij zal bijvoorbeeld zorgen voor de nodige echografieën, en eventuele bijkomende onderzoeken uitvoeren. Zo verdient het in het kader van een IVF-behandeling vaak aanbeveling om in de tiende week van de zwangerschap een vlokcentest te laten uitvoeren of in de veertiende week een vruchtwaterpunctie (zie Meer dan medisch, p. 89 e.v.).

Het staat uiteraard ook buitenlandse patiënten vrij om naar het Centrum voor Medische Genetica (CMG) van UZ Brussel te komen – op dezelfde campus in Jette als het CRG – om prenatale onderzoeken te laten uitvoeren. Doorgaans echter is het praktischer dat ze in het thuisland van het behandelde paar worden gevoerd.

## DE AFRONDING VAN UW DOSSIER

Enige tijd nadat we bij het CRG de resultaten van de bloedonderzoeken hebben ontvangen en hebben kunnen vaststellen of uw IVF-behandeling al dan niet uitgemond is in een zwangerschap, sturen wij u een medisch rapport toe over uw behandeling.

Als de behandeling niet heeft geleid tot een zwangerschap en u wil een nieuwe poging beginnen, hetzij met een volledig nieuwe behandeling, hetzij met gedooide embryo's, neemt u contact op met het secretariaat om de nodige afspraken te maken.

## NA DE GEBOORTE: POSTNATAAL ONDERZOEK

Het CRG beveelt alle paren die ze behandeld heeft ten stelligste aan om hun kind na de geboorte medisch te laten onderzoeken door het Centrum voor Medische Genetica van UZ Brussel.

Uiteraard zijn ook de kinderen van buitenlandse patiënten welkom om onderzocht te worden door onze specialisten. Om praktische redenen echter geven niet-residentiële patiënten er doorgaans de voorkeur aan om hun baby in eigen land te laten onderzoeken.

Toch vragen wij u met aandring om ons op de hoogte te houden van de evolutie van uw zwangerschap en van de gezondheid van uw kind. Dat kan u doen door ons een kopie te bezorgen van de resultaten van alle medische tests en onderzoeken. Hiermee helpt u ons om steeds weer de kwaliteit van onze behandeling te evalueren, en om cruciale informatie te verzamelen over de uitkomst van de IVF-behandelingen die we hebben uitgevoerd.

Maar onze interesse geldt ook op persoonlijk niveau: wij willen graag weten of u uiteindelijk bevallen bent van een baby, en hoe die zich ontwikkelt tijdens zijn of haar kindertijd.

## SLAAGKANS

De belangrijkste vaststelling uit de praktijk is dat uw individuele slaagkans vooraf zeer moeilijk in te schatten is (zie p. 21 voor de statistische gegevens). Behalve de leeftijd van de vrouw spelen ook het soort behandeling een rol, de aard van het vruchtbaarheidsprobleem waarmee u kampt én het toeval. Soms levert dezelfde behandeling de tweede of de derde keer wél resultaat op. Waarom dan niet de eerste keer, dat is niet altijd uit te maken. Daarom gaan de counselors en de artsen van het CRG niet in op vragen over de slaagkans van uw individuele behandeling. Het risico dat we valse verwachtingen wekken of omgekeerd, ten onrechte gerede hoop de kop indrukken, is daarvoor te groot.

Op basis van onze ruime en jarenlange ervaring en na onderzoek van beide partners kunnen we u natuurlijk wel enig idee geven over hoe u ervoor staat. We proberen dan ook steeds om uw medische kansen zo goed mogelijk in te schatten. Maar het blijft een feit dat reproductieve geneeskunde geen exacte wetenschap is. In het algemeen kunnen we daarom alleen stellen dat IVF/ICSI voor heel wat paren het proberen zeker waard is, maar niet altijd leidt tot de geboorte van een kind.

The form is titled "Vragenlijst 3 - Zwangerschap/bevalling na IVF/ICSI". It includes contact information for the CRG at UZ Brussel. The form is divided into several sections:
 

- 1. Algemene gegevens:** Includes fields for name, address, and phone number.
- 1.1 Identificatie:** Fields for date of birth and date of the questionnaire.
- 1.2 Zwangerschap:** Fields for gestational week at delivery and date of delivery.
- 1.3 Gevolg van de zwangerschap/bevalling:** Multiple choice questions about the health of the child and the mother.
- 1.4 Zwangerschap/bevalling:** Multiple choice questions about the pregnancy and delivery process.
- 1.5 Gevolg van de zwangerschap/bevalling:** Multiple choice questions about the child's health and the mother's health.

