

**13388/AB**  
Bundesministerium vom 30.03.2023 zu 13783/J (XXVII. GP)  
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)

Johannes Rauch  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.098.443

Wien, 28.3.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13783/J der Abgeordneten Fiedler, Kolleginnen und Kollegen betreffend Künstliche Befruchtung in Österreich** wie folgt:

**Frage 1: Wie hoch waren die Einnahmen des IVF-Fonds seit 2015 bis zum Datum der Anfragebeantwortung? (Bitte um Auflistung nach Beitragszahldaten pro Jahr)**

Die Mittel des Fonds werden gemäß § 3 IVF-Fonds-Gesetz aufgebracht durch Überweisungen aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen, der Krankenversicherungsträger, der Krankenfürsorgeeinrichtungen, des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs und mit deren Einverständnis sonstiger privater Versicherungsunternehmen. Die Kosten sind gemäß § 2 Abs. 2 IVF-Fonds-Gesetz zu 50 % aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 50 % durch die Krankenversicherungsträger im Wege des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger, die Krankenfürsorgeeinrichtungen, den Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs oder mit deren Einverständnis sonstige private Versicherungsunternehmen aufzubringen.

	2021		2020		2019		2018		2017		2016		2015	
	Euro	Prozent												
Dachverband	9.171.379	47,76	8.043.586	47,81	8.786.891	48,08	8.806.729	47,88	8.247.202	47,89	8.204.256	47,81	7.542.669	47,86
Krankenfürsorgeanstalten	278.276	1,45	224.711	1,34	209.548	1,15	225.814	1,23	202.756	1,18	226.283	1,32	198.461	1,26
Private Versicherungen	83.753	0,44	90.982	0,54	89.110	0,49	84.411	0,46	86.384	0,50	66.774	0,39	58.626	0,37
Privatversicherung EU	7.463	0,04	4.761	0,03	4.867	0,03	6.586	0,04	1.885	0,01	4.492	0,03	2.637	0,02
Pflichtversichert EU	8.766	0,05	6.409	0,04	8.565	0,05	32.383	0,18	32.679	0,19	42.285	0,25	28.605	0,18
Selbstzahler/-in	52.610	0,27	41.973	0,25	39.344	0,22	40.095	0,22	39.494	0,23	35.734	0,21	48.439	0,31
FLAF	9.602.248	50	8.412.422	50	9.138.323	50	9.196.019	50	8.610.399	50	8.579.825	50	7.879.437	50
gesamt	19.204.495	100	16.824.844	100	18.276.647	100	18.392.038	100	17.220.798	100	17.159.649	100	15.758.874	100

Quelle: GÖG IVF Register 2015–2023

**Frage 2:** Wie hoch waren die Ausgaben des IVF-Fonds im Jahr 2015 bis zum Datum der Anfragebeantwortung? (Bitte um Angabe der Ausgaben nach Befruchtungsmethode sowie aufgeschlüsselt nach Kosten pro Versuch/pro erfolgter Schwangerschaft nach Befruchtungsmethode sowie nach privaten und öffentlichen Zentren jeweils pro Jahr)

Die Ausgaben des IVF-Fonds sind der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Kosten IVF-Vollversuch insgesamt	2.619.317	2.072.206	2.936.128	2.728.035	3.104.951	2.637.513	2.428.328
Kosten ICSI-Vollversuch insgesamt	9.729.241	9.215.487	10.258.798	10.955.378	10.062.600	10.871.378	10.196.629
Gesamtkosten (IVF, ICSI, Kryo, Abbrüche)	19.204.495	16.824.844	18.276.647	18.392.038	17.220.798	17.159.649	15.758.874
Kosten alle privaten Zentren (IVF, ICSI, Kryo, Abbrüche)	15.975.910	13.844.766	14.906.665	14.981.505	14.182.567	14.206.879	12.780.915
Kosten alle öffentliche Zentren (IVF, ICSI, Kryo, Abbrüche)	3.228.585	2.980.077	3.369.982	3.410.532	3.038.231	2.952.770	2.977.959
Anzahl der IVF-Vollversuche	1.214	962	1.367	1.270	1.490	1.282	1.190
Anzahl der Schwangerschaften IVF-Vollversuch	432	348	513	488	538	493	477
Kosten pro Schwangerschaft IVF-Vollversuch	6.063	5.955	5.723	5.590	5.771	5.350	5.091
Anzahl der ICSI-Vollversuche	4.116	3.896	4.347	4.643	4.380	4.790	4.504
Anzahl der Schwangerschaften ICSI-Vollversuch	1.362	1.320	1.477	1.544	1.512	1.599	1.590
Kosten pro Schwangerschaft ICSI-Vollversuch	7.143	6.981	6.946	7.095	6.655	6.799	6.413

Quelle: GÖG IVF Register 2015–2023

**Frage 3:** Bei Nutzung des IVF-Fonds ist in der Statistik auch ersichtlich, wie viele Befruchtungsversuche betroffene Frauen bereits hatten. Sind derartige Aufschlüsselungen auch für Daten aus dem FMedG-Register verfügbar?

- a. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung der Versuche nach Befruchtungsmethode pro Jahr
- b. Falls nein: Warum nicht?

Das IVF-Fonds-Register und die Statistik nach § 21 FMedG haben unterschiedliche Zwecke.

Da der IVF-Fonds die anteiligen Kosten für eine bestimmte Anzahl von Versuchen unter bestimmten gesetzlichen Voraussetzungen übernimmt, ist u.a. die Anzahl der pro Paar in den jeweiligen Vertragskrankenanstalten durchgeführten IVF-Versuche, für die eine Kostentragung nach diesem Bundesgesetz erfolgte, im Register zu dokumentieren. Die Zwecke der Führung des Registers sind § 7 Abs. 4 IVF-Fonds-Gesetz zu entnehmen.

Im Gegensatz dazu handelt es sich bei den Daten gemäß § 21 FMedG um statistische Daten, bei denen Rückschlüsse auf einzelne Paare aufgrund der anonymen Erfassung der Paare nicht möglich sind.

**Frage 4: Statistiken zur Nutzung von künstlichen Befruchtungsmethoden: Bitte um Aufschlüsselung aller Antworten nach Zeitreihen der vergangenen fünf Jahre, Angaben nach Bundesland, Alterskategorie, Aufschlüsselung nach verheirateten Paaren/eingetragenen Partnerschaften/nachgewiesenen Lebensgemeinschaften sowie Aufschlüsselung nach sexueller Orientierung pro Jahr**

- a. Gibt es Statistiken, wie viele Erstgespräche für Behandlungen nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz in den vergangenen fünf Jahren geführt wurden?
- b. Gibt es Statistiken, wie sich betroffene Paare zusammengesetzt haben?
- c. Gibt es Statistiken, wie viele Inseminationen getrennt nach §3 (1), (2) und (3) FMedG durchgeführt werden?
- d. Gibt es Statistiken, wie viele Paare mehrere Versuche einer Insemination durchführen ließen?
- e. Gibt es Statistiken, wie viele Paare einen ablehnenden Bescheid für eine Mitfinanzierung aus dem IVF-Fonds erhielten?
- f. Gibt es Statistiken, wie viele Paare während einer Behandlung aus der Gruppe der Anspruchsberechtigen fielen - also beispielsweise, wie viele Frauen vor Nutzung von vier Versuchen das 40. Lebensjahr vollendet haben?
- g. Erlauben die Statistiken über die Nutzung von Präimplantationsdiagnostik Rückschlüsse über beispielsweise das Alter der Mutter und begründen damit beispielsweise die unterschiedlichen Altersgrenzen von Frauen gemäß IVF-Fondsgesetz und Fortpflanzungsmedizingesetz?
- h. Bitte auch um Übermittlung der vorhandenen Statistiken zu durchgeföhrten Befruchtungen (Insemination, IVF und ICSI) erzielten Schwangerschaften und erfolgten Geburten gemäß IVF-Fonds und FMedG unter Angabe der Zeitreihen und Alterskategorie der Mutter für die vergangenen fünf Jahre

a) Hierzu liegen meinem Ressort keine Statistiken vor.

b) Die dem IVF-Fonds zur Verfügung stehenden Daten sind nachstehender Tabelle zu entnehmen.

Frage 4b: Anzahl der Transfers (IVF/ICSI) differenziert nach Jahren, Alter der Frau, Wohnbundesland der Frau und Geschlecht Partner:in					
	2021	2020	2019	2018	2017
Alter gesamt	5330	4858	5714	5913	5870
Alter bis 25	171	195	248	252	296
Alter 26 bis 30	1014	884	1083	1166	1150
Alter 31 bis 35	2011	1795	2121	2183	2217
Alter 36-40	2134	1984	2262	2312	2207
Burgenland	160	154	194	177	173
Kärnten	335	239	260	320	281
Niederösterreich	1022	980	1177	1150	1200
Oberösterreich	882	629	950	1022	979
Salzburg	391	343	365	348	334
Steiermark	557	524	684	723	692
Tirol	364	359	393	426	415
Vorarlberg	348	334	288	291	263
Wien	1266	1290	1395	1400	1480
Partner: Mann	5241	4781	5616	5841	5793
Partnerin: Frau	89	77	98	72	77

Quelle: GÖG IVF Register 2017 – 2021

c) Eine Methode der medizinisch unterstützen Fortpflanzung ist die Insemination. Bei dieser führt die Ärztin/der Arzt instrumentell Samen in die Scheide oder die Gebärmutter der Frau ein. Bei der homologen Insemination (§ 3 Abs. 1 FMedG) wird der Samen des Partners der Frau, bei der heterologen Insemination (§ 3 Abs. 2 FMedG) der Samen eines fremden Spenders verwendet. § 3 Abs. 3 FMedG regelt die Eizellspende, eine Insemination kann hier nicht vorliegen.

Der Statistik gemäß § 21 FMedG sind zu homologen Inseminationen folgende Zahlen zu entnehmen. Eine Differenzierung nach Wohnbundesland erfolgt in der Erhebung nach § 21 FMedG nicht.

Frage 4c § 3 (1):Inseminationen gemäß § 3 (1) FMedG differenziert nach Alter und Jahren					
	2021	2020	2019	2018	2017
<b>gesamt</b>	1.493	1.321	1.378	1.354	1.436
<b>Alter &lt; 35</b>	730	645	659	626	661
<b>Alter 35-39</b>	506	465	469	482	527
<b>Alter &gt; 40</b>	257	211	250	246	248

Quelle: GÖG IVF Register 2017 – 2021

Der Statistik gemäß § 21 FMedG sind zu heterologen Inseminationen folgende Zahlen zu entnehmen. Eine Differenzierung nach Wohnbundesland erfolgt in der Erhebung nach § 21 FMedG nicht.

## Frage 4c § 3 (2): Inseminationen gemäß § 3 (2) FMedG differenziert nach Alter und Jahren

	2021	2020	2019	2018	2017
<b>gesamt</b>	327	282	264	217	233
<b>Alter &lt; 35</b>	191	160	154	131	141
<b>Alter 35-39</b>	106	102	87	68	67
<b>Alter &gt; 40</b>	30	20	23	18	25

Quelle: GÖG IVF Register 2017 – 2021

**d)** Bei den Daten gemäß § 21 FMedG handelt es sich um statistische Daten, bei denen Rückschlüsse auf einzelne Paare aufgrund der anonymen Erfassung der Paare nicht möglich sind.

**e)** Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Mitfinanzierung eines IVF-Versuchs durch den IVF-Fonds (§ 4 IVF-Fonds-Gesetz) müssen zum Zeitpunkt des Beginns eines Versuchs überprüft werden. Dies erfolgt grundsätzlich durch die IVF-Fonds-Vertragskrankenanstalt.

Gemäß § 6 Abs. 1 IVF-Fonds-Gesetz hat über die Ablehnung der Kostentragung nach § 2 Abs. 2 und 2a der Fonds unter Anwendung des AVG einen Bescheid zu erlassen, wenn die/der Anspruchswwerber:in dies ausdrücklich verlangt.

In den Jahren 2015 bis 2023 haben zwei Anspruchswwerber:innen die Ausstellung eines Bescheids verlangt.

**f)** Gründe, warum Kinderwunschpaare nicht sämtliche gemäß IVF-Fonds-Gesetz zur Verfügung stehenden Versuche in Anspruch nehmen, können unterschiedlichster Natur sein, beispielsweise das Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze, die Erfüllung des Kinderwunsches nach früheren Versuchen, Umzug ins Ausland, Trennung des Paares etc. Eine Erfassung dieser persönlichen Gründe ist nicht möglich. Meinem Ressort liegen daher auch keine entsprechenden Statistiken vor.

**g)** Bei den Daten gemäß § 21 FMedG handelt es sich um statistische Daten, bei denen Rückschlüsse auf einzelne Paare aufgrund der anonymen Erfassung der Paare nicht möglich sind.

**h)** Dem Register des IVF-Fonds sind nachstehende Daten zu entnehmen:

4h IVF-Fonds: Anzahl der behandelten IVF-Fonds Patientinnen (IVF/ICSI) differenziert nach Alter, IVF, ICSI, Schwangerschaft, Geburt und Jahren																
		2020			2019			2018			2017			2016		
		Anzahl Transfers	Anzahl Schwanger	Anzahl Geburt												
IVF	gesamt	962	348	270	1367	513	451	1270	488	418	1490	538	487	1282	493	435
	Alter bis 25	45	27	21	61	23	21	71	25	24	88	36	33	65	27	26
	Alter 26 bis 30	202	86	74	319	142	128	296	134	118	292	126	118	288	136	127
	Alter 31 bis 35	353	130	101	515	205	182	469	182	159	555	227	206	490	182	160
	Alter 36-40	362	105	74	472	143	120	434	147	117	555	149	130	439	148	122
ICSI	gesamt	3896	1320	1031	4347	1477	1265	4643	1544	1341	4380	1512	1318	4790	1599	1394
	Alter bis 25	150	60	52	187	75	59	181	73	64	208	68	61	232	79	71
	Alter 26 bis 30	682	279	220	764	309	279	870	340	319	858	334	305	986	388	350
	Alter 31 bis 35	1442	530	426	1606	604	525	1714	635	561	1662	636	556	1849	656	579
	Alter 36-40	1622	451	333	1790	489	402	1878	496	397	1652	474	396	1723	476	394

Quelle: GÖG IVF Register 2016 – 2020

Frage 4h §21 FMedG: Anzahl der behandelten Frauen (IVF/ICSI) gemäß § 21 FMedG differenziert nach Alter, IVF, ICSI und Jahren						
		2021	2020	2019	2018	2017
IVF	gesamt	2.033	1.673	1.890	1.850	1.861
	Alter < 35	1.011	878	1.020	989	914
	Alter 35-39	750	599	643	612	666
	Alter > 40	272	196	227	249	281
ICSI	gesamt	8.732	8.056	7.546	8.323	7.755
	Alter < 35	3.648	3.392	3.261	3.457	3.292
	Alter 35-39	3.195	3.107	2.866	3.215	2.963
	Alter > 40	1.889	1.557	1.419	1.651	1.500

Quelle: GÖG IVF Register 2017 – 2021

Die gemäß § 21 FMedG erhobenen Behandlungen können in kein Verhältnis zu den Schwangerschaften bzw. Geburten gesetzt werden, da es sich bei der Erhebung gemäß § 21 FMedG um eine Summenerhebung je Krankenanstalt handelt und nicht um eine Dokumentation pro Patientin. Im Gegensatz sind im IVF-Register auch die Geburten darstellbar, z.B. Behandlungen 2020, Geburten 2021 (siehe Tabelle 4h IVF-Fonds).

