

IVF-Register Jahresbericht 2017

Im Auftrag des beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
eingesetzten IVF-Fonds

IVF-Register Jahresbericht 2017

Führen des Registers gemäß IVF-Fonds-Gesetz
Geschäftsbericht

Autor:

Reinhard Kern

Fachliche Begleitung durch das BMASGK:

Renate Fally-Kausek

Irene Hager-Ruhs

Helga Roth

Projektassistenz:

Susanne Likarz

Wien, im Juni 2018

Im Auftrag des beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
eingerrichteten IVF-Fonds

Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Fax 513 84 72,
E-Mail: ivf@goeg.at, Homepage: www.goeg.at

Inhalt

1	Einleitung	1
2	IVF-Register-Datenauswertung 2017	2
3	IVF-Fonds-Daten der Jahre 2001 bis 2017	23
4	Vertragszentren laut IVF-Fonds-Gesetz	27

Tabellen und Abbildungen

Tabellen

Tabelle 2.1:	Patientenstromanalyse	4
Tabelle 2.2:	Anzahl der pro Patientin gewonnenen Eizellen / Anzahl der transferierten Embryonen	9
Tabelle 2.3:	Anzahl an Hodenpunktionen, differenziert nach TESE und MESA	9
Tabelle 2.4:	Anwendung von Spendersamen und Eizellspenden	10
Tabelle 2.5:	Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion	14
Tabelle 2.6:	Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion, differenziert nach IVF und ICSI	14
Tabelle 2.7:	Schwangerschaftsraten, differenziert nach ICSI sowie ICSI inklusive Hodenpunktion (TESE, MESA, Kryo-TESE, Kryo-MESA)	15
Tabelle 2.8:	Schwangerschaftsraten bei Versuchen mit kryokonservierten Embryonen	15
Tabelle 2.9:	Anzahl der Versuche, Behandlungsmethoden und Behandlungsverläufe	16
Tabelle 2.10:	Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach klassischem und Blastozystentransfer	16
Tabelle 2.11:	Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen	17
Tabelle 2.12:	Anzahl an Mehrlingsschwangerschaften	18
Tabelle 2.13:	Anzahl an Mehrlingsschwangerschaften bei IVF	18
Tabelle 2.14:	Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften bei ICSI	19
Tabelle 2.15:	Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften bei Kryptransfer	19
Tabelle 2.16:	Schwangerschaften 2016 und gemeldete Geburten	21
Tabelle 2.17:	Geburten 2016, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen und nach der durchgeführten Methode	21

Tabelle 2.18: Geburten 2016; Verteilung der Schwangerschaftsdauer, differenziert nach Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten	22
Tabelle 2.19: Schwangerschaften 2016 und gemeldete Geburten, differenziert nach Transferart und nach Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten	22
Tabelle 3.1: Anzahl der besuchten Zentren je Paar	25
Tabelle 3.2: Anzahl der IVF-Versuche Schwangerschaften, Schwangerschaftsraten und Baby-Take-home-Rate pro Transfer	25
Tabelle 3.3: IVF-Fondskosten 2013 bis 2017 in Euro	26
Tabelle 3.4: IVF-Fonds-Kostentragung 2017	26
Tabelle 4.1: Versuchsfrequenz in Vertragszentren	27

Abbildungen

Abbildung 2.1: Anzahl an Paaren, gegliedert nach Altersgruppe der Frauen und Versuchsanzahl	2
Abbildung 2.2: Prozentuale Verteilung der Versuchsanzahl je Altersgruppen der Frauen	3
Abbildung 2.3: Anzahl der Paare 2017, gegliedert nach Altersgruppen der Frauen und ihren insgesamt durchgeführten Versuchen	4
Abbildung 2.4: Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – Gesamtösterreich	6
Abbildung 2.5: Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – öffentliche IVF-Zentren	6
Abbildung 2.6: Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – private IVF-Zentren	7
Abbildung 2.7: IVF-Fonds-taugliche Indikationen	7
Abbildung 2.8: Indikationen der Frauen	8
Abbildung 2.9: Abbruch vor Punktion – Abbruchgründe	10
Abbildung 2.10: Abbruch nach Punktion – Abbruchgründe	11
Abbildung 2.11: Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion nach Altersgruppen	11
Abbildung 2.12: Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach der Anzahl an transferierten Embryonen	12
Abbildung 2.13: Anteil Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten	20
Abbildung 3.1: Entwicklung der Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion	23
Abbildung 3.2: Verhältnis ICSI/IVF	24
Abbildung 3.3: Anzahl der Versuche	24

1 Einleitung

Seit 1. Jänner 2000 ist das Bundesgesetz, mit dem ein Fonds zur Finanzierung der In-vitro-Fertilisation (IVF-Fonds-Gesetz, BGBl I 1999/180, zuletzt geändert durch die IVF-Fonds-Gesetz-Novelle, BGBl I 2018/37), eingerichtet wurde, in Kraft. Gegenstand dieses Gesetzes ist die Kostenübernahme der In-vitro-Fertilisation durch den Bund. Zu diesem Zweck ist beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMSGK) ein Fonds zur Mitfinanzierung der In-vitro-Fertilisation eingerichtet. Durch diesen Fonds werden siebenzig Prozent der Kosten der In-vitro-Fertilisation gedeckt. Die restlichen dreißig Prozent der Kosten sind von den Patientinnen und deren Partnern selbst zu tragen.

Grundsätzlich besteht pro Paar Anspruch auf Kostentragung von höchstens vier Versuchen bei Fällen eileiterbedingter, durch Endometriose oder PCO-Syndrom bedingter Sterilität der Frau oder bei Fällen von Sterilität beim Mann, sofern zum Zeitpunkt des Beginns eines Versuches die Frau, die beabsichtigt, das Kind auszutragen, das vierzigste Lebensjahr und der Mann bzw. die eingetragene Partnerin oder Lebensgefährtin das fünfzigste Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Zentren, die In-vitro-Fertilisation unter Kostentragung des IVF-Fonds durchführen, benötigen eine Zulassung gemäß § 5 Abs 2 des Fortpflanzungsmedizingesetzes, einen rechtsgültigen Vertrag mit dem IVF-Fonds und einen Behandlungsvertrag mit den behandelten Paaren (vergleiche § 4 Abs 2 IVF-Fonds-Gesetz). Zusätzlich müssen jedes Jahr folgende Qualitätskriterien erfüllt werden:

- » zumindest sechzig Versuche pro Jahr bzw. 180 Versuche in drei Jahren je Vertragszentrum;
- » Nachweis einer Schwangerschaftsrate von 23 Prozent pro Transfer

Das Register, in dem die anonymisierten Daten der Behandlungsdokumentation gespeichert werden, wird von der Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) geführt. Es ist unter anderem die Aufgabe dieses IVF-Registers, für jedes Vertragszentrum die Anzahl der Versuche und die dabei erreichten Schwangerschaften auszuweisen. Diese Auswertungen sind auch Bestandteil der Qualitätssicherung und der Kontrolle.

Die folgende Auswertung beinhaltet alle abgeschlossenen Versuche des Jahres 2017, die bis zum Stichtag 11. Februar 2018 vollständig im IVF-Register dokumentiert waren. Zusätzlich sind in der Auswertung auch all jene älteren Versuche enthalten, die nicht in den Jahresbericht des Vorjahres aufgenommen werden konnten, da diese Versuche zum damaligen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen oder noch nicht vollständig dokumentiert waren. Als erfolgreich im Sinne einer eingetretenen Schwangerschaft werden alle jene Versuche gewertet, bei denen anhand einer frühestens ab der fünften Woche nach dem Embryotransfer durchgeführten Ultraschalluntersuchung eine Herzaktion festgestellt und dokumentiert wurde.

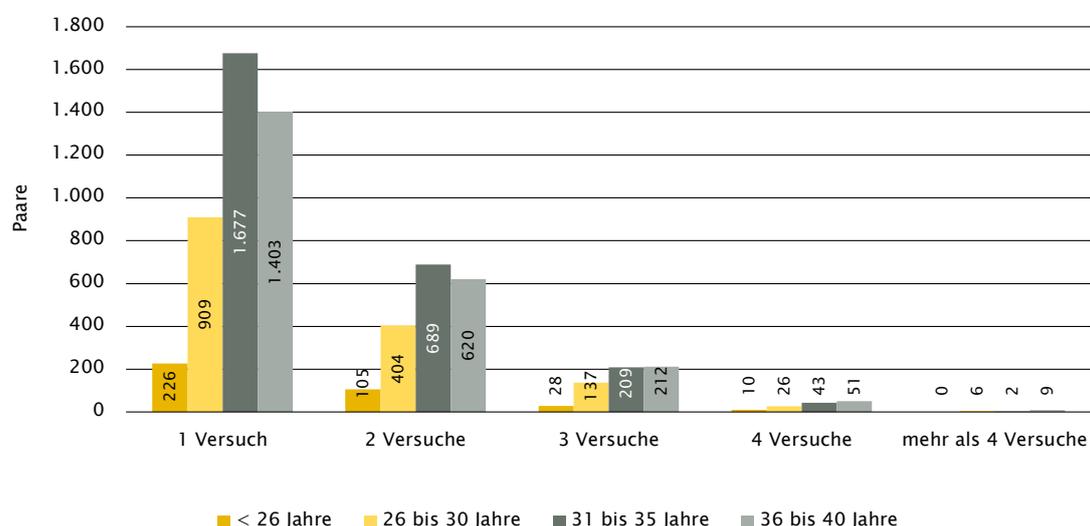
Wie oben angeführt, sind in den folgenden IVF-Register-Auswertungen nur jene Versuche enthalten, für die eine Kostentragung gemäß IVF-Fonds-Gesetz beansprucht wurde. Patientenpaare, die IVF-Versuche privat bezahlen, werden in diesem Register nicht erfasst.

2 IVF-Register-Datenauswertung 2017

Für das Jahr 2017 dokumentierten die österreichischen IVF-Zentren 10.216 Versuche von 6.766 Paaren. Dies entspricht einer Versuchssteigerung von 1,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahr und ergibt eine durchschnittliche Rate von 1,5 Behandlungszyklen je Frau im Jahr 2017. Aus Abbildung 2.1 ist die Anzahl der Paare, unterteilt nach Altersgruppen der Frauen und nach der Anzahl durchgeführter Versuche je Paar, ersichtlich. Mehr als vier Versuche je Paar sind möglich, da nach einer erfolgreich herbeigeführten Schwangerschaft ein Anspruch auf vier weitere Versuche entsteht.

Abbildung 2.1:

Anzahl der Paare, gegliedert nach Altersgruppe der Frauen und Versuchsanzahl



Versuche je Paar	Altersklasse der Frauen				Summe Paare		Summe Versuche
	< 26 Jahre	26 bis 30 Jahre	31 bis 35 Jahre	36 bis 40 Jahre	absolut	Prozent	
1	226	909	1.677	1.403	4.215	62,3	4.215
2	105	404	689	620	1.818	26,9	3.636
3	28	137	209	212	586	8,7	1.758
4	10	26	43	51	130	1,9	520
> 4	—	6	2	9	17	0,3	87
Summe	369	1.482	2.620	2.295	6.766	100,0	10.216
in Prozent	5	22	39	34	100		

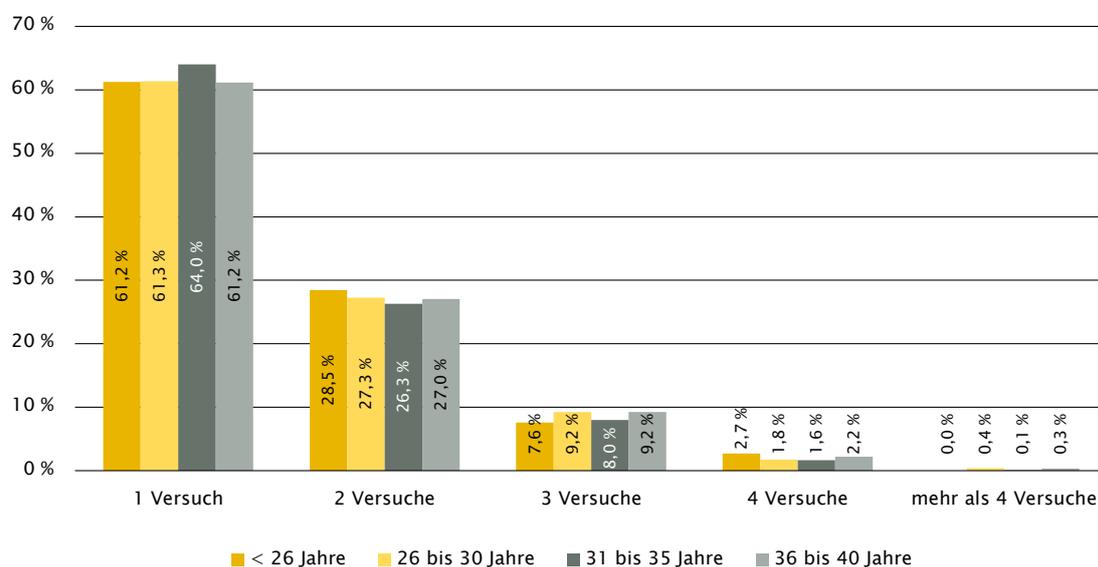
Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Der Datentabelle zu Abbildung 2.1 ist zu entnehmen, dass im Jahr 2017 bei 62,3 Prozent der Paare ein IVF-Versuch, bei 26,9 Prozent zwei Versuche, bei 8,7 Prozent drei Versuche, bei 1,9 Prozent vier Versuche und bei 0,3 Prozent mehr als vier Versuche durchgeführt wurden.

Die meisten Frauen sind mit 39 Prozent in der Altersgruppe 31 bis 35 Jahre, gefolgt von den 36- bis 40-Jährigen mit 34 Prozent. 22 Prozent der Frauen sind zwischen 26 und 30 Jahre, fünf Prozent unter 26 Jahre alt. Die aktuelle Altersverteilung der Frauen entspricht der Verteilung in den Vorjahren.

Abbildung 2.2 zeigt, wie sich im Jahr 2017 die Versuchsanzahl je Altersgruppe prozentual verteilt. Bei rund 61 Prozent der Frauen wurde im Jahr 2017 ein Versuch und bei 28,5 Prozent der Frauen wurden zwei Versuche dokumentiert. Ein geringer Prozentsatz verteilt sich auf drei, vier und mehr als vier durchgeführte Versuche je Paar.

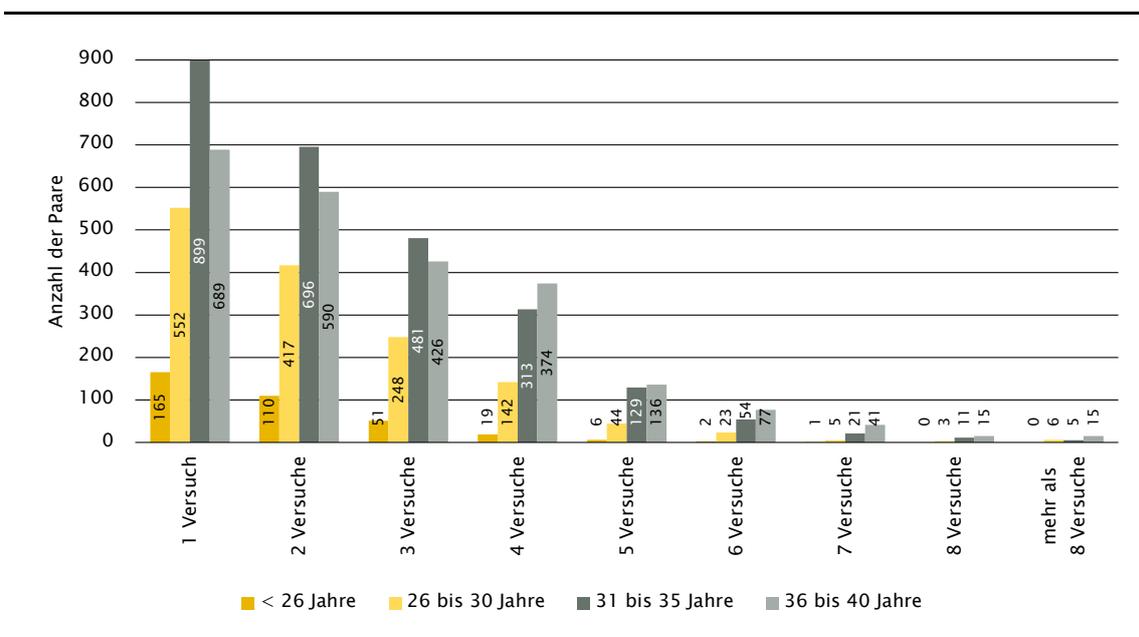
Abbildung 2.2:
Prozentuale Verteilung der Versuchsanzahl je Altersgruppen der Frauen



Quelle: CÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Die folgende Grafik zeigt, wie viele Versuche je Paar – Versuche 2017 inklusive der Versuche dieser Paare aus den Vorjahren 2000 bis 2016 – durchgeführt wurden.

Abbildung 2.3:
Anzahl der Paare 2017, gegliedert nach Altersgruppen der Frauen und ihren insgesamt durchgeführten Versuchen



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2000 bis 2017

Die folgende Tabelle 2.1 zeigt die IVF-Leistungen nachfragende Wohnbevölkerung nach österreichischen Bundesländern und IVF-Zentrumsstandort.

Tabelle 2.1:
Patientenstromanalyse

Patientinnenherkunft	Standorte der IVF-Zentren									Summe
	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	
B	102	1	61	—	—	14	4	—	119	301
K	2	569	1	2	2	6	5	4	5	596
NÖ	17	1	382	248	1	3	1	—	1.220	1.873
OÖ	—	—	1	1.612	114	—	2	1	11	1.741
S	—	12	—	25	563	2	10	—	—	612
ST	23	380	19	52	25	800	2	1	33	1.335
T	—	12	—	6	53	—	810	28	2	911
V	—	—	1	1	—	—	17	484	—	503
W	3	4	57	9	2	2	2	—	2.201	2.280
Summe	147	979	522	1.955	760	827	853	518	3.591	10.152

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Im Bundesland Wien wurden mit 3.591 die meisten IVF-Versuche im Jahr 2017 durchgeführt, davon 61,3 Prozent (2.201) bei Frauen mit Wohnort Wien. Die verbleibenden 1.390 IVF-Versuche wurden verstärkt bei Frauen mit Wohnort Niederösterreich durchgeführt. Von den 2.280 IVF-Versuchen von Frauen mit Wohnort Wien wurden 96,5 Prozent (2.201) im Bundesland Wien durchgeführt. Auffällig ist, dass niederösterreichische IVF-Zentren nur 20,4 Prozent der eigenen Bevölkerung versorgen.

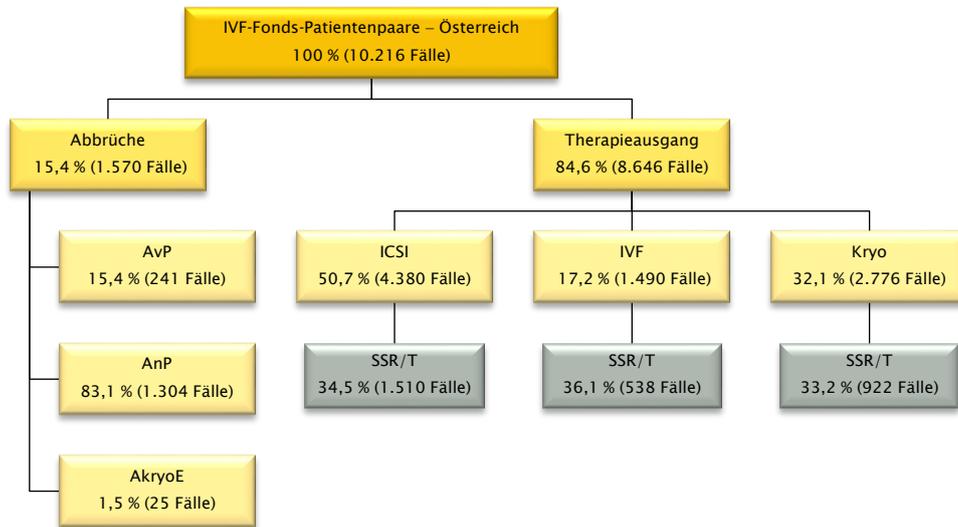
Aus der folgenden Kurzstatistik (Abbildungen 2.4 bis 2.6) sind Art und Ausgang der IVF-Behandlungen ersichtlich. Abbildung 2.4 bildet die Gesamtzahlen für Österreich ab. Abbildung 2.5 stellt die Kurzstatistik für öffentliche Zentren dar, und Abbildung 2.6 veranschaulicht die Kurzstatistik für private Zentren.

Von den im Jahr 2017 abgeschlossenen 10.216 IVF-Behandlungen wurde bei 15,4 Prozent die Behandlung abgebrochen, wovon 2,4 Prozent vor und 12,8 Prozent nach der Follikelpunktion beendet wurden. Bei 0,2 Prozent der Versuche wurde ein Versuch mit kryokonservierten Embryonen abgebrochen. In den verbleibenden 84,6 Prozent der Versuche wurde ein Embryotransfer durchgeführt und ein Therapieausgang an das Register gemeldet (Therapieausgang bedeutet klinische Schwangerschaft oder Abbruchblutung nach erfolgreichem Transfer).

Bei 17,2 Prozent aller mit einem Therapieausgang abgeschlossenen Versuche wurde die klassische In-vitro-Fertilisations-Methode mit einer Schwangerschaftsrate pro Transfer von 36,1 Prozent durchgeführt. Die intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) wurde bei 50,7 Prozent der Versuche angewandt und führte zu einer Schwangerschaftsrate von 34,5 Prozent. Bei 32,1 Prozent aller im Jahr 2017 dokumentierten Therapieausgänge wurde ein Transfer mit kryokonservierten Embryonen durchgeführt, der zu einer Schwangerschaftsrate von 33,2 Prozent führte.

Die Abbildungen 2.5 und 2.6 zeigen die Kurzstatistik für die öffentlichen und privaten IVF-Zentren.

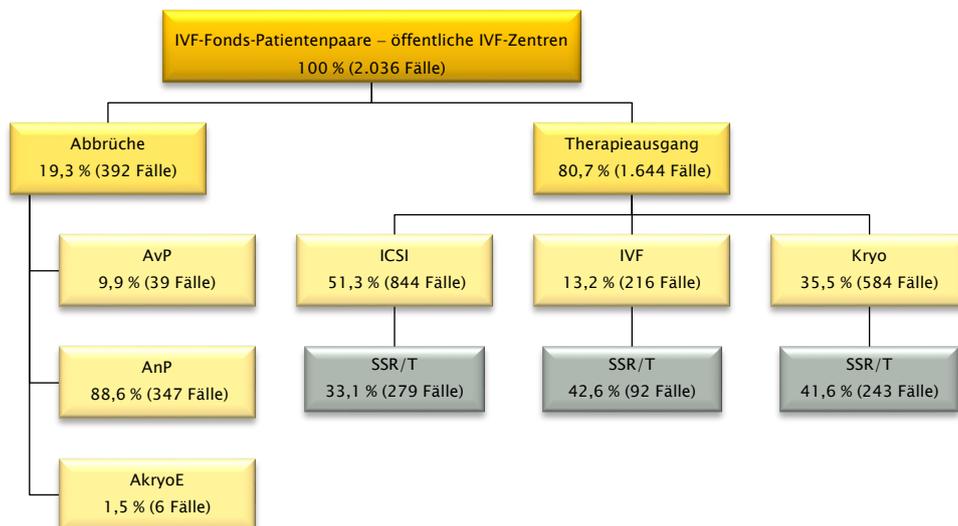
Abbildung 2.4:
Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – Gesamtösterreich



AvP = Abbruch vor Punktion, AnP = Abbruch nach Punktion, AkryoE = Abbruch eines Versuchs mit kryokonservierten Embryonen, ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion, IVF = In-vitro-Fertilisation, Kryo = Transfer mit kryokonservierten Embryonen, SSR/T = Schwangerschaftsrate pro Transfer

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

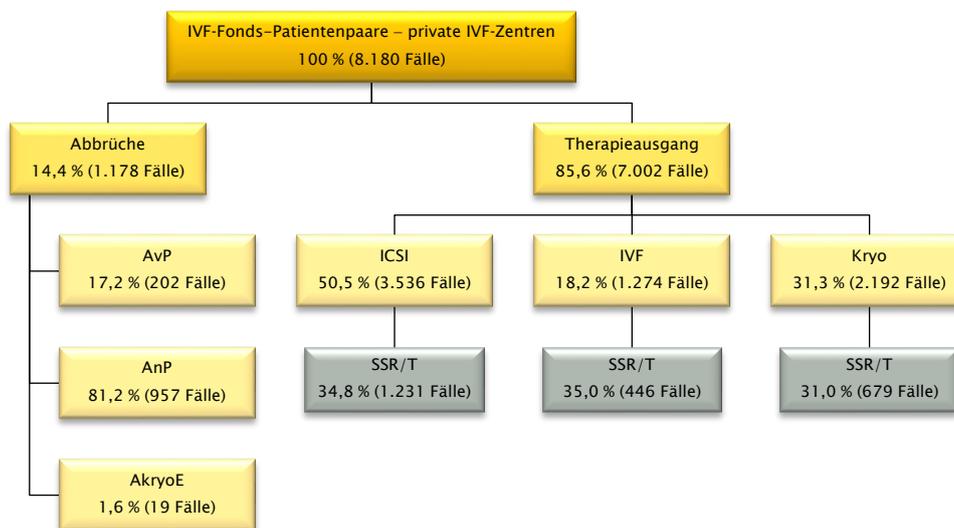
Abbildung 2.5:
Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – öffentliche IVF-Zentren



AvP = Abbruch vor Punktion, AnP = Abbruch nach Punktion, AkryoE = Abbruch eines Versuchs mit kryokonservierten Embryonen, ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion, IVF = In-vitro-Fertilisation, Kryo = Transfer mit kryokonservierten Embryonen, SSR/T = Schwangerschaftsrate pro Transfer

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Abbildung 2.6:
Kurzstatistik IVF-Fonds-Patientenpaare – private IVF-Zentren

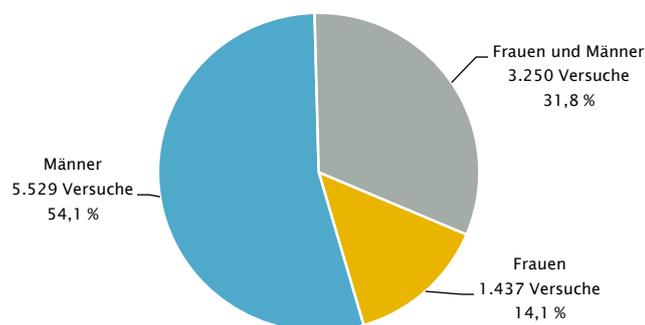


AvP = Abbruch vor Punktion, AnP = Abbruch nach Punktion, AkryoE = Abbruch eines Versuchs mit kryokonservierten Embryonen, ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion, IVF = In-vitro-Fertilisation, Kryo = Transfer mit kryokonservierten Embryonen, SSR/T = Schwangerschaftsrate pro Transfer

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Die nachfolgende Abbildung zeigt, dass in mehr als der Hälfte der Versuche (5.529 von 10.216) die IVF-Fonds-taugliche Indikation nur beim Mann vorliegt. 14,1 Prozent der Versuche (1.437 von 10.216) werden aufgrund einer Indikation, die ausschließlich die Frau betrifft, vorgenommen. Bei den verbleibenden 3.250 Versuchen liegen bei beiden Geschlechtern IVF-Fonds-taugliche Indikationen vor.

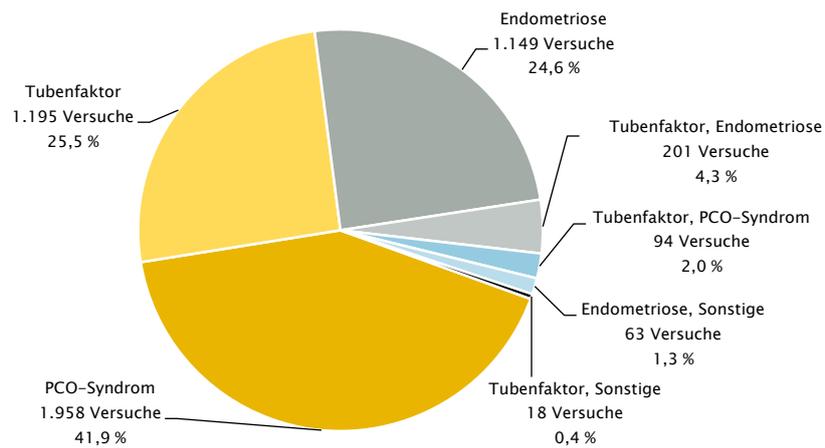
Abbildung 2.7:
IVF-Fonds-taugliche Indikationen



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus der nachfolgenden Abbildung ist ersichtlich, dass mit 1.958 Versuchen (41,9 Prozent) das PCO-Syndrom als frauenbezogene Ursache die häufigste Indikation und bei 25,5 Prozent der Tubenfaktor ohne weitere „Fonds-Indikationen“ sowie bei 24,6 Prozent die Endometriose fondsbezogene Indikationen sind.

Abbildung 2.8:
Indikationen der Frauen



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus Tabelle 2.2 ist die Anzahl der durchschnittlich gewonnenen Eizellen, die Anzahl der durchschnittlich transferierten Embryonen sowie die Anzahl der transferierten Embryonen, differenziert nach öffentlichen und privaten IVF-Zentren, ersichtlich. Österreichweit werden pro Patientin durchschnittlich 9,3 Eizellen gewonnen und 1,3 Embryonen transferiert, wobei die Anzahl der transferierten Embryonen zwischen den IVF-Zentren zwischen 1,0 und 1,7 schwankt.

Somit sank im Vergleich zum Vorjahr die durchschnittliche Anzahl gewonnener Eizellen um 0,2. Die Anzahl der Versuche mit drei Embryonen reduzierte sich von 25 im Jahr 2016 auf 16. Die Anzahl an Versuchen mit zwei transferierten Embryonen sank von 2.959 im Jahr 2016 auf 2.611, die Anzahl der Single-Embryo-Transfers stieg von 3.249 im Jahr 2016 auf 3.291.

Betrachtet man die Versuche mit nur einem transferierten Embryo, zeigt sich, dass in 54,6 Prozent davon ein sogenannter elektiver Single-Embryo-Transfer stattfand (Anzahl fertilisierte Eizellen ≥ 2).

Tabelle 2.2:

Anzahl der pro Patientin gewonnenen Eizellen / Anzahl der transferierten Embryonen

IVF-Zentren	Anzahl der durchschnittlich gewonnenen Eizellen	Anzahl der transferierten Embryonen				Single-Embryo-Transfer	
		Durchschnitt	1	2	3	absolut	Prozent
Summe öffentliche Zentren	10,0	1,3	1.208	434	2	623	52
Summe private Zentren	9,2	1,3	4.811	2.177	14	2.668	55
2017 IVF-Fonds	9,3	1,3	6.019	2.611	16	3.291	55

elektiver Single-Embryo-Transfer = Anzahl fertilisierte Eizellen ≥ 2

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus Tabelle 2.3 ist die Anzahl durchgeführter Hodenpunktionen, differenziert nach MESA und TESE ersichtlich. Im Jahr 2017 wurden österreichweit 224 Hodenpunktionen gemeldet, 84,4 Prozent davon wurden von privaten Zentren dokumentiert.

Tabelle 2.3:

Anzahl an Hodenpunktionen, differenziert nach TESE und MESA

IVF-Zentren	Fertilisierung ICSI mit		Fertilisierung ICSI mit		TESE/MESA absolut
	TESE	MESA	KRYO-TESE	KRYO-MESA	
Summe öffentliche Zentren	11	2	22	—	35
Summe private Zentren	77	2	108	2	189
2017 IVF-Fonds	88	4	130	2	224

MESA = microsurgical epididymal sperm aspiration
TESE = testicular sperm extraction

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

In der folgenden Tabelle werden die Versuche mit Spendersamen sowie Eizellspenden dargestellt.

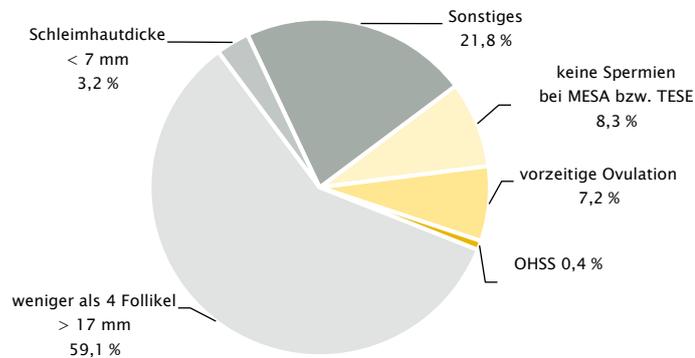
Tabelle 2.4:
Anwendung von Spendersamen und Eizellspenden

IVF-Zentren	Spendersamen			Eizellspende	
	IVF	ICSI	Kryo	Vollversuch	Kryoversuch
Summe öffentliche Zentren	5	9	2	—	—
Summe private Zentren	175	29	13	39	24
2017 IVF-Fonds	180	38	15	39	24

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Die folgende Abbildung 2.9 stellt die Verteilung der Abbrüche vor Punktion dar. Von den 252 Abbruchgründen vor Punktion (Mehrfachauswahl möglich) wurde in 59,1 Prozent der Versuche ein Abbruch aufgrund „weniger als 4 Follikel > 17 mm“ dokumentiert. Wegen Überstimulation (OHSS) musste in einem Fall der Versuch vor der Punktion abgebrochen werden.

Abbildung 2.9:
Abbruch vor Punktion – Abbruchgründe

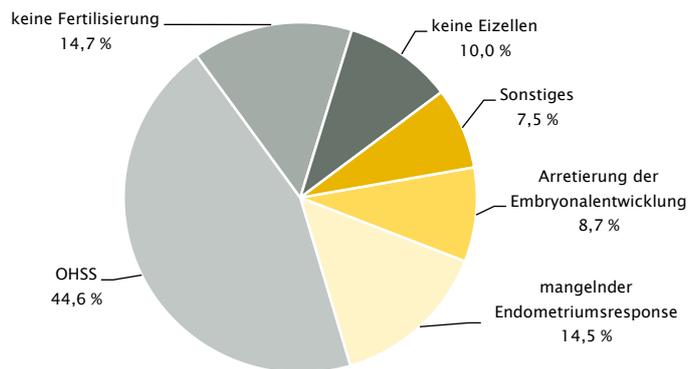


OHSS = ovarielles Hyperstimulationssyndrom
MESA = microsurgical epididymal sperm aspiration
TESE= testicular sperm extraction

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Die folgende Abbildung stellt die Verteilung der Abbruchgründe nach Punktion (Mehrfachauswahl möglich) dar. Die 1.326 Abbruchsgründe erfolgten zu 14,7 Prozent aufgrund fehlender Fertilisierung (195 Versuche) und zu 10 Prozent wegen fehlender Eizellen (133 Versuche). Wegen Überstimulation (OHSS) musste zu 44,6 Prozent der Versuch nach der Punktion abgebrochen werden (591 Versuche).

Abbildung 2.10:
Abbruch nach Punktion – Abbruchgründe

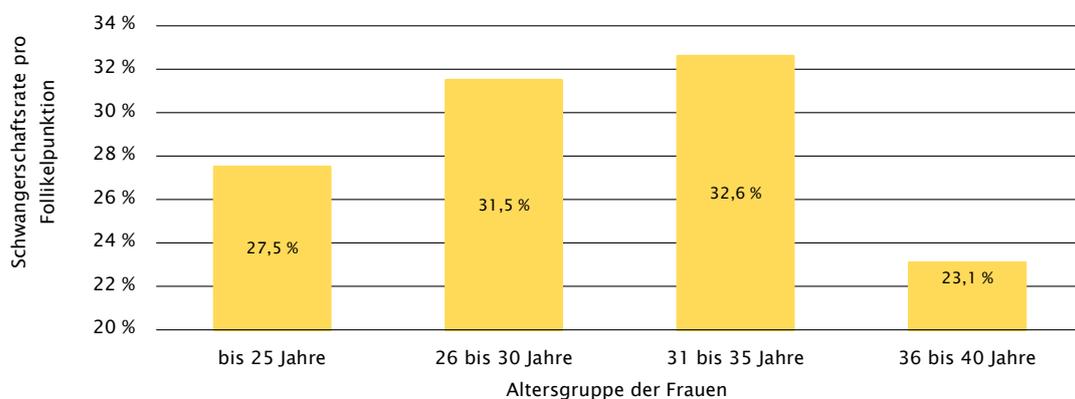


OHSS = ovarielles Hyperstimulationssyndrom

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Abbildung 2.11 zeigt die Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion für die Altersgruppen „bis 25 Jahre“, „26 bis 30 Jahre“, „31 bis 35 Jahre“ und „36 bis 40 Jahre“. Bei 58 Versuchen kam es zu einer extrauterinen Schwangerschaft, die aus medizinischen Gründen beendet werden musste. Diese Schwangerschaften sind nicht in der Schwangerschaftsrate enthalten.

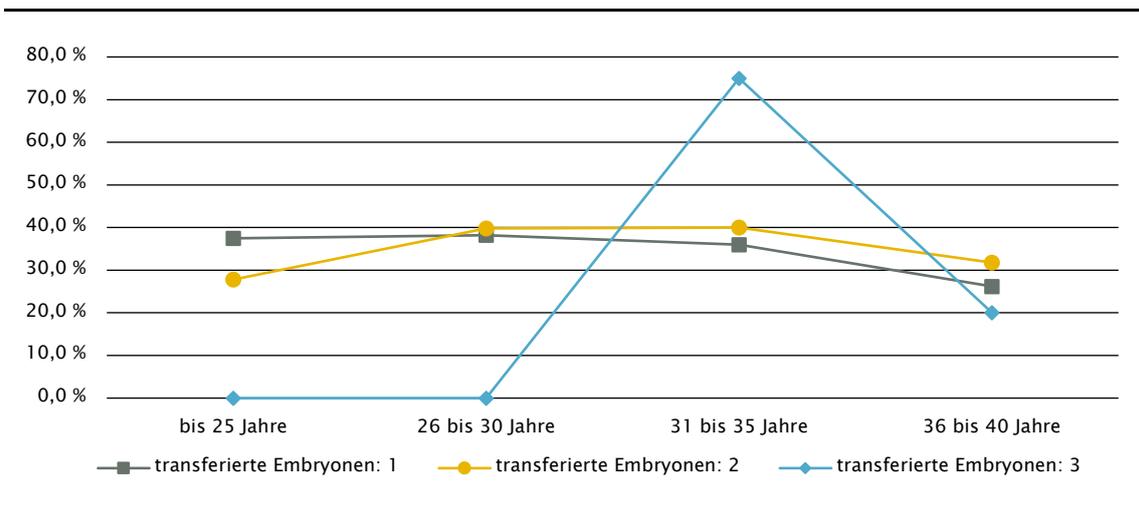
Abbildung 2.11:
Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion nach Altersgruppen



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Schwangerschaftsraten pro Transfer für die Altersgruppen „bis 25 Jahre“, „26 bis 30 Jahre“, „31 bis 35 Jahre“ und „36 bis 40 Jahre“, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen.

Abbildung 2.12:
Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus Tabelle 2.5 sind die Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion für die Altersgruppen „bis 25 Jahre“, „26 bis 30 Jahre“, „31 bis 35 Jahre“ und „36 bis 40 Jahre“ ersichtlich.

Im Jahr 2017 betrug die Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion österreichweit 28,6 Prozent, (minus 0,3 Prozent Schwangerschaftsrate gegenüber 2016). In Summe erreichen alle öffentlichen IVF-Zentren eine Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion von 26,4 Prozent (minus 3,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr) und alle privaten IVF-Zentren eine Rate von 29,1 Prozent (plus 0,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr).

In der Altersgruppe der 31- bis 35-jährigen wurden die höchsten Schwangerschaftsraten mit 32,6 Prozent erzielt, gefolgt von den 26- bis 30-jährigen Frauen mit 31,5 Prozent und den unter 25-jährigen mit 27,5 Prozent.

Tabelle 2.6 weist die Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion, getrennt nach „IVF“, „ICSI“, „IVF, ICSI und kryokonservierte Embryonen“, mit dem jeweiligen Durchschnittsalter der Frauen aus. Tabelle 2.7 zeigt zusätzlich zur Schwangerschaftsrate bei ICSI die Schwangerschaftsrate bei ICSI und einer durchgeführten Hodenpunktion. Tabelle 2.8 zeigt die Abbrüche und Schwangerschaftsraten bei Versuchen mit kryokonservierten Embryonen. Tabelle 2.9 enthält die Anzahl der Versuche und die durchgeführten Behandlungsmethoden österreichweit sowie differenziert nach öffentlichen und privaten IVF-Zentren. Aus Tabelle 2.10 wird die Schwangerschaftsrate pro Transfer, differenziert nach klassischem Transfer und Blastozystentransfer ersichtlich.

Österreichweit ist die Schwangerschaftsrate pro Transfer bei einem Blastozystentransfer mit 37,8 Prozent weit höher als bei einem klassischen Transfer mit 25,8 Prozent. Von der Gesamtzahl der Transfers werden österreichweit 71,1 Prozent Blastozysten- und 28,9 Prozent klassische Transfers durchgeführt.

Tabelle 2.11 zeigt die Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen.

Tabelle 2.5:
Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion

IVF-Zentren	Anzahl Versuche	Alter der Frau												
		bis 25 Jahre			26 bis 30 Jahre			31 bis 35 Jahre			36 bis 40 Jahre			alle Altersklassen
		SS	FP	SSR/FP in Prozent	SS	FP	SSR/FP in Prozent	SS	FP	SSR/FP in Prozent	SS	FP	SSR/FP in Prozent	SSR/FP in Prozent
Summe öffentliche Zentren	2.036	25	82	30,5	88	320	27,5	148	516	28,7	110	488	22,5	26,4
Summe private Zentren	8.180	79	296	26,7	372	1.140	32,6	713	2.124	33,6	513	2.207	23,2	29,1
2017 IVF-Fonds	10.216	104	378	27,5	460	1.460	31,5	861	2.640	32,6	623	2.695	23,1	28,6

SS = Schwangerschaft, SSR/FP = Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion (ohne Kryo-Versuche)

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.6:
Schwangerschaftsraten pro Follikelpunktion, differenziert nach IVF und ICSI

IVF-Zentren	Anz. Fälle	Anz. Punkt	Anz. SS	SSR in Prozent	Anz. Kryo	Anz. Punkt + Kryo	Anz. SS Kryo	Anz. SS IVF + ICSI + Kryo	SSR IVF + ICSI + Kryo in Prozent	Anz. IVF	Anz. SS IVF	SSR IVF in Prozent	dAgeF IVF	Anz. ICSI	Anz. SS ICSI	SSR ICSI in Prozent	dAgeF ICSI
Summe öffentliche Zentren	2.036	1.406	371	26,4	590	1.996	243	614	30,8	282	92	32,6	33,6	1.098	279	25,4	33,1
Summe private Zentren	8.180	5.767	1.677	29,1	2.211	7.978	679	2.356	29,5	1.420	446	31,4	33,3	4.200	1.231	29,3	33,6
2017 IVF-Fonds	10.216	7.173	2.048	28,6	2.801	9.974	922	2.970	29,8	1.702	538	31,6	33,4	5.298	1.510	28,5	33,5

Anz. = Anzahl, Punkt = Punktion, SS = Schwangerschaft, SSR = Schwangerschaftsrate, Kryo = Versuch mit kryokonservierten Embryonen, IVF = In-vitro-Fertilisation, ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion, dAgeF = durchschnittliches Alter der Frau

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.7:

Schwangerschaftsraten, differenziert nach ICSI sowie ICSI inklusive Hodenpunktion (TESE, MESA, Kryo-TESE, Kryo-MESA)

IVF-Zentren	Anz. Fälle	Anz. ICSI	Anz. SS ICSI	SSR ICSI in Prozent	Anz. ICSI mit TESE, MESA	Anz. SS ICSI mit TESE, MESA	SSR ICSI mit TESE, MESA in Prozent
Summe öffentliche Zentren	2.036	1.098	279	25,4	35	9	25,7
Summe private Zentren	8.180	4.200	1.231	29,3	184	55	29,9
2017 IVF-Fonds	10.216	5.298	1.510	28,5	219	64	29,2

Anz. = Anzahl, ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion, SS = Schwangerschaft, SSR = Schwangerschaftsrate, TESE= testicular sperm extraction inkl. Kryo-TESE, MESA = microsurgical epididymal sperm aspiration inkl. Kryo-MESA

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.8:

Schwangerschaftsraten bei Versuchen mit kryokonservierten Embryonen

IVF-Zentren	Anzahl Versuche mit kryo-konservierten Embryonen	Anzahl Kryo-abbruch	Abbruch in Prozent	Anzahl Kryo-transfers	Anzahl SS Kryo	SSR pro Kryo-transfer in Prozent
Summe öffentliche Zentren	590	6	1,0	584	243	41,6
Summe private Zentren	2.211	19	0,9	2.192	679	31,0
2017 IVF-Fonds	2.801	25	0,9	2.776	922	33,2

SS = Schwangerschaft, SSR = Schwangerschaftsrate, Kryo = Versuch mit kryokonservierten Embryonen

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.9:

Anzahl der Versuche, Behandlungsmethoden und Behandlungsverläufe

IVF-Zentren	Fälle		AvP	AnP	AnP ICSI	TA-IVF	TA-ICSI	TA kryo überz. E	TA Kryo nach AnP	Abbr Kryo überz. E	Abbr Kryo nach AnP	Abbrüche in Prozent	Anteil IVF in Prozent	Anteil ICSI in Prozent
	Anzahl	Prozent												
Summe öffentliche Zentren	2.036	19,9	39	95	252	216	844	388	196	5	1	19,3	20,4	79,6
Summe private Zentren	8.180	80,1	202	293	664	1.274	3.536	1.711	481	15	4	14,4	26,5	73,5
2017 IVF-Fonds	10.216	100,0	241	388	916	1.490	4.380	2.099	677	20	5	15,4	25,4	74,6

AvP = Abbruch vor Punktion, AnP = Abbruch nach Punktion, AnP ICSI = Abbruch nach Punktion ICSI, TA-IVF = Therapieausgang IVF, TA-ICSI = Therapieausgang ICSI, TA Kryo überz. E = Kryoversuch mit überzähligen Embryonen, TA Kryo nach AnP = Kryoversuch nach vorübergehendem Abbruch des Versuches, Abbr Kryo überz. E = Abbruch des Kryoversuches mit überzähligen Embryonen

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.10:

Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach klassischem und Blastozystentransfer

IVF-Zentren	Anzahl Transfer		Anzahl SS		SSR in Prozent		SSR in Prozent
	Blastozysten	klassisch	Blastozysten	klassisch	Blastozysten	klassisch	Transfer Gesamt
Summe öffentliche Zentren	1.172	472	501	113	42,7	23,9	37,3
	71,3 %	28,7 %					
Summe private Zentren	4.975	2.027	1.824	532	36,7	26,2	33,6
	71,1 %	28,9 %					
2017 IVF-Fonds	6.147	2.499	2.325	645	37,8	25,8	34,4
	71,1 %	28,9 %					

SS = Schwangerschaft, SSR = Schwangerschaftsrate

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.11:
Schwangerschaftsraten pro Transfer, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen

IVF-Zentren	1 transferierter Embryo			2 transferierte Embryonen			3 transferierte Embryonen			alle Transfers insgesamt		
	Anz. Fälle	Anz. SS	SSR/Transfer in Prozent	Anz. Fälle	Anz. SS	SSR/Transfer in Prozent	Anz. Fälle	Anz. SS	SSR/Transfer in Prozent	Anz. Fälle	Anz. SS	SSR/Transfer in Prozent
Summe öffentliche Zentren	1.208	453	37,5	434	160	36,9	2	1	50,0	1.644	614	37,3
Summe private Zentren	4.811	1.579	32,8	2.177	773	35,5	14	4	28,6	7.002	2.356	33,6
2017 IVF-Fonds	6.019	2.032	33,8	2.611	933	35,7	16	5	31,3	8.646	2.970	34,4

SS = Schwangerschaft, SSR = Schwangerschaftsrate

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus Tabelle 2.12 ist die Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften ersichtlich. Von den 2.970 dokumentierten Schwangerschaften im Jahr 2017 waren 89,9 Prozent Einlingsschwangerschaften, 9,7 Prozent Zwillingsschwangerschaften und 0,4 Prozent Drillingschwangerschaften. Dies ist im Vergleich zu 2016 ein geringfügiger Anstieg der Drillingschwangerschaften von 0,2 auf 0,4 Prozent, die Anzahl der Zwillingsschwangerschaften sank von 9,8 auf 9,7 Prozent.

Tabelle 2.12:
Anzahl an Mehrlingsschwangerschaften

IVF-Zentren	Summe klinische SS	Herzaktivität: 1		Herzaktivität: 2		Herzaktivität: 3		Herzaktivität: 4	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Summe öffentliche Zentren	614	563	91,7	49	8,0	2	0,3	—	—
Summe private Zentren	2.356	2.106	89,4	240	10,2	9	0,4	1	—
2017 IVF-Fonds	2.970	2.669	89,9	289	9,7	11	0,4	1	—

SS = Schwangerschaft

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Aus den Tabellen 2.13, 2.14 und 2.15 ist die Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften, differenziert nach IVF und ICSI sowie bei Kryotransfer, ersichtlich.

Tabelle 2.13:
Anzahl an Mehrlingsschwangerschaften bei IVF

IVF-Zentren	Summe klinische SS	Herzaktivität: 1		Herzaktivität: 2		Herzaktivität: 3		Herzaktivität: 4	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Summe öffentliche Zentren	92	83	90,2	9	9,8	—	—	—	—
Summe private Zentren	446	387	86,8	56	12,6	2	0,4	1	0,2
2017 IVF-Fonds	538	470	87,4	65	12,1	2	0,4	1	0,2

SS = Schwangerschaft

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.14:
Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften bei ICSI

IVF-Zentren	Summe klinische SS	Herzaktivität: 1		Herzaktivität: 2		Herzaktivität: 3	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Summe öffentliche Zentren	279	255	91,4	23	8,2	1	0,4
Summe private Zentren	1.231	1.091	88,6	135	11,0	5	0,4
2017 IVF-Fonds	1.510	1.346	89,1	158	10,5	6	0,4

SS = Schwangerschaft

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.15:
Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften bei Kryotransfer

IVF-Zentren	Summe klinische SS	Herzaktivität: 1		Herzaktivität: 2		Herzaktivität: 3	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Summe öffentliche Zentren	243	225	92,6	17	7,0	1	0,4
Summe private Zentren	679	628	92,5	49	7,2	2	0,3
2017 IVF-Fonds	922	853	92,5	66	7,2	3	0,3

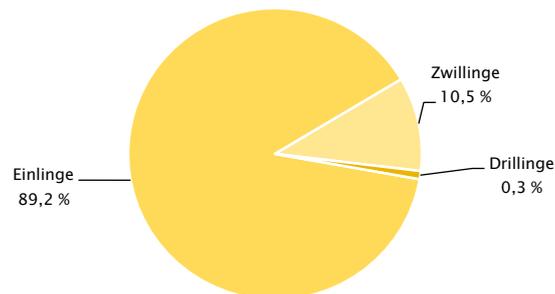
SS = Schwangerschaft

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Zusätzlich zur Mehrlingsschwangerschaftsrate ist auch die Anzahl im IVF-Register dokumentierter Geburten, vor allem das Verhältnis von Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten interessant.

Die dokumentierten Geburten für die Versuche aus dem Jahr 2017 verteilten sich – wie aus folgender Abbildung ersichtlich – zu 89,2 Prozent auf Einlingsgeburten, zu 10,5 Prozent auf Zwillings- und zu 0,3 Prozent auf Drillingsgeburten.

Abbildung 2.13:
Anteil Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Um die gemeldeten Geburten im Vergleich zu den dokumentierten Schwangerschaften darstellen zu können, muss auf die Versuche des Jahres 2016 zurückgegriffen werden. Tabelle 2.16 stellt die Schwangerschaften aus dem Jahr 2016 der Anzahl dokumentierter Geburten für diese Versuche gegenüber.

Die für die Berechnung der Baby-Take-home-Rate wichtige Melderate der Versuchsausgänge (Geburt bzw. vorzeitiger Schwangerschaftsabbruch) liegt bei 98,2 Prozent. Die Baby-Take-home-Rate errechnet sich aus den gemeldeten Geburten pro Follikelpunktion bzw. Kryotransfer. Die durchschnittliche Baby-Take-home-Rate liegt in den öffentlichen Zentren bei 26,6 Prozent und in den privaten Zentren bei 26,3 Prozent (im Vorjahr betrug die Rate 28,1 zu 26,9 Prozent).

Tabelle 2.17 zeigt die gemeldeten Geburten 2016, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen und nach der durchgeführten Methode (IVF, ICSI und Verwendung kryokonservierter Embryonen).

Die Baby-Take-home-Rate (pro Transfer), differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen, ergibt 29,9 Prozent bei einem Embryo, 30,1 Prozent bei zwei Embryonen und 20 Prozent bei Transfer dreier Embryonen.

Tabelle 2.18 zeigt für die dokumentierten Geburten des Jahres 2016 die Verteilung auf die Schwangerschaftsdauer, differenziert nach Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten, sowie die Rate an Spontangeburt bzw. die Sectio-Rate.

Tabelle 2.19 zeigt die gemeldeten Geburten 2016, differenziert nach der Transferart (Blastozysten-transfer oder klassischer Transfer) und daraus resultierenden Einlings-, Zwillings- oder Drillingsgeburten.

Tabelle 2.16:
Schwangerschaften 2016 und gemeldete Geburten

IVF-Zentren	Anz. Punkt + Kryo	Schwangerschaften	gemeldete Geburten	gemeldete vorzeitige SS-Abbrüche	Melderate Geburten bzw. SS-Abbrüche in Prozent	SSR IVF + ICSI + Kryo in Prozent	Baby-Take-home-Rate in Prozent
Summe öffentliche Zentren	1.889	625	503	97	96,0	33,1	26,6
Summe private Zentren	8.001	2.378	2.102	246	98,7	29,7	26,3
2016/2017 IVF-Fonds	9.890	3.003	2.605	343	98,2	30,4	26,3

SS = Schwangerschaft

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.17:
Geburten 2016, differenziert nach der Anzahl transferierter Embryonen und nach der durchgeführten Methode

Behandlungsmethoden	1 transferierter Embryo			2 transferierte Embryonen			3 transferierte Embryonen			Gesamt		
	Anzahl Fälle	Anzahl Geburten	BTH-Rate/Transfer in Prozent	Anzahl Fälle	Anzahl Geburten	BTH-Rate/Transfer in Prozent	Anzahl Fälle	Anzahl Geburten	BTH-Rate/Transfer in Prozent	Anzahl Fälle	Anzahl Geburten	BTH-Rate/Transfer in Prozent
ICSI	3.006	876	29,1	1.766	492	27,9	15	2	13,3	4.787	1.370	28,6
IVF	812	271	33,4	468	162	34,6	5	1	20,0	1.285	434	33,8
KRYO	1.899	564	29,7	720	235	32,6	5	2	40,0	2.624	801	30,5
Summe	5.717	1.711	29,9	2.954	889	30,1	25	5	20,0	8.696	2.605	30,0

BTH-Rate = Baby-Take-home-Rate

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.18:

Geburten 2016; Verteilung der Schwangerschaftsdauer, differenziert nach Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten

Schwangerschaftswoche	Geburten		Spontangeburt		Sektio		Einlinge				Zwillinge				Drillinge		
	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	Spontan- geburt absolut	Spontan- geburt Prozent	absolut	Prozent	Spontan- geburt absolut	Spontan- geburt Prozent	absolut	Prozent	Spontan- geburt absolut
> 40	95	3,6	56	58,9	39	41,1	95	4,1	56	58,9	—	—	—	—	—	—	—
37 bis 40	1.955	75,0	1.154	59,0	801	41,0	1.896	81,1	1.141	60,2	59	22,3	13	22,0	—	—	—
Summe: < 37	555	21,3	168	30,3	387	69,7	347	14,8	148	42,7	206	77,7	20	9,7	2	100,0	—
34 bis 36	365	14,0	127	34,8	238	65,2	242	10,3	114	47,1	123	46,4	13	10,6	—	—	—
28 bis 33	159	6,1	31	19,5	128	80,5	82	3,5	26	31,7	75	28,3	5	6,7	2	100,0	—
< 28	31	1,2	10	32,3	21	67,7	23	1,0	8	34,8	8	3,0	2	25,0	—	—	—
Summe	2.605		1.378	52,9	1.227	47,1	2.338		1.345	57,5	265		33	12,5	2		—

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Tabelle 2.19:

Schwangerschaften 2016 und gemeldete Geburten, differenziert nach Transferart und nach Einlings-, Zwillings- und Drillingsgeburten

IVF-Zentren	Blastozystentransfer						klassischer Transfer					
	Einlinge		Zwillinge		Drillinge		Einlinge		Zwillinge		Drillinge	
	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent
Summe öffentliche Zentren	387	94,2	24	5,8	—	—	78	84,8	14	15,2	—	—
Summe private Zentren	1.497	88,9	184	10,9	2	0,1	376	89,7	43	10,3	—	—
2015/2016 IVF-Fonds	1.884	90,0	208	9,9	2	0,1	454	88,8	57	11,2	—	—

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

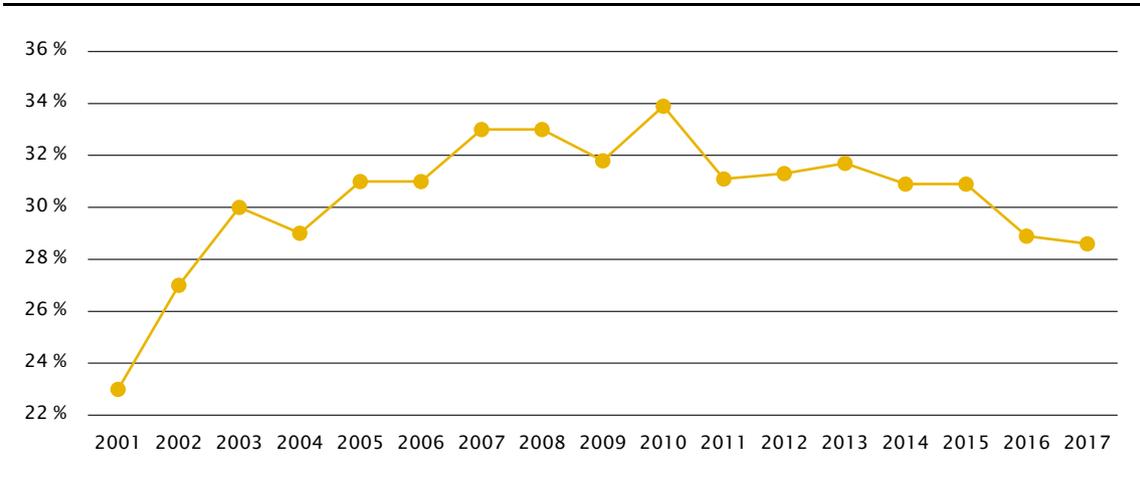
3 IVF-Fonds–Daten der Jahre 2001 bis 2017

Die Datenauswertungen aus dem IVF-Register der Jahre 2001 bis 2017 zeigen, dass mit Unterstützung des IVF-Fonds 114.388 IVF-Versuche durchgeführt und dabei 28.862 Schwangerschaften erreicht werden konnten. Die Anzahl der Vertragszentren stieg von 22 im Jahr 2001 auf 29 im Jahr 2017.

Die Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion lag im Jahr 2001 durchschnittlich bei 22,8 Prozent und stieg bis zum Jahr 2003 auf 29,5 Prozent an. Der Trend der steigenden Schwangerschaftsrate hielt an, um im Jahr 2010 den Höchstwert von 33,9 Prozent zu erreichen. Die im Jahr 2017 erreichte Schwangerschaftsrate von 28,6 Prozent wurde mit einer durchschnittlich geringeren Anzahl transferierter Embryonen und einer daraus resultierenden geringeren Zwillings-/Drillingschwangerschaftsrate erzielt.

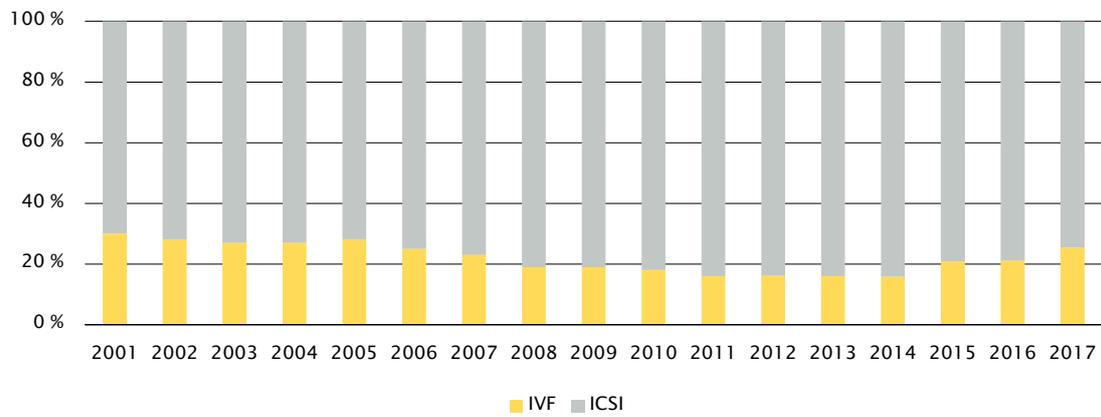
Abbildung 3.1 stellt die Entwicklung der Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion seit dem Jahr 2001 grafisch dar. Abbildung 3.2 zeigt das Verhältnis ICSI zu IVF-Behandlung. Abbildung 3.3 stellt die Anzahl der Versuche in den Jahren 2001 bis 2017 grafisch dar.

Abbildung 3.1:
Entwicklung der Schwangerschaftsrate pro Follikelpunktion



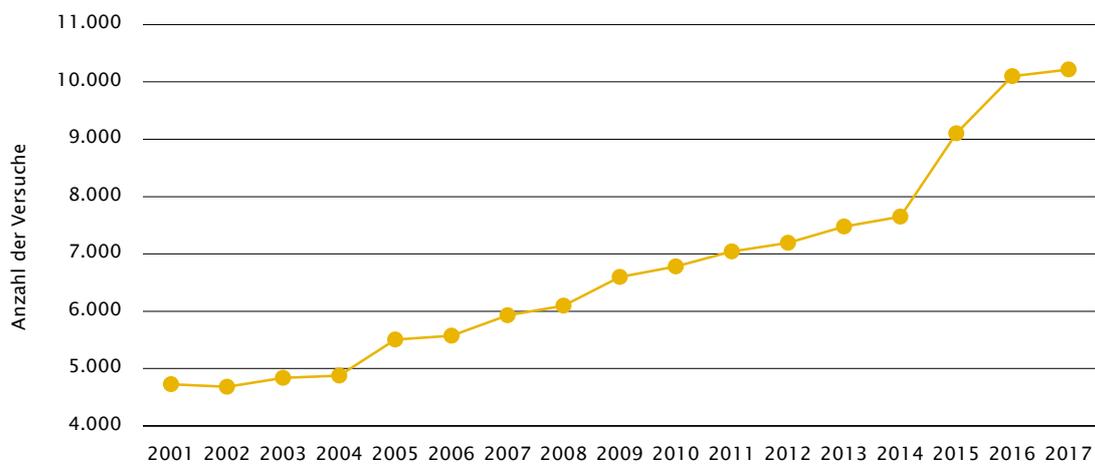
Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2001 bis 2017

Abbildung 3.2:
Verhältnis ICSI/IVF



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2001 bis 2017

Abbildung 3.3:
Anzahl der Versuche



Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2001 bis 2017

Folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Paare und die von ihnen aufgesuchten Zentren seit Beginn des IVF-Fonds.

Tabelle 3.1:
Anzahl der besuchten Zentren je Paar

Anzahl der besuchten Zentren	Anzahl der Paare	Anteil in Prozent
1	45.035	88,3
2	5.555	10,8
3	384	0,8
4	24	0,1
Gesamt	50.998	100,0

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2000 bis 2017

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Versuche, die Anzahl der Schwangerschaften sowie die Schwangerschaftsrate (IVF, ICSI und Kryo insgesamt sowie pro Transfer) und die Baby-Take-home-Rate pro Transfer der Jahre 2010 bis 2017.

Tabelle 3.2:
Anzahl der IVF-Versuche Schwangerschaften, Schwangerschaftsraten und Baby-Take-home-Rate pro Transfer

Jahr	Anzahl Versuche	Anzahl SS (IVF, ICSI, Kryo)	SSR IVF, ICSI, Kryo in Prozent	SSR pro Transfer in Prozent	Baby-Take-home-Rate pro Transfer in Prozent
2010	6.781	2.152	33,1	35,7	27,7
2011	7.042	2.114	31,2	34,0	27,0
2012	7.196	2.191	31,6	34,5	28,4
2013	7.478	2.338	33,8	35,7	30,5
2014	7.649	2.360	31,6	35,7	30,9
2015	9.101	2.814	31,7	35,8	30,7
2016	10.097	3.006	30,4	34,5	30,0
2017	10.216	2.970	29,8	34,4	n. v.

SS = Schwangerschaft
SSR = Schwangerschaftsrate
n. v. = noch nicht verfügbar

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2001 bis 2017

Die folgenden Tabellen und Abbildungen stellen die Anzahl der Versuche den IVF-Fondsgesamtkosten sowie den Kostenträgern gegenüber.

Tabelle 3.3:
IVF-Fondskosten 2013 bis 2017 in Euro

	2013	2014	2015	2016	2017
Anzahl Versuche	7.477	7.647	9.101	10.097	10.216
IVF-Fondskosten	13.703.308	13.532.651	15.710.718	17.134.393	17.186.085
IVF-Fondskosten pro Versuch	1.833	1.770	1.726	1.697	1.682

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2013 bis 2017

Tabelle 3.4:
IVF-Fonds-Kostentragung 2017

Kostentragung	Kosten in Euro	Verteilung in Prozent
Hauptverband	8.242.382	47,96
Krankenfürsorgeanstalten	204.001	1,19
private Versicherungen	86.225	0,50
Privatversicherung EU	3.326	0,02
pfllichtversichert EU	33.950	0,20
Selbstzahler	23.157	0,13
FLAF	8.593.042	50,00

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

4 Vertragszentren laut IVF-Fonds-Gesetz

Nachfolgende Tabelle stellt die Versuchsfrequenz der Vertragszentren dar, unterteilt in öffentliche und private IVF-Zentren sowie IVF-Fonds-Zentren gesamt.

Tabelle 4.1:
Versuchsfrequenz in Vertragszentren

IVF-Zentren	unter 100 Versuche	100 bis 199 Versuche	200 bis 499 Versuche	über 500 Versuche
öffentliche Zentren	—	3	3	1
private Zentren	8	2	7	5
2017 IVF-Fonds	8	5	10	6

Quelle: GÖG/ÖBIG 2018, IVF-Register 2017

Vertragszentren

Bundesland	Zentrumsdaten	
Burgenland	Krankenhaus Oberpullendorf, Bgld. KH-BetriebsgmbH Spitalstraße 32 7350 Oberpullendorf	öffentlich
Kärnten	Sterignost Kinderwunschbehandlungs GmbH Linsengasse 46 9020 Klagenfurt	privat
	Privatkrankenanstalt Parkvilla GmbH, Institut zur Behandlung von Fertilitätsstörungen Parkweg 1 9201 Krumpendorf	privat
	Kinderwunschinstitut Dr. Kaimbacher ¹ Feldstraße 5 9800 Spittal an der Drau	privat
Niederösterreich	Babywunschlinik Glück GmbH ¹ Roseggerstraße 4 2500 Baden	privat
	Tiny Feet Kinderwunschlinik Ferdinand-Porsche-Ring 8 2700 Wiener Neustadt	privat
	Tiny Feet Kinderwunschlinik St. Pölten, TFSP GmbH Propst-Führer-Straße 4 3100 St. Pölten	privat
	Kinderwunsch im Zentrum ¹ Brüdergasse 3 / Top B1 3430 Tulln an der Donau	privat

Fortsetzung nächste Seite

¹

IVF-Fonds-Vertrag ab 01.09.2017

Fortsetzung Vertragszentren

Bundesland	Zentrumsdaten	
Oberösterreich	Kepler Universitätsklinikum GmbH – Med Campus IV, Kinderwunschzentrum Krankenhausstraße 26-30 4020 Linz	öffentlich
	IVF- und Kinderwunschinstitut Prof. Dr. Tews GmbH & Co KG Salzburger Straße 65 4600 Wels	privat
	KinderWunschKlinik Wels Traunfer-Arkade 1 4600 Wels-Thalheim	privat
Salzburg	IVF-Zentren Prof. Zech – Salzburg Innsbrucker Bundesstraße 35 5020 Salzburg	privat
	Landeskrankenhaus Salzburg – Universitätsklinikum der PMU, Ambulanz für gynäkologische Endokrinologie und assistierte Reproduktion Müllner Hauptstraße 48 5020 Salzburg	öffentlich
	Babywunsch-Klinik Dr. Zajc GmbH Ludwig-Bieringer-Platz 1 5071 Wals-Himmelreich	privat
Steiermark	Institut für Hormonstörungen und Kinderwunsch Kaiser-Franz-Josef-Kai 46 8010 Graz	privat
	Institut für In-vitro-Fertilisierung und Endokrinologie IVF und E GmbH Rechbauerstraße 49 8010 Graz	privat
	Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz, Klinische Abteilung für Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin Auenbruggerplatz 14 8036 Graz	öffentlich
	Kinderwunschinstitut Schenk GmbH Am Sendergrund 11 8143 Dobl	privat
Tirol	Tirol Kliniken GmbH, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde, Klinische Abt. für gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin Anichstraße 35 6020 Innsbruck	öffentlich
	Private Kinderwunschklinik Dr. Josef Zech GmbH Grabenweg 64, SOHO-Gebäude 6020 Innsbruck	privat
	WOMED Therapiezentrum Kinderwunsch GmbH Karl-Kapferer-Straße 5 6020 Innsbruck	privat

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Vertragszentren

Bundesland	Zentrumsdaten	
Vorarlberg	Kinderwunschzentrum Feldkirch, Vbg. KH-BetriebsgmbH Carinagasse 47 6800 Feldkirch	öffentlich
	IVF-Zentren Prof. Zech - Bregenz Römerstraße 2 6900 Bregenz	privat
Wien	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Währinger Gürtel 18-20 1090 Wien	öffentlich
	Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz Privatklinik Lazarettgasse 16-18 1090 Wien	privat
	GYNANDRON Dr. Freude GesmbH, Institut für Fortpflanzungsmedizin und Endokrinologie Niederhofstraße 30/2 1120 Wien	privat
	Wunschbaby-Zentrum, Institut für Kinderwunsch Lainzer Straße 6 1130 Wien	privat
	KinderWunschKlinik Wien Hadikgasse 82 1140 Wien	privat
	Kinderwunschzentrum Döbling Heiligenstädter Straße 57-63 1190 Wien	privat