 There are also checkboxes for "Ja" and "Nee" throughout the form. At the bottom, there are logos for the CRG and the UZ Brussel.

Model vragenlijst follow-up.



# PRAKTISCHE INFORMATIE

(\*) Prijzen geldig op 1 januari 2009.  
De prijzen met een asterisk worden  
jaarlijks geïndexeerd.

## WAT GAAT HET KOSTEN?

Patiënten die niet onder het systeem van de Belgische ziekteverzekering vallen, betalen een vaste kost voor de diverse behandelingen en procedures in het CRG.

### Consultatie

Eerste raadpleging bij de behandelende arts en de counselor, voor beide partners samen **€ 86,41 (\*)**

### Vooronderzoeken

**€ 1.200**

Als u de onderzoeken die voorafgaan aan uw behandeling in het CRG laat uitvoeren, rekenen we een forfait voor beide partners samen. Daarin zit het routine bloedonderzoek en de bepaling van het karyotype van u beiden vevat, de onderzoeksechografie bij de vrouw en het routine sperma-onderzoek van de man.

### Behandeling van de vrouw

#### IVF-behandeling met ICSI

**€ 4.200**

hCG-injectie, pick-up van de eicellen onder plaatselijke verdoving, in-vitrofertilisatie (met ICSI), aanverwante laboratoriumbehandelingen, transfer van de embryo's onder plaatselijke verdoving. Incl. inschrijvingsformaliteiten, exclusief medicatie.

#### IVF-behandeling met ICSI, plus monitoring

Als u vroeger dan op het ogenblik van de hCG-inspuiting uw behandeling in het CRG begint, bedraagt de prijs van de behandeling:

> inclusief zes dagen monitoring **€ 4.800**

> inclusief twaalf dagen monitoring **€ 5.400**

Incl. inschrijvingsformaliteiten, exclusief medicatie.

#### Embryotransfer met gedooide embryo's

**€ 1.100**

Embryotransfer onder lokale verdoving, incl. aanverwante laboratoriumprocedures.

Inclusief inschrijvingsformaliteiten, exclusief medicatie.

#### Kunstmatige inseminatie (met donorsperma

#### of sperma van de eigen partner)

**€ 400 à 450**

Technische uitvoering van één inseminatie; prijs afhankelijk van factoren zoals (aantal) bloedafnames en echografieën, wijze en tijdstip van uitvoering van de inseminatie.

Deze prijs dekt niet de kost van het gebruik van donorsperma.

#### Gebruik donorsperma (per inseminatiecyclus)

**€ 400**

## Behandelingen van de man

**PESA / FNA / MESA & TESE** € 1.800

Incl. inschrijvingsformaliteiten en aanverwante laboratoriumprocedures, incl. plaatselijke verdoving.

Als uw ingreep gepaard gaat met een algemene verdoving, verhoogt dat de prijs met 800 euro (zie verder).

### Elektro-ejaculatie

> onder algemene verdoving € 1.300

> zonder verdoving € 500

## Genetische tests

**PGS / PGD** € 1.750

Prijs per cyclus voor de pre-implantatie genetische screening of pre-implantatie genetische diagnose van het embryo.

**Genetisch bloedonderzoek** € 2.000

Enmalige prijs voor het genetisch bloedonderzoek van de beide partners: € 1.000 p.p.

## Bewaring ingevroren genetisch materiaal

Gratis tot en met het eerste jaar na het jaar van de invriezing, daarna:

> bewaring ingevroren embryo's per jaar € 125

> bewaring ingevroren sperma, per jaar

> jaarcontract € 87,14 (\*)

> driejarencontract € 261,41 (\*)

## Bijkomende kosten

**Extra dag monitoring** € 100

Bloedanalyse en/of echografie en medische evaluatie in het CRG.

**Algemene verdoving** € 800

Bij chirurgische ingrepen bij man of vrouw, op aanraden van de arts of op verzoek van de patient, inclusief medische evaluatie.

## Betalingsvoorwaarden

Medicijnen die voorgeschreven worden in het kader van de behandeling in Brussel zijn te verkrijgen in de apotheek van UZ Brussel. U moet ze aan de onthaalbalie van het ziekenhuis betalen met een creditcard (Visa, Eurocard, Mastercard of American Express).

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat de behandeling volledig betaald moet zijn voor ze wordt uitgevoerd. Of de betaling UZ Brussel heeft bereikt, zal worden nagegaan zodra u zich aanmeldt bij de Dienst Inschrijvingen.

*De genoemde prijzen omvatten niet de kosten van de medicatie.*

*Betaling van de behandeling kan alleen met creditcard of overschrijving. Cash of persoonlijke cheques worden niet aanvaard.*

BANKIDENTIFICATIE UZ BRUSSEL  
IBANCODE BE 86432401687150  
BIC-CODE KBCBANKKREDBEBB

Het is helaas ook niet zo dat betaling u meteen een succesvolle uitkomst van de behandeling garandeert. Wij kunnen u enkel verzekeren dat we u zullen omringen met onze beste professionele zorgen, en er alles aan zullen doen om de behandeling zo effectief mogelijk te laten verlopen.

Als u nog meer wil weten over de prijs van bepaalde ingrepen en onderzoeken, of over mogelijkheden van betaling, kan u zich richten tot de facturatedienst van UZ Brussel.

## OVER BRUSSEL EN HET CRG

---

Misschien heeft u nog vragen over het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde en het Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel)? We proberen er hier enkele te beantwoorden, maar aarzel niet om ons te contacteren als u meer informatie wil.

### Gesproken talen

UZ Brussel is verbonden aan de Vrije Universiteit Brussel (VUB) en is een Nederlandstalige instelling: de voertaal in het ziekenhuis en in het CRG is dan ook het Nederlands. Niettemin spreken alle CRG-medewerkers Frans en/of Engels, velen van hen vloeiend.

### Geloof en ideologie

UZ Brussel respecteert elk geloof en elke ideologie. Aarzel daarom niet om ons op de hoogte te brengen van religieuze of andere factoren die uw beschikbaarheid tijdens de behandeling kunnen beïnvloeden. Het CRG is steeds bereid om bij het vastleggen van het behandelingsschema rekening te houden met christelijke feestdagen, de joodse sabbat, de islamitische ramadam, etc. Niettemin kan de IVF-behandeling op zich een aantal medische of praktische aspecten impliceren die op uw bezwaren stuiten, maar die u bereid moet zijn te accepteren als u de kans op succes van de behandeling niet al te klein wil maken.

### Bij wie kan u terecht?

Met vragen over praktische en administratieve aangelegenheden kan u terecht op het secretariaat. Daar zal men u met plezier alle nodige informatie en de vereiste formulieren bezorgen, afspraken voor u regelen en u helpen als zich een probleem zou voordoen tijdens uw behandeling.



## HET VERVOER VAN EMBRYO'S EN /OF SPERMA

Als de IVF-behandeling meer embryo's oplevert dan nodig zijn om in de baarmoeder te plaatsen, dan kunnen de boventallige embryo's van goede kwaliteit ingevroren worden ter bewaring.

Hetzelfde geldt voor sperma: als tijdens de MESA-, PESA-, TESE- of FNA-behandeling meer sperma verzameld wordt dan nodig is voor de ICSI-bevruchting (zie Medische Praktijk, p. 44 e.v.), dan kan het overblijvende sperma ingevroren worden en bewaard voor de bevruchting van eicellen uit een volgende pick-up.

Of het boventallige materiaal moet worden ingevroren is een beslissing die u (samen) neemt vóór u aan de behandeling begint. De bewaring gebeurt in het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde van UZ Brussel; na het eerste jaar – dat gratis is – wordt er een bewaarkost voor aangerekend.

Als u het liet bewaren kan het op basis van medische redenen soms nodig zijn dat uw ingevroren genetisch materiaal naar een ander centrum wordt getransporteerd, of omgekeerd dat u het uit een ander centrum laat overbrengen naar het CRG.

### Hoe wordt het transport geregeld?

Via het secretariaat van het CRG neemt u contact op met uw behandelende arts, die samen met u de relevantie van de aanvraag zal bekijken. Bij een positieve beslissing neemt de arts contact met het CRG-laboratorium waar uw materiaal wordt bewaard of waar het heen moet. Zij zullen u contacteren om alle praktische zaken te regelen.

Omwille van de complexe regelgeving op verschillende niveaus (EU-directive, internationale transportafspraken, laboratoriumvereisten, etc.) en om het transport volgens optimale kwaliteitsnormen te laten verlopen, wordt uitsluitend gewerkt met professionele transportfirma's. Persoonlijk vervoer is uitgesloten.

De transportkosten worden aan de patiënt doorgerekend.



65| Spermabank.

66| Invriestoestel.