**Frage 5: Wie viele Zentren sind aktuell laut FMedG zur Durchführung von medizinischen Befruchtungsmethoden berechtigt? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland und privater/öffentlicher Trägerschaft)**

Der nachstehenden Tabelle sind sämtliche Krankenanstalten/selbständige Ambulatoen zu entnehmen, die über eine Bewilligung nach dem FMedG verfügen:

Bundesland	Anzahl der Zentren insgesamt	privater Träger	öffentlicher Träger
Burgenland	1		1
Kärnten	3	3	
Niederösterreich	5	4	1
Oberösterreich	4	3	1
Salzburg	3	2	1
Steiermark	5	4	1
Tirol	2	1	1
Vorarlberg	3	1	2
Wien	9	7	2
<b>Summe</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>10</b>
Quelle: GÖG § 21 FMedG 2023			

**Frage 6:** Wie viele dieser Zentren führen vom IVF-Fonds mitfinanzierte Befruchtungen durch?  
(Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland und privater/öffentlicher Trägerschaft)

Der nachstehenden Tabelle sind die IVF-Fonds-Vertragskrankenanstalten zu entnehmen:

Bundesland	Anzahl der Zentren insgesamt	privater Träger	öffentlicher Träger
Burgenland	1		1
Kärnten	3	3	
Niederösterreich	4	4	
Oberösterreich	4	3	1
Salzburg	3	2	1
Steiermark	5	4	1
Tirol	2	1	1
Vorarlberg	2	1	1
Wien	7	6	1
<b>Summe</b>	<b>31</b>	<b>24</b>	<b>7</b>
Quelle: GÖG IVF Register 2023			

**Frage 7:** Wurde nachverfolgt, warum die Schwangerschaftsraten und Baby-Take-Home-Rates in privaten und öffentlichen IVF-Zentren unterschiedlich ist?

- a. Falls ja: Warum und welche Folgen hatte die Erkenntnis der Ursache?
- b. Falls nein: Warum nicht?

Der IVF-Fonds überprüft anhand der Auswertungen des IVF-Register-Jahresberichts laufend die Qualität in den IVF-Zentren, darunter fällt jedenfalls auch die Schwangerschaftsrate sowie die Baby-Take-Home-Rate.

Faktoren wie insbesondere Alter und Schweregrad der medizinischen Indikationen der Kinderwunschpaare spielen für die Schwangerschaftsraten und Baby-Take-Home-Raten eine zentrale Rolle. Auch werden Kinderwunschpaare mit schwereren medizinischen Indikationen vermehrt in öffentlichen Zentren behandelt, was auch Auswirkungen auf deren Schwangerschaftsraten bzw. Baby-Take-Home-Raten haben kann.

**Frage 8: Reformpotenzial: Bitte jeweils um Angabe, inwiefern es Prüfungen gab, zu welchem Ergebnis diese gekommen sind und ob mit der Vorlage von Änderungen zu rechnen ist.**

a. Sind die Erkenntnisse des Fertility Monitors dem BMSGPK bekannt und wurde hinsichtlich der kritisierten Regelungen schon einmal das Reformpotenzial in FMedG und IVF-FondsG nachgedacht?

i. Falls ja: Zu welchen konkreten Punkten wurden Reformüberlegungen geprüft und (bis wann) ist mit einer Vorlage zu rechnen?

ii. Falls nein: Warum nicht?

b. Wurde darüber nachgedacht, auch Inseminationen (grundsätzlich beziehungsweise für lesbische Paare) durch den IVF-Fonds zu bezuschussen?

i. Falls ja: Mit welchem Ergebnis?

ii. Falls nein: Warum nicht?

c. Wurde darüber nachgedacht, die Altersgrenze von 40 Jahren für Frauen zur Abdeckung durch den IVF-Fonds auf 45 Jahre, wie im FMedG festgelegt, anzupassen?

i. Falls ja: Mit welchem Ergebnis?

ii. Falls nein: Warum nicht?

d. Wurde darüber nachgedacht, alleinstehenden Frauen den Zugang zu Reproduktionsmedizin zu ermöglichen?

i. Falls ja: Mit welchem Ergebnis?

ii. Falls nein: Warum nicht?

e. Wurde darüber nachgedacht, die Berichtsformen anzupassen und transparenter zu machen, sodass IVF-Register und Fortpflanzungsmedizinregister als öffentlich zugängliche Register einen umfassenden Datenüberblick (wie vergleichsweise ein StatCube der Statistik Austria) ermöglichen?

a) Zum „Fertility Monitor“ liegen meinem Ressort keine Informationen vor.

- b)** Die Kostenübernahme für Inseminationen ist vom Anwendungsbereich des IVF-Fonds-Gesetzes nicht erfasst. Inseminationen sind von Kinderwunschpaaren daher privat zu bezahlen. Dies ist unter anderem auch damit zu begründen, dass die Kosten der Anwendung von Methoden der In-vitro-Fertilisation für die betroffenen Paare wesentlich höher als jene einer Inseminationsbehandlung sind, weshalb die Kostenübernahme für diese Methoden der In-vitro-Fertilisation erfolgt. Auch liegt die Erfolgsrate von Inseminationen deutlich unter jener der IVF-Behandlungen.
- c)** In der Vergangenheit wurde die Forderung, die Altersgrenze im IVF-Fonds-Gesetz bei Frauen anzuheben, an mein Ressort herangetragen. Eine Erhöhung der Altersgrenzen des IVF-Fonds wurde nicht realisiert, da ab dem 40. Lebensjahr die Schwangerschaftsrate absinkt und die Abortrate ansteigt. Bei Anhebung der Altersgrenze müsste daher altersentsprechend eine geringe Erfolgsrate in Kauf genommen werden und es wäre mit erheblichen Mehrkosten für den IVF-Fonds zu rechnen, dessen Mittel bereits derzeit beschränkt sind.
- d)** Wie aus der geltenden Rechtslage des FMedG und in der Folge des IVF-Fonds-Gesetzes hervorgeht, dürfen in Österreich ausschließlich Personen in einer aufrechten Beziehung Maßnahmen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung in Anspruch nehmen. Im Gegensatz dazu steht Medical Freezing auch Personen außerhalb einer Partnerschaft zur Verfügung. Im Regierungsprogramm wurde keine Änderung der geltenden Gesetzeslage vorgesehen. Dennoch wäre eine allfällige Änderung für alleinstehende Frauen aus Sicht des BMSGPK zu diskutieren.
- e)** Der IVF-Fonds hat gemäß § 7 Abs. 1 ein nichtöffentlichtes Register zu führen. Die im Register gespeicherten Daten dienen gemäß § 7 Abs. 4 dem Fonds ausschließlich zur Ab- bzw. Verrechnung des Fonds, zur Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen (§ 4) auf Kostentragung nach § 2 Abs. 2, als Grundlage für Qualitätssicherung und -kontrolle auf dem Gebiet der In-vitro-Fertilisation und der Kontrolle der in den mit den Krankenanstalten nach § 5 abgeschlossenen Verträgen festgelegten Leistungen.

Für Zwecke der Qualitätssicherung und -kontrolle auf dem Gebiet der In-vitro-Fertilisation dürfen Daten nur pseudonymisiert verarbeitet werden. Auf dieser Basis erscheint jährlich ein ausführlicher Bericht, der auch öffentlich einsehbar ist:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html>

Bei der Statistik gemäß § 21 FMedG handelt es sich um kein mit dem IVF-Fonds-Register vergleichbares Register, sondern um statistische Erhebungen, bei denen Rückschlüsse auf einzelne Paare aufgrund der anonymen Erfassung der Paare nicht möglich sind. Auch diese Statistik ist öffentlich einsehbar:

[https://goeg.at/IVF\\_Statistik](https://goeg.at/IVF_Statistik)

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch