

PATIENTENDATEN		EINSENDER, AUFTRAGGEBER	
Name			
Vorname	Geburtsdatum		
Strasse			
PLZ / Ort			
Name der Partnerin	Rechnung	Befundkopie	
Name, Vorname, Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Krankenkasse <input type="checkbox"/> Einsender	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Andere	
Klinische Angaben			
Entnahme (Datum / Uhrzeit)	Verlust bei Ejakulation: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> viel		
Letzte Ejakulation vor Termin (Tage)	Sonstiges:		

### Anmeldung Spermogramm bei Kinderwunsch

Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin. Telefon 044 269 99 52 (besetzt Mo – Fr von 9:00 bis 16:00) oder online-Terminvereinbarung auf [www.medica.ch](http://www.medica.ch) Spermogramme werden nur nach Terminvereinbarung durchgeführt.

### Vorbereitung

Die letzte Ejakulation sollte 2 – 5 Tage zurückliegen.

### Probengewinnung

Hände und Penis sorgfältig waschen. Kein Kondom, Gleitmittel oder Massageöl verwenden. Das Ejakulat direkt in den zur Verfügung gestellten Becher entleeren.

### Zustellung der Probe für Spermogramm bei Kinderwunsch

Das Ejakulat innerhalb einer Stunde zum vereinbarten Termin ins Labor an der Rämistrasse 42 bringen. Der Becher muss körpernah transportiert werden, Hitze und Kälte sind zu vermeiden.

#### SPERMIOGRAMM STANDARD (WHO 2021)

- Spermogramm (Volumen, Konzentration, Motilität, Morphologie, Vitalität, CASA Feindifferenzierung)
- Auto-Antikörper (MAR-Test)
- Biochemie (Carnitin, Fruktose, Citrat)
- (Fruktose als Nichtpflichtleistung NPL: CHF 31)
- mit Chlamydia trachomatis-PCR

#### OXIDATIVER STRESS (sORP)

- Zusätzliche Analyse zum Spermogramm
- Als Nichtpflichtleistung NPL: CHF 90

#### DNA-FRAGMENTATION (HALO-Test)

- Analyse mit separater Probengewinnung und Terminvereinbarung, inkl. erforderlicher Spermien-Aufbereitung als Nichtpflichtleistung NPL: CHF 400

#### MIKROBIOLOGIE

- Allgemeine Bakteriologie, Mycoplasma-PCR, Ureaplasma-PCR, Chlamydia trachomatis-PCR
- Kein Termin und keine Voranmeldung notwendig**
- Probengewinnung zu Hause**
- Abgabe Mo-Fr 7.30 -16.00 Uhr**
- spätestens 2 Stunden nach Probengewinnung

#### SPERMIOGRAMM KLEIN (WHO 2021)

- Spermogramm (Volumen, Konzentration, Motilität, Morphologie, Vitalität, CASA Feindifferenzierung)
- Zusatzanalysen zum Spermogramm klein
  - Auto-Antikörper (MAR-Test)
  - Biochemie (Carnitin, Fruktose, Citrat)

#### SPERMIEN-AUFBEREITUNG

- Dichtegradienten-Zentrifugation
- Terminvereinbarung unbedingt erforderlich

#### VASEKTOMIE-KONTROLLE

- Früheste Kontrolle 12 Wochen nach Operation und mehr als 30 Ejakulationen
- Kein Termin und keine Voranmeldung notwendig**
- Probengewinnung zu Hause**
- Abgabe Mo-Fr 7.30-16.00 Uhr**
- Operationsdatum:

## Anamnestische Angaben beim Spermogramm

- |   |                               |  |
|---|-------------------------------|--|
| Unerfüllter Kinderwunsch  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, seit..... |
| Haben Sie schon Kinder?   | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja            |
| Hatte Ihre Frau schon eine Fehlgeburt?  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja            |
| Mumps, Hodenentzündung, Prostatitis, Harnröhrenentzündung   | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja: .....     |
| Geschlechtskrankheiten  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja: .....     |
| Behandlung, Eingriffe im Zusammenhang mit Leistenbruch, Hodenhochstand, Krampfadern am Hoden, Hodentorsion                | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja: .....     |
| Antibiotika-Einnahme während den letzten 3 Monaten  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja            |
| Regelmässige Einnahme von Medikamenten  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja: .....     |
| Krankheiten in den letzten 3 Monaten mit Fieber über 38°C   | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja: .....     |
| Raucher   | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja            |
| Berufliche Belastung: Schwermetalle, Pestizide, radioaktive Substanzen, Starkstrom, Substanzen in der Plastikverarbeitung | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja:.....      |
| Vorausgegangene Spermogramme  | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ja: .....     |

## Anfahrt Wolfbachstrasse 17

Mit dem Tram 3 ab HB oder 5 und 9 ab Bellevue bis Haltestelle Kunsthaus.

Parkplätze sind an der Wolfbachstrasse vorhanden.

---

Ich nehme zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass ich die von mir gewünschten Laboruntersuchungen direkt vor Ort bei medica zu bezahlen habe. Mir ist zudem bekannt, dass mir diese von mir in Auftrag gegebenen Leistungen unter Umständen nicht von meiner Krankenversicherung erstattet werden.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mit der Bearbeitung meiner Daten sowie der Weitergabe der Daten an Dritte (z.B. meine Krankenkasse) gemäss den jeweils aktuell gültigen Informationen zum Datenschutz für die Patienten der medica, wie sie über den nachstehenden QR-Code abgerufen werden können, einverstanden bin.



Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (z.B. mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen) sowie meiner Rechte bewusst und gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen dem Labor und mir als Patient/in durch die oben angegebenen Kontaktinformationen. Patienteninformationen werden seitens medica ausschliesslich über gesicherte Kommunikationswege weitergegeben. Ich bin einverstanden, dass administrative Anliegen, wie zum Beispiel Terminverschiebungen, mit unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation (@hin-Adresse zu Empfängeradresse wie @bluewin.ch, @gmail.com etc.) erfolgen.

---

Ort, Datum:

Unterschrift: