

Forum Innovative Versorgung

BKK Kinderwunsch

Rahmenvertrag nach § 140a SGB V

zur Versorgung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch

Qualitätsbericht 2022



Vorwort

Der Rahmenvertrag nach § 140a SGB V zur Versorgung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch - **BKK Kinderwunsch** - trat am 01.10.2019 als Nachfolger des Rahmenvertrages REPROMED in Bayern (01.04.2006 - 30.09.2019) in Kraft. Zunächst wurde der überarbeitete und an moderne Verfahren und Qualitätsmerkmale angepasste Rahmenvertrag **BKK Kinderwunsch** in der Pilotregion Bayern umgesetzt. Am 01.04.2020 hat er in der Folge Einzug in die Reproduktionsmedizinischen Zentren auch außerhalb Bayerns erhalten. Mittlerweile hat sich **BKK Kinderwunsch** fest etabliert und wurde zum 01.01.2023 noch einmal erheblich erweitert.

Knapp 25% der Frauen und Männer im Alter von 20 bis 50 Jahren in Deutschland sind ungewollt kinderlos, was auf verschiedene Ursachen und gesellschaftliche Veränderungen zurückzuführen ist. Längere Ausbildungszeiten, der Wunsch nach beruflicher Etablierung und Karriere sowie der gesellschaftspolitische Anspruch, die Berufstätigkeit von Frauen zu fördern, führen zu einer zunehmend später beginnenden Familienplanung.

Während im Jahr 1970 nur 10% der Frauen bei der Geburt ihres ersten Kindes über 30 Jahre waren, stieg dieser Anteil im Jahr 1990 bereits auf 15-20% und erreichte im Jahre 2018 den Wert von 36%. Die Fruchtbarkeit von Frauen nimmt jedoch bereits ab dem 30. Lebensjahr kontinuierlich ab. Belastungen aus der Umwelt sowie berufliche Stressfaktoren können ebenfalls zu Kinderlosigkeit beitragen.

Diese statistischen Zahlen werden auch von der Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSF) aus dem Jahr 2020 (Titel: Ungewollte Kinderlosigkeit 2020) bestätigt. Danach bleibt ein Fünftel aller Frauen eines Jahrgangs am Ende der gebärfähigen Phase (zwischen 15 und 49 Jahren) - teilweise gewollt, aber vor allem ungewollt - ohne Kind.

Betroffenen Paaren, die ihre Kinderlosigkeit mit großem persönlichen Leid sowie dem Gefühl von gesellschaftlicher Abwertung (BMFSFJ-Studie 2020, 31% der Umfrageteilnehmenden) und von Stigmatisierung (BMFSFJ-Studie 2020, 47% der Umfrageteilnehmenden) wahrnehmen, möchten die teilnehmenden Betriebskrankenkassen eine Lobby geben und sie gleichzeitig dabei unterstützen, ihren Traum vom eigenen Kind zu erfüllen.

Im Umfeld der gesetzlichen Krankenkassen, in dem Unterstützungsleistungen für Kinderwunschpaare ausschließlich im Satzungsbereich geregelt sind, ist der Rahmenvertrag **BKK Kinderwunsch** der bundesweit einzige, der sich diesem wichtigen gesellschaftlichen Thema annimmt. Bundesweit einzigartige Leistungen können dank dieses Vertrags zum Wohle der bei ihnen versicherten Frauen von den teilnehmenden Betriebskrankenkassen angeboten werden.

Der BKK Landesverband Bayern strebt mit diesem Bericht danach, eine umfassende jährliche Bewertung der Erfolgsindikatoren vorzunehmen. Inspiriert wurden wir vom jährlichen Bericht des Deutschen IVF-Registers (DIR), welcher für unsere Arbeit ein wertvoller statistischer Ratgeber geworden ist.

KINDERWUNSCH QUALITÄTSBERICHT

Unser Dank gilt nicht zuletzt den teilnehmenden Zentren für ihre Bereitschaft, mit dem BKK Landesverband Bayern gemeinsam einen wichtigen Beitrag für die vielen in der GKV versicherten Frauen zur Inanspruchnahme ausgewählter zusätzlicher Leistungen zu erbringen. Ebenso möchten wir den teilnehmenden Betriebskrankenkassen für ihr Vertrauen in die Arbeit des BKK Landesverbandes Bayern danken.

Selbstverständlich möchten wir an dieser Stelle auch die hervorragende vertragspartnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Berufsverband für Reproduktionsmedizin in Bayern e.V., der Repromed Service GmbH; und (in beratender Funktion) dem Bundesverband für Reproduktionsmedizin e.V. hervorheben, ohne diese die Erfüllung der vertraglichen Ziele nicht erreichbar wäre. Die Einführung neuer Versorgungswege bringt traditionell viele Fragen, Unsicherheiten und Vorbehalte mit sich, die gemeinsam überwunden werden müssen. Dieser Bericht soll dazu beitragen, einige dieser Fragen zu beantworten. Wir wünschen Ihnen nun viel Freude beim Lesen Qualitätsberichtes.

Freundliche Grüße

Ihre Fachbereiche Innovative Versorgung und Vertragsanalysen

- Quellenangabe
- BMFSFJ/ ungewollte Kinderlosigkeit 2020, September 2020, 1. Auflage
 - www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61556/alter-der-muetter
 - Jahrbücher des Deutschen IVF-Registers

Inhalt

Vorwort

Methodischer Hintergrund 5

Glossar 7

1 Entwicklung der Teilnehmerzahlen 8

1.1 Teilnehmende Betriebskrankenkassen 8

1.2 Teilnehmende Kinderwunschzentren 9

1.3 Teilnehmende Versicherte 10

2 Leistungskennzahlen BKK Kinderwunsch 11

2.1 Altersverteilung abgerechneter Leistungen 11

2.2 Entwicklung abgerechneter Leistungen 12

2.3 Entwicklung der Leistungsausgaben 14

3 Erfolgsfaktor Schwangerschaft 15

3.1 Allgemeine Übersicht Schwangerschaft 15

3.2 Altersverteilung bei Schwangerschaft 16

3.3 Schwangerschaften nach Kinderwunschverfahren 17

3.4 Schwangerschaften mit und ohne Blastozystenkultur 19

3.5 Schwangerschaften nach Versuch 1 bis 4 20

4 Erfolgsfaktor Geburt 22

4.1 Allgemeine Übersicht Geburt 22

4.2 Altersverteilung bei Geburt 23

4.3 Anteil Mehrlingsgeburten 24

4.4 Der Geburt vorausgehende Kinderwunschbehandlung 25

5 Leistungs- und Abrechnungspositionen 26

Kontakt 27

Impressum

Methodischer Hintergrund

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht zum Rahmenvertrag **BKK Kinderwunsch** möchten wir Ihnen die strukturellen Aspekte sowie die wichtigsten Kennzahlen und Erfolgsfaktoren des Programms vorstellen.

Der Bericht bezieht sich auf den Rahmenvertrag nach § 140a SGB V zur Versorgung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch zwischen dem Berufsverband Reproduktionsmedizin Bayern (BRB e.V.) und dem Forum Innovative Versorgung (bis 31.12.2023 VAG Bayern), der zum 01.10.2019 in Bayern in Kraft trat und zum 01.04.2020 bundesweit ausgerollt wurde.

Dieser Bericht stellt Zahlen für den BKK-Benchmark zur Verfügung. Die für den Bericht verwendeten Abrechnungsdaten, die in die Struktur- und Leistungsauswertungen einfließen, werden quartalsweise aus dem Data-Warehouse der BITMARCK Service GmbH, dem sogenannten bitInfoNet, abgezogen. Der Bericht umfasst die aggregierten Abrechnungsdaten aller am Programm teilnehmenden Betriebskrankenkassen, für die uns Datenfreigaben vorliegen.

Die Versichertenzahlen sind der KM6 entnommen. Dabei werden für die BKK Landesverband Bayern freigegebene Kassenangaben die Monatswerte hinterlegt. Bei der quartalsweisen Betrachtung wird ein Mittelwert aus jeweils 3 Monaten gebildet.

Zur Bewertung der Kinderwunschsleistungen und der teilnehmenden Versicherten werden die Abrechnungsdaten des Selektivvertrages herangezogen. Der Datenverzug für die originären Vertragsdaten liegt bei bis zu 2 Quartalen. Die verwendeten Abrechnungsziffern sind in Kapitel 5 (siehe Seite 26) zusammengestellt und ergeben sich aus Anlage 1 des Rahmenvertrages.

Zur Bewertung des Erfolgsfaktors Schwangerschaft, für den in den Selektivvertragsdaten (§ 295 Abs. 1b SGB V) keine eigenen Informationen vorliegen, wird auf Abrechnungsdaten der Regelversorgung, den TP1-Daten nach § 295 Abs. 2 SGB V, zurückgegriffen. Der Datenverzug beträgt 2 Quartale.

Die Schwangerschaft wird wie folgt angenommen:
Abrechnung der Leistung „Betreuung einer Schwangeren“ (EBM-Ziffer 01770) innerhalb von 5 Monaten nach Erhalt der Kinderwunschsleistung.
Mit dieser Berechnungsmethode wird dem Umstand Rechnung getragen, dass bei vielen Schwangeren die Schwangerschaft im Kinderwunschzentrum festgestellt wird. Reproduktionsmedizinische Zentren können die EBM-Ziffer 01770 nicht abrechnen, so dass die dort festgestellten Schwangerschaften nicht in den Abrechnungsdaten sichtbar sein können.
Liegen zwischen zwei Arztbesuchen mehr als 5 Monate, wird von einer zweiten Schwangerschaft ausgegangen. Damit berücksichtigen wir, dass die EBM-Ziffer 01770 mit wenigen Ausnahmen nur einmal im Quartal vom erstbetreuenden Gynäkologen abgerechnet werden kann.

Zur Bewertung des Erfolgsfaktors Geburt wird auf TP4a Daten aus dem bitInfoNet zurückgegriffen, welche die Krankenhausabrechnungsdaten nach § 301 SGB V enthalten. Hier beträgt der Datenverzug der Rechnungsdaten ein Quartal.

Die in Kapitel 4 betrachteten Geburtsarten werden, da explizite ICD Kodierungen über die Entbindung eines Einlings, Zwillings, Mehrlings sowie Todgeburt oder Abort nicht vorliegen, ausschließlich über in den Abrechnungsdaten in Textform vorliegende Beschreibungen bestmöglich ausgewertet.

Fälle, bei denen die Dokumentation der vorhandenen Abrechnungsdaten keine eindeutige Zuordnung einer Schwangerschaft zu einer Geburt bzw. einem Abbruch zulassen, werden als *vermutlicher Abort* gewertet.

Der Berichtszeitraum umfasst das Jahr 2022. Dies ist der Zeitpunkt der Kinderwunsch-Leistungserbringung. Bei den Daten, die diesem Bericht zugrunde liegen, wurden die oben genannten Verzögerungen bei der Datenlieferung berücksichtigt. Gleichfalls wurde bei den Abzügen dem Umstand Rechnung getragen, dass es unterschiedliche Zeitpunkte zwischen Leistungserhalt, Feststellung der Schwangerschaft und den Geburten zu beachten gilt.

Glossar

Δ Vorjahr	Abweichung zum Vorjahr
Σ	Summe
Abb.	Abbildung
BKK	Betriebskrankenkasse
Blasto	Blastozystenkultur
BRB	Berufsverband Reproduktionsmedizin Bayern e.V.
DIR	Deutsches IVF-Register
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab für Ärzte
EUR	Euro
freeze-all	Kryokonservierung aller befruchteten Eizellen
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
KiWu	Kinderwunsch
KM6	Amtliche Statistik 6 – Versicherungszahlen GKV
Kryo	Kryozyklus
N	Anzahl
Q	Quartal
SS	Schwangerschaft
Tab.	Tabelle
TP1	Teilprojekt1 aus elektronischem Datenträgeraustausch. Es betrifft die Abrechnungsdaten zur ärztlichen Versorgung gem. § 295 Abs. 2 SGB V
TP4a	Teilprojekt4a aus elektronischem Datenträgeraustausch. Es betrifft die Krankenabrechnungen gem. § 301 SGB V
unbek. Lstg.	unbekannte Leistung

1 Entwicklung der Teilnehmerzahlen

1.1 Teilnehmende Betriebskrankenkassen

Der Vertrag **BKK Kinderwunsch** erfreut sich trotz seiner Komplexität großer Beliebtheit bei den teilnehmenden BKK. In der nachfolgenden Abbildung ist die Entwicklung der Vertragsteilnahme durch die Betriebskrankenkassen aufgezeigt.

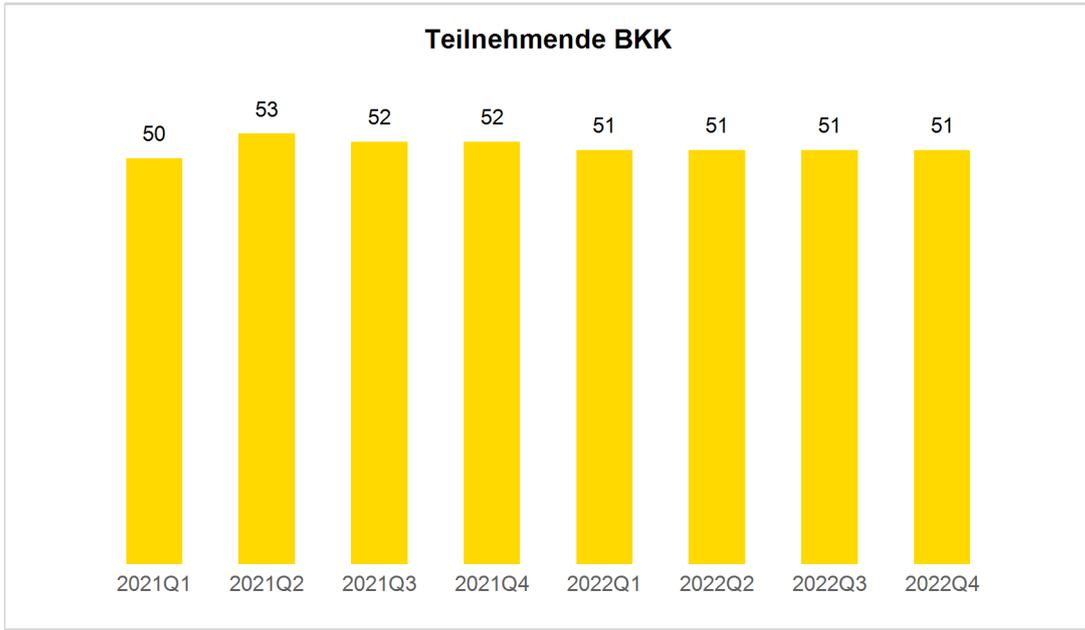


Abb. 1: Anzahl teilnehmender Betriebskrankenkassen im Zeitverlauf

Abbildung 2 gibt die Quote der teilnehmenden Betriebskrankenkassen im Verhältnis zur BKK-Gesamtversichertenzahl nach KM6 wieder. Der in gelb dargestellte Anteil der bundesweiten BKK-Versicherten hat bereits Zugang zum Programm **BKK Kinderwunsch**.

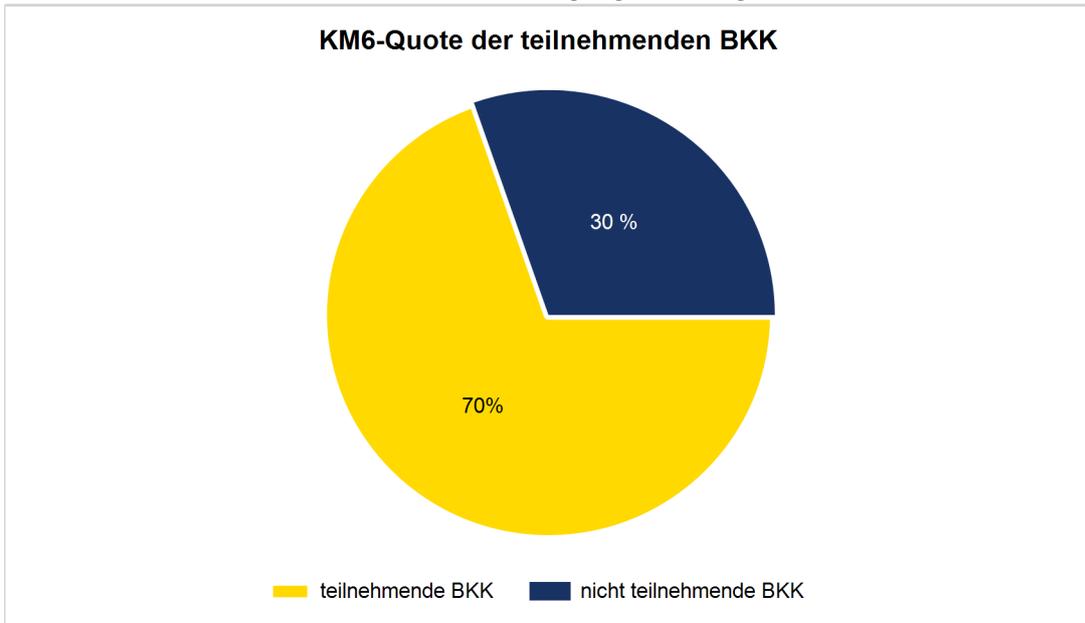


Abb.2: KM6-Quote der im Jahr 2022 am Kinderwunschvertrag teilnehmenden Kassen

1.2 Teilnehmende Kinderwunschzentren

Die Teilnahme an diesem Vertrag steht grundsätzlich jedem gemäß § 121a SGB V zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Zentrum mit Kinderwunschleistungen offen.

Abbildung 3 können Sie die Entwicklung der teilnehmenden Zentren entnehmen.

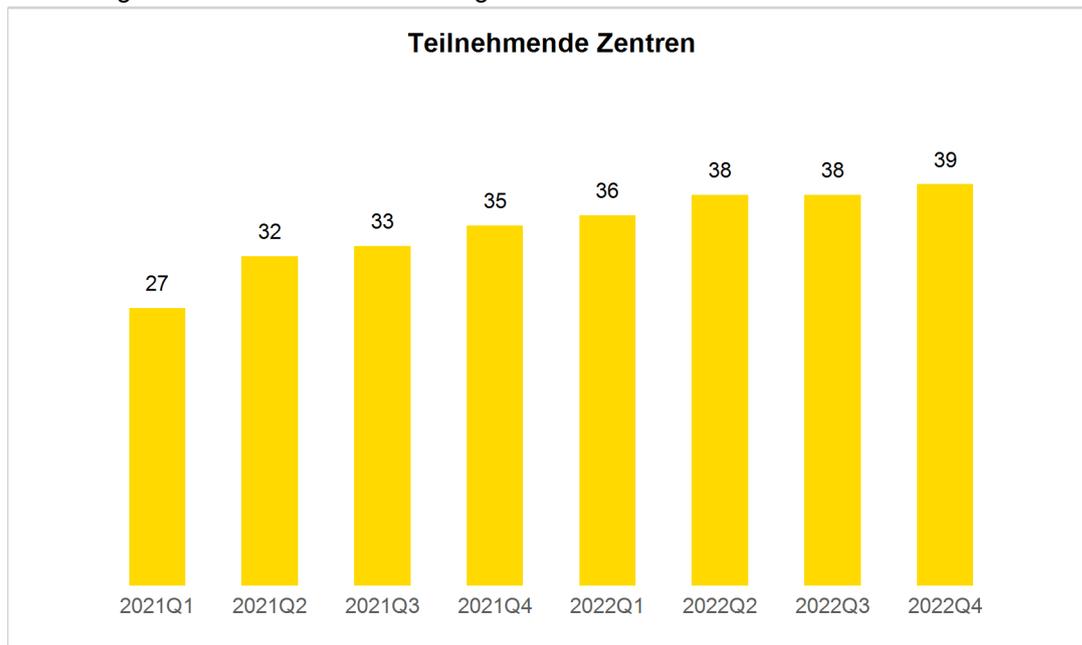


Abb. 3: Anzahl teilnehmender Kinderwunschzentren im Zeitverlauf

1.3 Teilnehmende Versicherte

Abbildung 4 gibt im Verlauf von zwei Jahren an, wie viele Frauen sich im jeweiligen Quartal ins Kinderwunschprogramm neu eingeschrieben haben. Gezählt werden die Versicherten mit abgerechneter *Einschreibepauschale*.

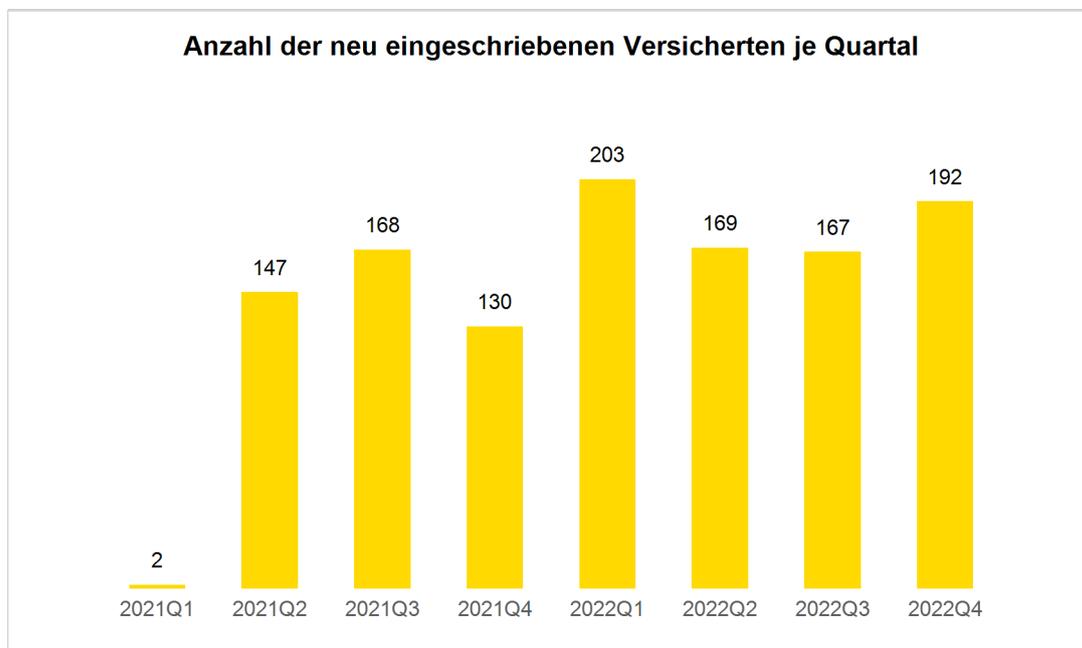


Abb. 4: Anzahl der neu eingeschriebenen Versicherten je Quartal

2 Leistungskennzahlen BKK Kinderwunsch

2.1 Altersverteilung abgerechneter Leistungen

In Abbildung 5 wird die Altersverteilung zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Kinderwunschbehandlung für das Jahr 2022 dargestellt. Da sich der Beobachtungszeitraum über ein Jahr erstreckt, kommt es zu Doppelzählungen - beispielsweise eine Frau, die die Behandlung mit 29 Jahren beginnt und mit 30 weitere Behandlungen erhält.

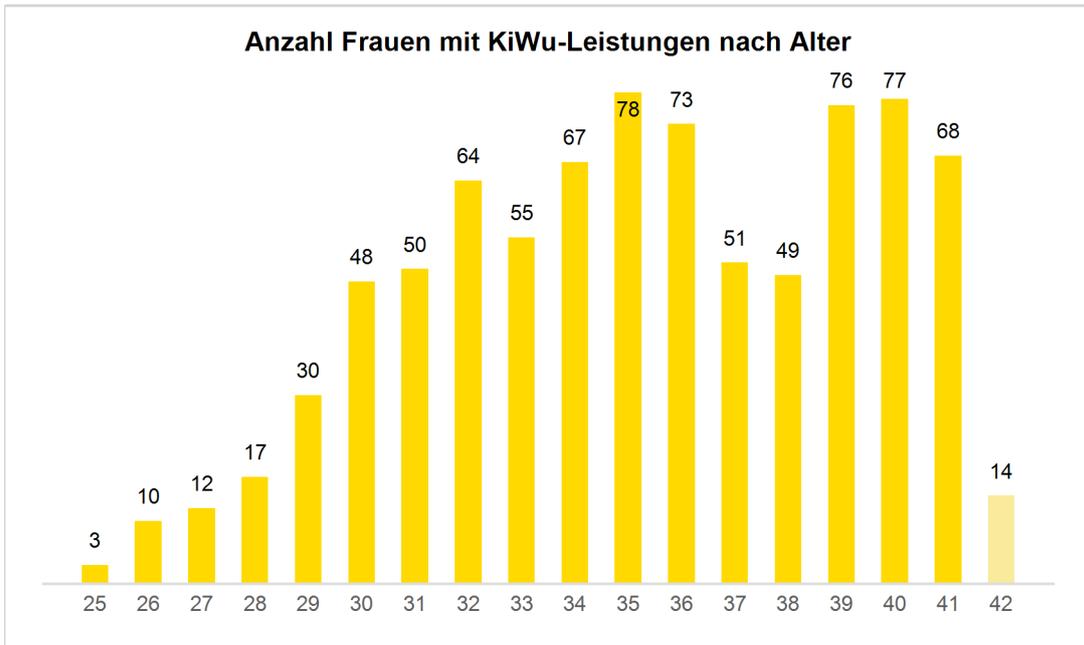


Abb. 5: Anzahl Frauen mit KiWu-Leistungen nach Alter

Die Altersabgrenzung erfolgt im Vertrag **BKK Kinderwunsch** in Anlehnung an die G-BA-Richtlinie „Künstliche Befruchtung“ Punkt 9.1.

Die aufgeführten Frauen im Alter von 42 Jahren aus Abbildung 5 erklären sich dadurch, dass, bei ihnen der Versuch noch vor dem 42. Geburtstag begonnen wurde (1.Zyklustag), der Transfer aber erst nach Vollendung des 42. Lebensjahres stattfand.

In Tabelle 1 ist die Altersverteilung der Frauen (über 39 Jahre und unter 40 Jahre) darstellt.

	2022
Unter 40 Jahre	81 %
Über 39 Jahre	19 %

Tab.1: Anteil der Leistungen an Frauen ab 40 Jahren

2.2 Entwicklung abgerechneter Leistungen

Abbildung 6 gibt einen Überblick über die abgerechneten Kinderwunschleistungen. In dieser Betrachtung bleiben die *Einschreibe- und Managementpauschale* unberücksichtigt.

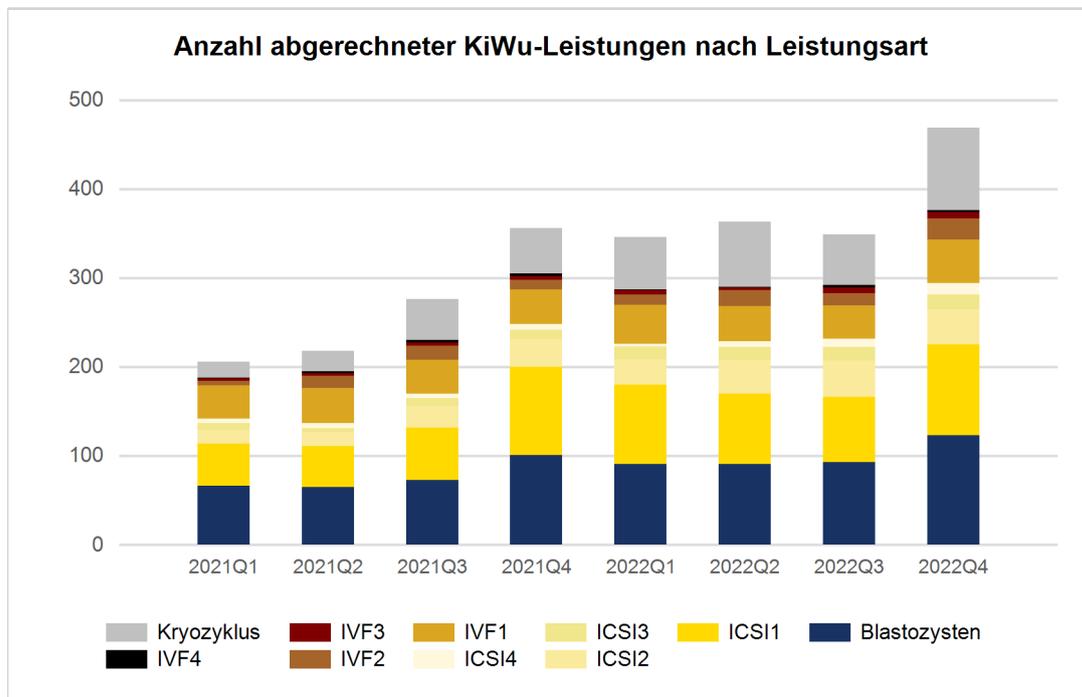


Abb. 6: Anzahl abgerechneter KiWu-Leistungen nach Leistungsart

In Tabelle 2 sind zusätzlich zur quartalsweisen in absoluten Zahlen dargestellten Inanspruchnahme auch die prozentualen Veränderungen zum Vorjahr aufgezeigt

	2021					2022					Δ Vorjahr
	Q1	Q2	Q3	Q4	Σ	Q1	Q2	Q3	Q4	Σ	
Blastozysten	66	65	73	101	305	91	91	93	123	398	+30 %
ICSI1	48	46	59	99	252	89	79	73	102	343	+36 %
ICSI2	15	16	24	32	87	29	38	41	40	148	+70 %
ICSI3	8	4	9	10	31	14	14	15	16	59	+90 %
ICSI4	5	6	5	6	22	3	7	10	13	33	+50 %
IVF1	37	39	38	39	153	44	39	37	49	169	+10 %
IVF2	5	14	16	11	46	11	18	14	24	67	+46 %
IVF3	3	3	3	4	13	5	3	6	7	21	+62 %
IVF4	1	2	3	3	9	1	1	3	2	7	-22 %
Kryozyklus	18	23	46	51	138	59	73	57	93	282	+104 %
Gesamt	206	218	276	356	1.056	346	363	349	469	1.527	+45 %

Tab. 2: Anzahl abgerechneter KiWu-Leistungen mit Veränderung zum Vorjahr

KINDERWUNSCH QUALITÄTSBERICHT

Während in Tabelle 2 die Kryozyklen aggregiert ausgewiesen werden, sind diese in Tabelle 3 dem vorausgegangenen Kinderwunschverfahren detailliert zugewiesen. Zudem sind die Veränderungen vom Basisjahr zum Vorjahr dargestellt. Unter *unbekannt* werden alle Kryozyklen subsumiert, für die keine Informationen zum vorausgegangenen Kinderwunschverfahren vorliegen. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn die vorausgegangenen Leistungen des Frischzyklus¹ (IVF oder ICSI) nicht im Rahmen des Programmes **BKK Kinderwunsch** durchgeführt wurden oder die Daten unvollständig vorliegen.

Kryo nach	2021			2022			Δ Vorjahr
	ohne Blasto	mit Blasto	Σ	ohne Blasto	mit Blasto	Σ	
ICSI1	19	29	48	28	94	122	+154 %
ICSI2	4	3	7	7	15	22	+214 %
ICSI3	-	-	-	2	6	8	-
ICSI4	1	-	1	3	2	5	+400 %
IVF1	6	30	36	12	31	43	+19 %
IVF2	3	-	3	1	8	9	+200 %
IVF3	1	-	1	1	-	1	+0 %
IVF4	2	-	2	-	2	2	+0 %
unbekannt	40	-	40	70	-	70	+75 %
Gesamt	76	62	138	124	158	282	+104 %

Tab. 3: Kinderwunschbehandlungen im Vorfeld der erbrachten Kryozyklen

¹ Stimulation, Eizellentnahme, Befruchtung und Transfer liegen im gleichen Zyklus

2.3 Entwicklung der Leistungsausgaben

Die Ausgaben für die im Rahmen des Programms **BKK Kinderwunsch** erbrachten Leistungen sind zur Visualisierung der Entwicklung der Leistungsausgaben in Tabelle 4 zusammengestellt.

in EUR	2021					2022				
	Q1	Q2	Q3	Q4	Σ	Q1	Q2	Q3	Q4	Σ
Blastozysten	16.500	16.250	18.250	25.250	76.250	22.750	22.750	23.250	30.750	99.500
ICSI1	32.994	31.619	40.555	68.051	173.220	61.956	54.995	50.818	71.006	238.776
ICSI2	10.311	10.998	16.497	21.996	59.802	20.188	26.453	28.542	27.846	103.029
ICSI3	5.499	2.750	6.186	6.874	21.309	9.746	9.746	10.442	11.138	41.072
ICSI4	3.500	4.200	3.500	4.200	15.400	2.100	4.900	7.000	9.100	23.100
IVF1	18.053	19.029	18.541	19.029	74.652	21.830	19.349	18.343	24.213	83.736
IVF2	2.440	6.831	7.807	5.367	22.444	5.458	8.931	6.940	11.859	33.187
IVF3	1.464	1.464	1.464	1.952	6.343	2.481	1.488	2.975	3.459	10.403
IVF4	500	1.000	1.500	1.500	4.500	500	500	1.500	1.000	3.500
Kryozyklus	6.300	8.050	16.100	17.850	48.300	20.650	25.550	19.950	32.550	98.700
Gesamt	97.560	102.191	130.400	172.068	502.220	167.659	174.663	169.760	222.921	735.003

Tab. 4: Ausgaben für abgerechnete KiWu-Leistungen in den Leistungsjahren (in EUR)

Die Entwicklung der in Tabelle 4 dargestellten Ausgaben sind nachfolgend graphisch aufbereitet.

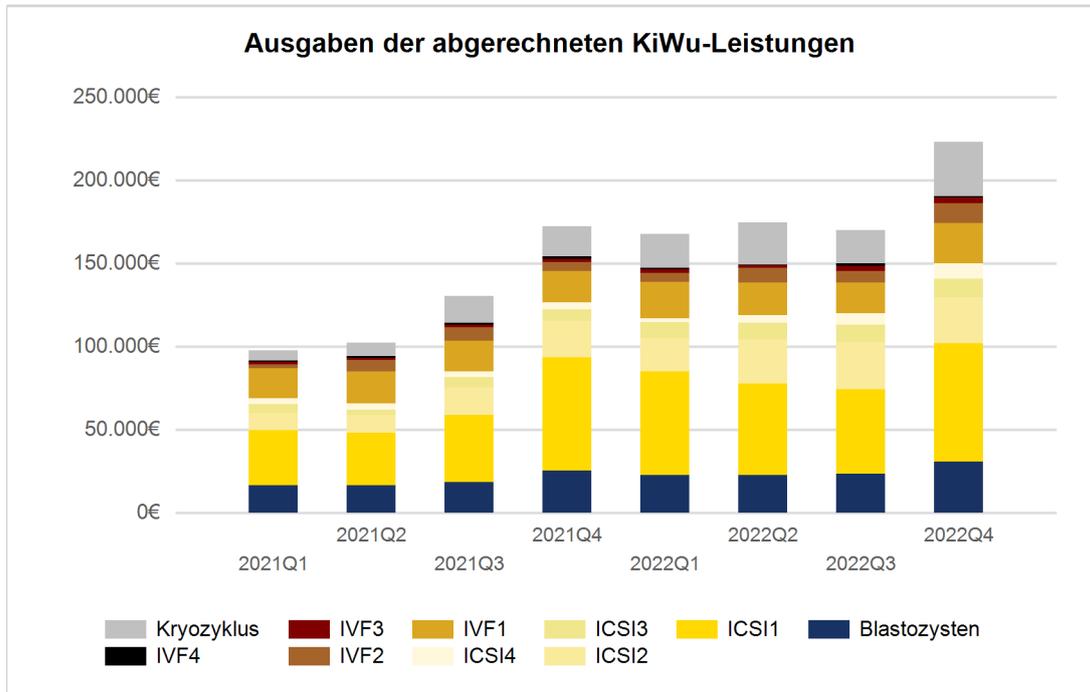


Abb. 7: Ausgaben der abgerechneten KiWu-Leistungen (in EUR)

3 Erfolgsfaktor Schwangerschaft

3.1 Allgemeine Übersicht Schwangerschaft

Wie im Methodischen Hintergrund (siehe Seite 5) ausführlich beschrieben, liegen die Informationen zum Eintritt einer Schwangerschaft in den selektivvertraglichen Daten des Kinderwunschprogramms nicht vor. Als Näherungsgröße wird zur Ermittlung einer Schwangerschaft die EBM-Gebührenposition 01770 *Betreuung einer Schwangeren* der Regelversorgung herangezogen.

Die jeweiligen Anteile der erbrachten KiWu-Behandlungen zur Anzahl der Schwangerschaften im Berichtsjahr sind in Abbildung 8 grafisch dargestellt.

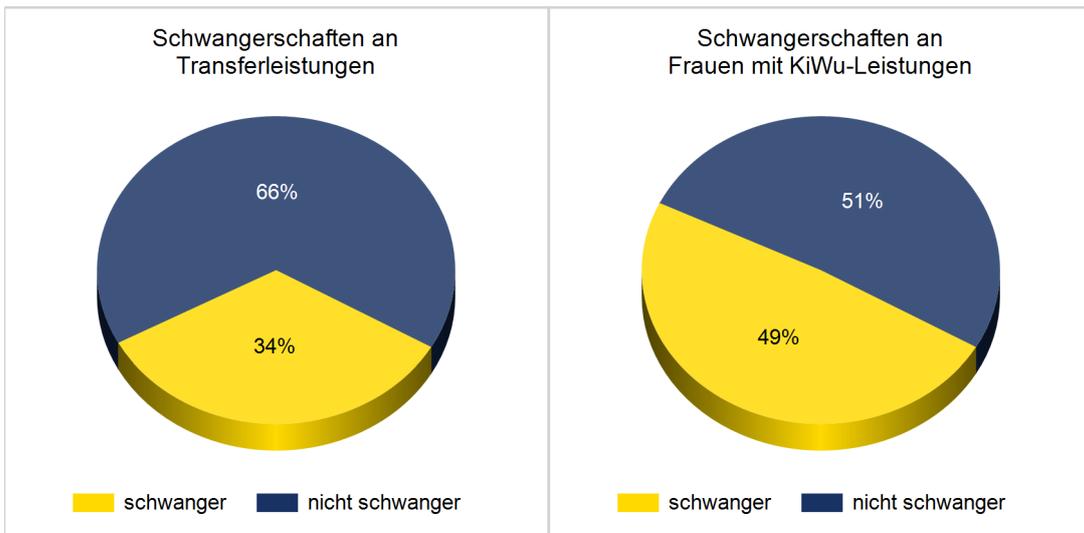


Abb. 8: Anteile Schwangerschaft an Transferleistungen² sowie an Frauen mit KiWu-Leistungen in 2022

²Transfer: Rückführung der befruchteten Embryonen nach der extrakorporalen Beobachtungszeit in die Gebärmutter

3.2 Altersverteilung bei Schwangerschaft

Abbildung 9 gibt an, wie sich die Altersverteilung im Beobachtungszeitraum darstellt. Das zugelassene Alter für das Programm **BKK Kinderwunsch** ist definiert vom 25. Lebensjahr bis zur Vollendung des 42. Lebensjahres (1 Tag vor dem 42. Geburtstag). Hinsichtlich der dokumentierten Fälle bei der Altersverteilung „40-42“ wird auf die Ausführungen zu Abbildung 5 in Abschnitt 2.1 verwiesen.

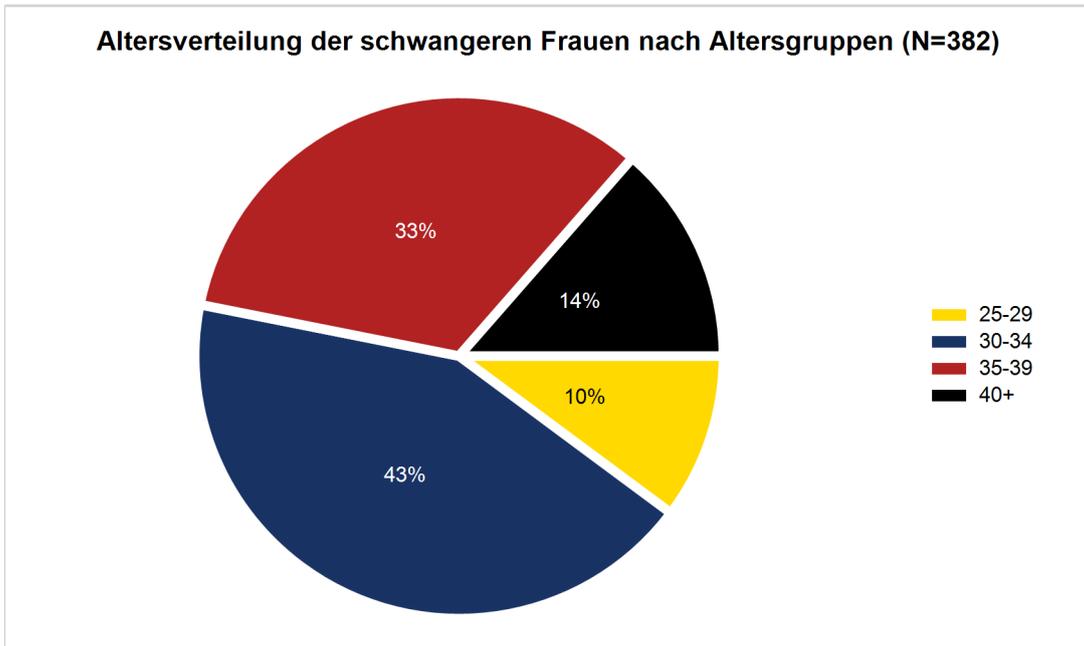


Abb. 9: Altersverteilung der schwangeren Frauen nach Altersgruppen (in %)

Die Altersverteilung – absolut und prozentual - ist Abbildung 10 zu entnehmen.

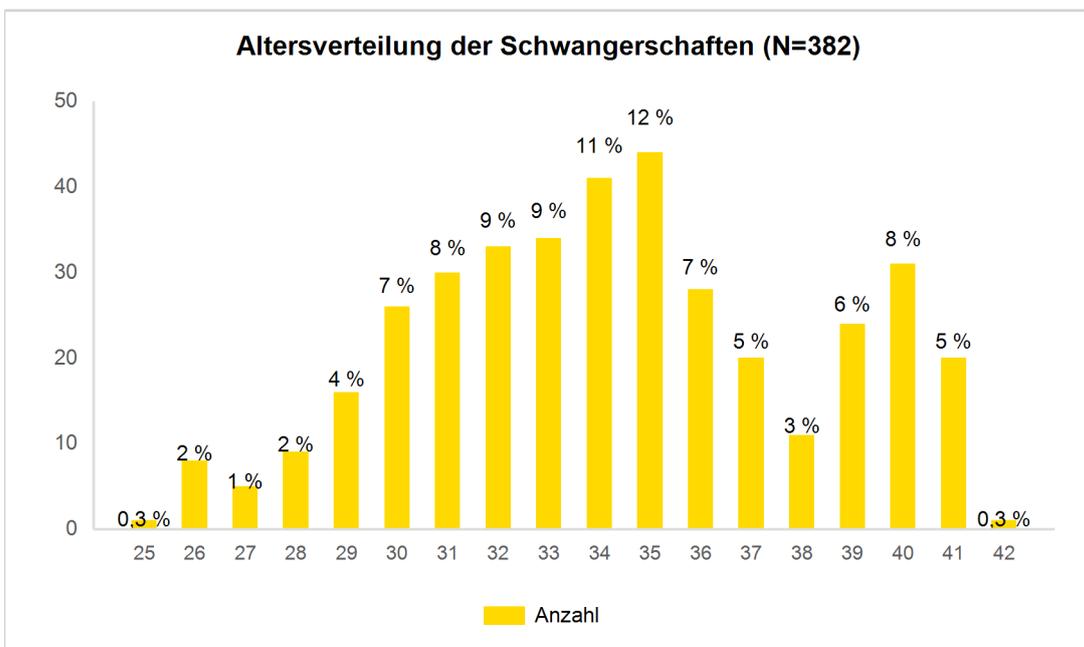


Abb. 10: Altersverteilung der schwangeren Frauen im Beobachtungszeitraum

3.3 Schwangerschaften nach Kinderwunschverfahren

In diesem Abschnitt wird die Schwangerschaftsquote in Abhängigkeit von der Kinderwunschbehandlung, aufgegliedert nach der Anzahl der Versuche, dargestellt. Berücksichtigt wurden Kinderwunschsleistungen sowie Schwangerschaftsfeststellung im Berichtsjahr. Kryozyklen finden keine Berücksichtigung in dieser Darstellung.

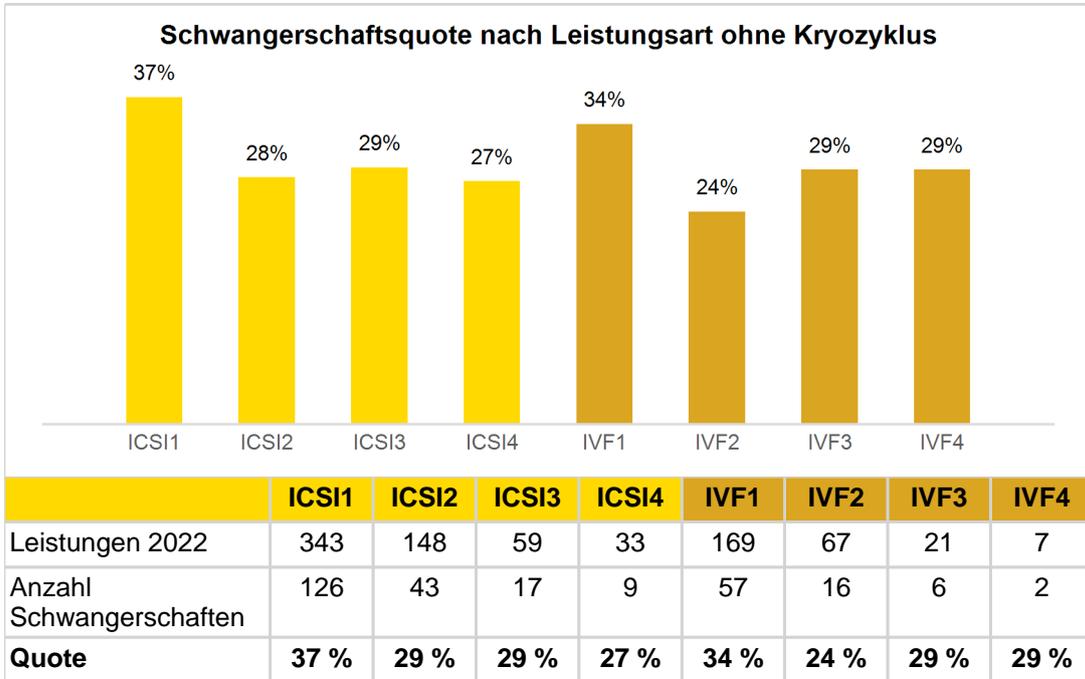


Abb. 11: Schwangerschaftsquote nach Leistungsart (ohne Kryozyklus)

Nachfolgend werden die auf Kryozyklen zurückzuführenden Schwangerschaften beleuchtet.

Die Schwangerschaften nach Kryozyklus werden in Abbildung 12 der vorausgehenden Kinderwunschbehandlung zugeordnet (Annahme: Die im Kryozyklus verwendeten Eizellen wurden im jeweils vorausgehenden Frischzyklus³ entnommen). Im Fall *Kryo (unbek. Lstg.)* lag die vorausgehende Behandlung außerhalb des Programms **BKK Kinderwunsch** (z.T. mehrere Jahre), daher ist sie nicht bekannt. In diesen Fällen ist davon auszugehen, dass die Behandlung im Programm **BKK Kinderwunsch** nicht mit einem Frischzyklus startete, sondern mit einem Kryozyklus.

³Stimulation, Eizellentnahme, Befruchtung und Transfer liegen im gleichen Zyklus

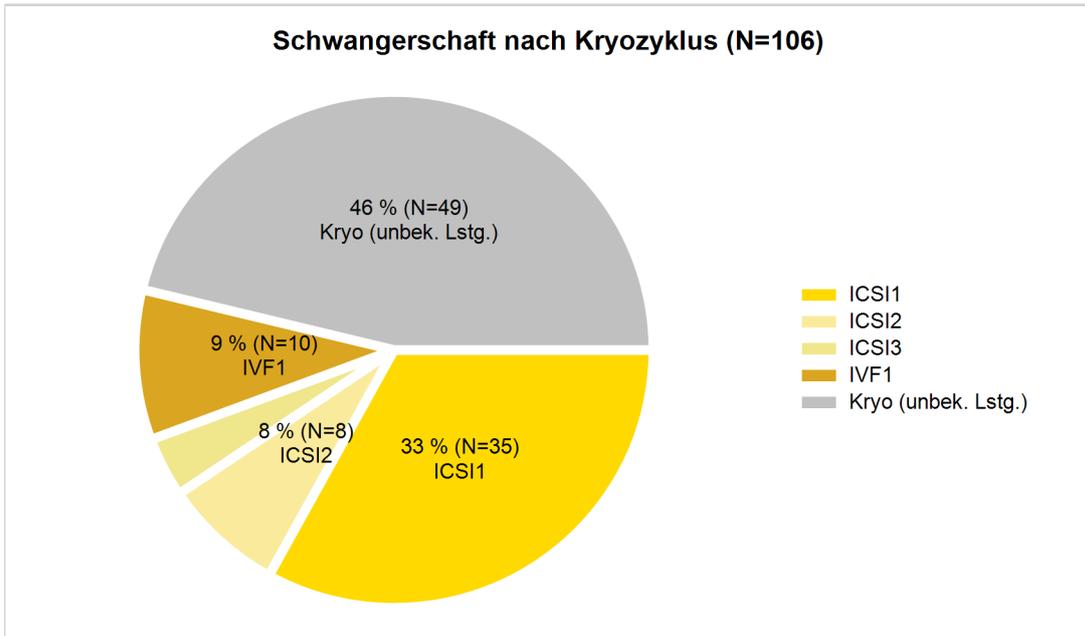


Abb. 12: Schwangerschaft nach Kryozyklus mit vorausgehender Kinderwunschbehandlung

In Abbildung 13 wurden Schwangerschaftsquoten des jeweiligen Verfahrens ohne Berücksichtigung der Anzahl der Versuche ermittelt. Dabei wurden die Kryozyklen mit dem vorausgehenden Verfahren IVF oder ICSI separat ausgewiesen bzw. in *Kryo (unbek. Lstg.)* zusammengefasst.

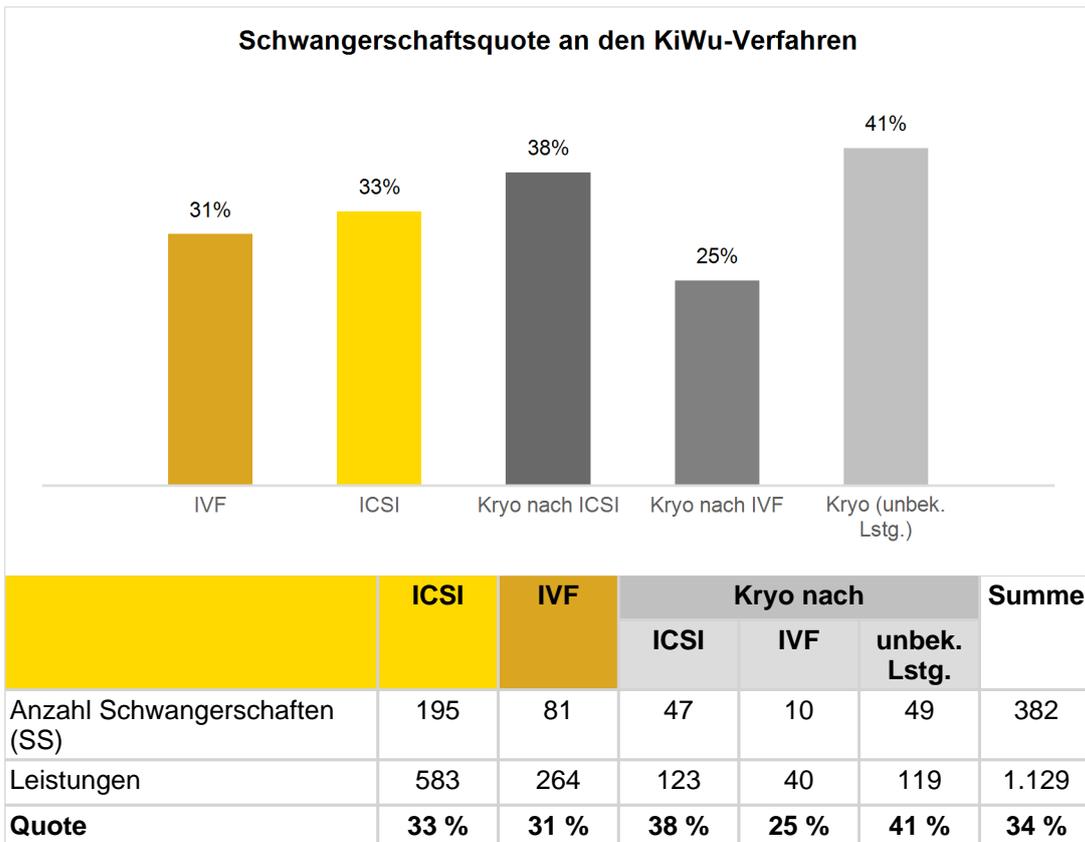


Abb. 13: Schwangerschaftsquote an den KiWu-Verfahren

3.4 Schwangerschaften mit und ohne Blastozystenkultur

Tabelle 5 zeigt die letzte KiWu-Behandlung vor Feststellung der Schwangerschaft durch den niedergelassenen Gynäkologen. Die Besonderheiten der Zählung der Schwangerschaft ist im Methodischen Hintergrund (siehe Seite 5) ausführlich beschrieben. Auch kann hier entnommen werden, wie sich der Anteil der Schwangerschaften mit vorausgegangener Blastozystenkultur entwickelt.

	ICSI1	ICSI2	ICSI3	ICSI4	Kryo nach		IVF1	IVF2	IVF3	IVF4	Kryo nach		Kryo unbek. Lstg.	Σ
					ICSI1	ICSI2-4					IVF1	IVF2-4		
ohne Blasto	29	31	13	3	4	2	24	10	4	2	2	-	49	173
mit Blasto	97	12	4	6	31	10	33	6	2	-	8	-	-	209
Gesamt	126	43	17	9	35	12	57	16	6	2	10	-	49	382
Anteil mit Blasto (%)	77	28	24	67	89	1	1	0	0	-	1	-	-	1

Tab. 5: Letzte KiWu-Behandlung vor Feststellung der Schwangerschaft

Wie sich die Schwangerschaften im Einzelnen auf die Kinderwunschverfahren verteilen und insbesondere wie häufig dabei Blastozystenkulturen verwendet wurden, zeigt Abbildung 14.

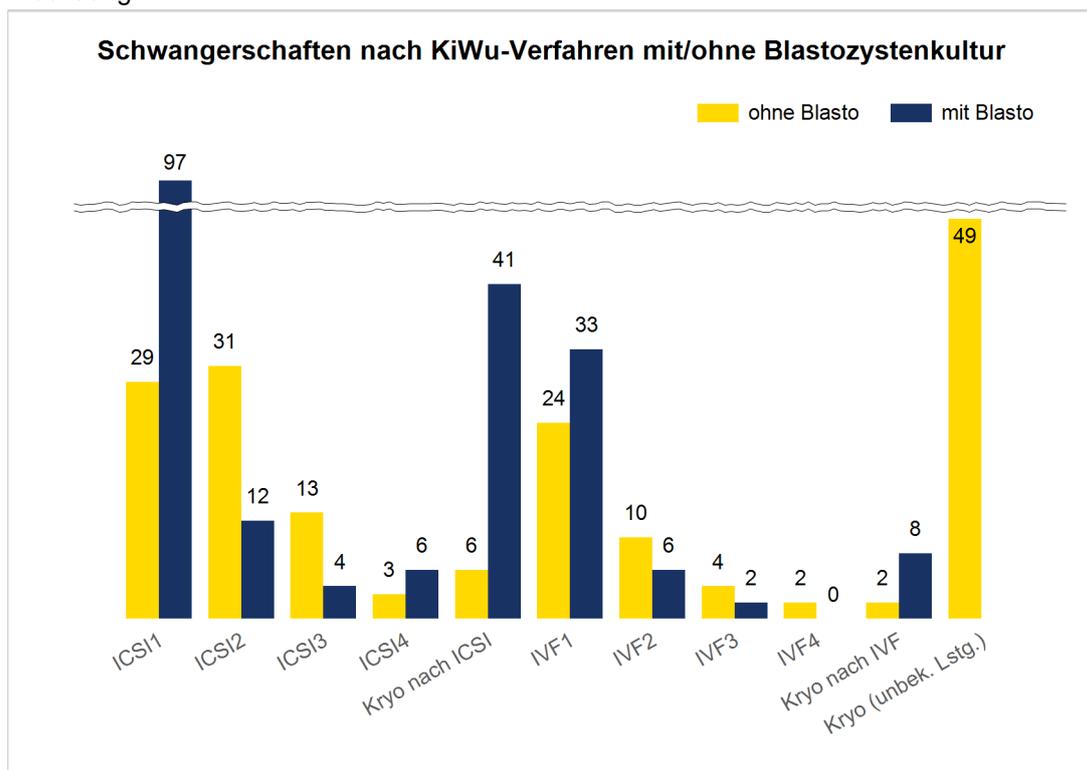


Abb.14: Aufteilung der Schwangerschaften auf KiWu-Verfahren mit/ohne Blastozystenkultur

3.5 Schwangerschaften nach Versuch 1 bis 4

Im folgenden Abschnitt wird untersucht, nach welchem KiWu-Versuch eine Schwangerschaft festgestellt werden konnte. Darin enthalten sind sowohl Versuche mit als auch ohne Blastozystenkultur sowie auch Kryozyklen, soweit die vorausgehende Behandlung bekannt war.

Als zweite Kennzahl wird in Abbildung 15 der Anteil der an den im Betrachtungszeitraum insgesamt durchgeführten Leistungen wiedergegeben.

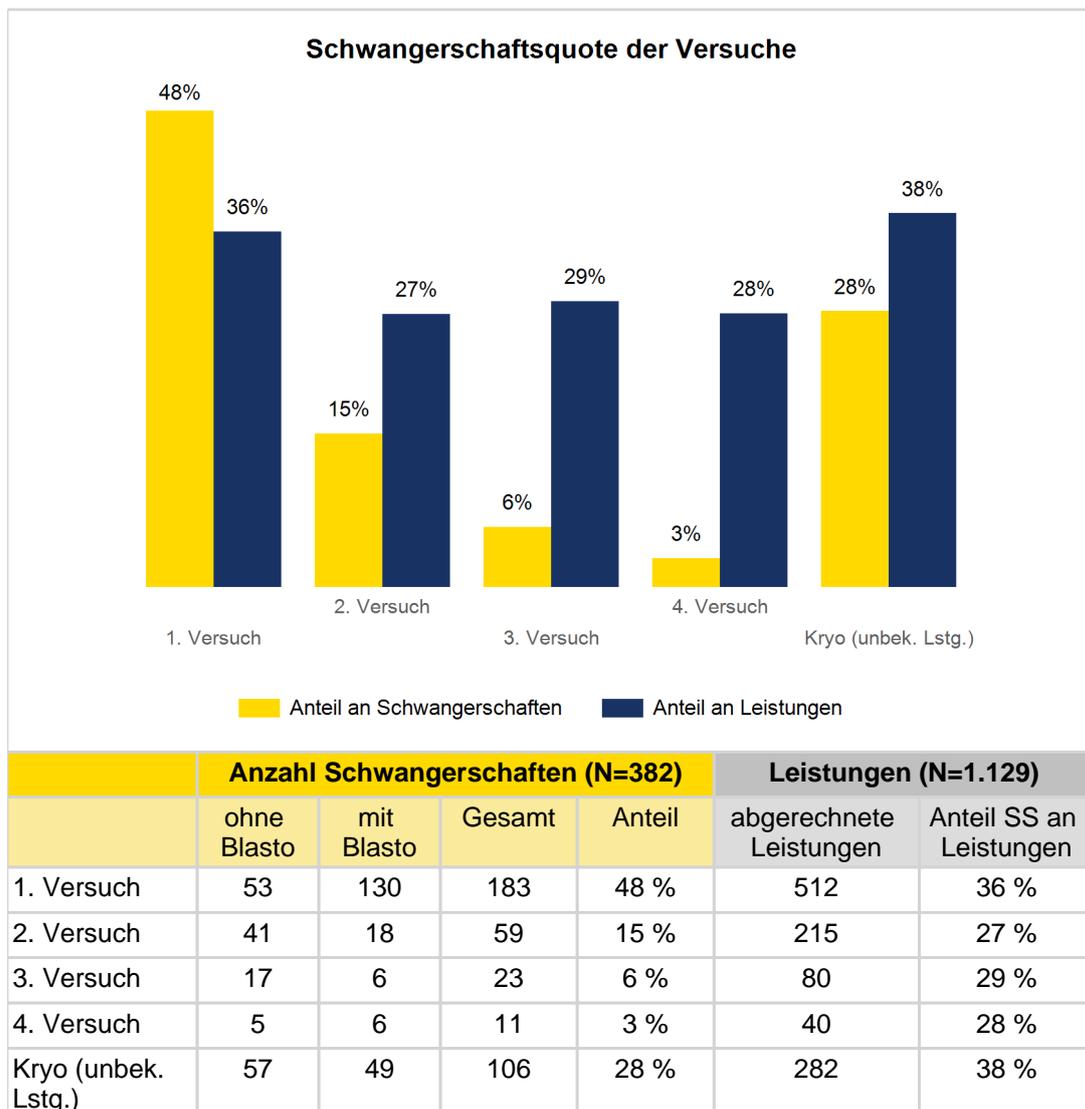


Abb. 15: Schwangerschaftsquote der Versuche sowie der Leistungseinheiten je Versuch

In Abbildung 16 werden die Schwangerschaften ins Verhältnis zu allen abgerechneten KiWu-Behandlungen im Berichtsjahr gesetzt, dabei wird die Schwangerschaftsquote kumuliert dargestellt.

Alle Kryozyklen, bei denen das vorausgegangene Verfahren im Programm **BKK Kinderwunsch** durchgeführt wurde, sind entsprechend den Kategorien IVF und ICSI zugeordnet. *Kryo unbek. Lstg.* steht auch hier für Schwangerschaften nach Kryozyklen, bei denen das vorausgehende KiWu-Verfahren unbekannt ist.

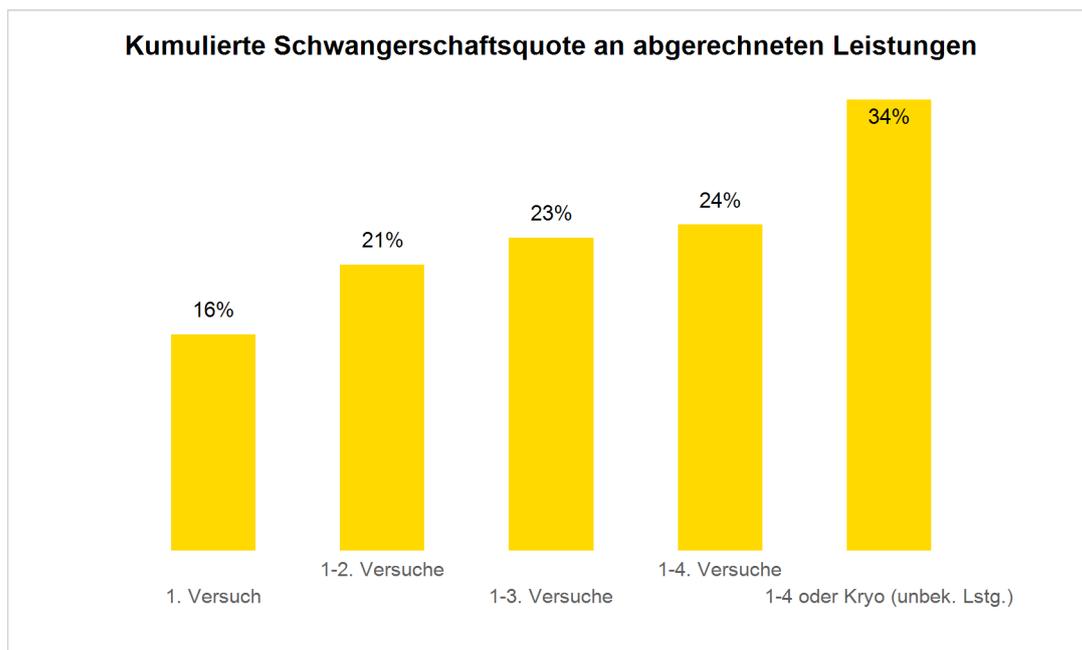


Abb. 16: Kumulierte Schwangerschaftsquote an abgerechneten Leistungen

4 Erfolgsfaktor Geburt

4.1 Allgemeine Übersicht Geburt

Für die im Berichtsjahr stattgefundenen Kinderwunschbehandlungen und den dadurch entstandenen Schwangerschaften werden die Faktoren *Geburt*, *Abort im Krankenhaus* und *vermuteter Abort* im folgenden Abschnitt dargestellt.

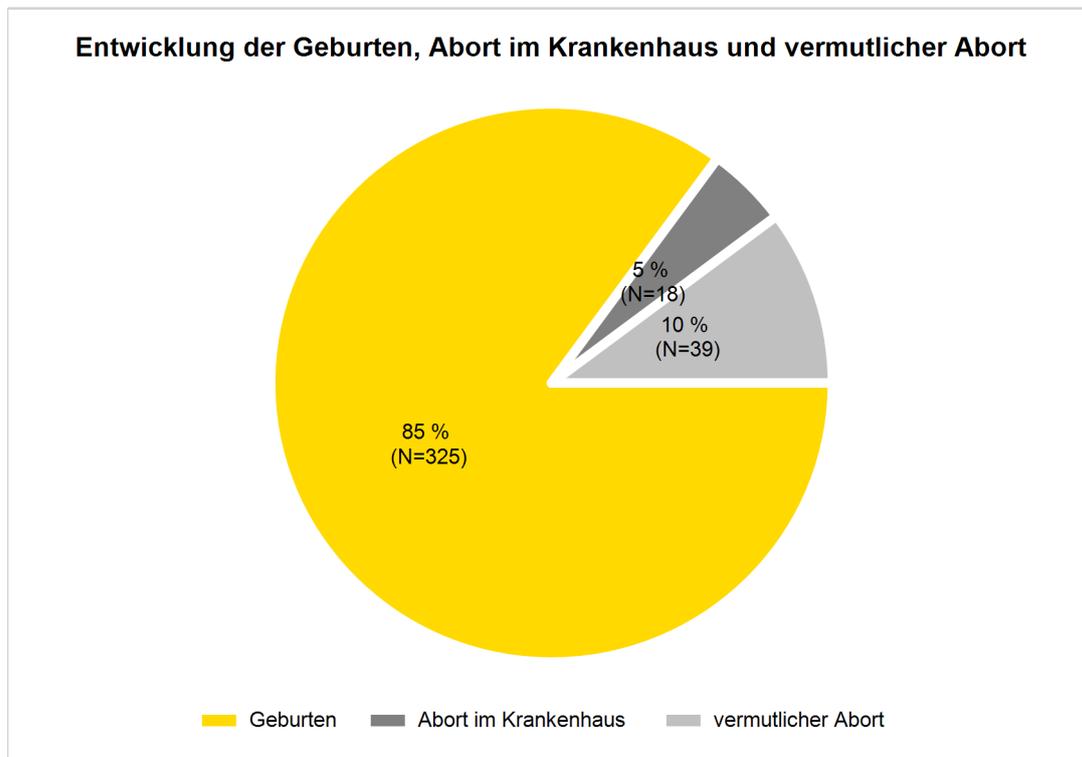


Abb. 17: Entwicklung der Geburten, Aborte im Krankenhaus und vermutlicher Abort

4.2 Altersverteilung bei Geburt

Das Alter der Frau zum Zeitpunkt der Entbindung, das in Abbildung 18 graphisch dargestellt ist, wurde den Krankenhausabrechnungsdaten entnommen.

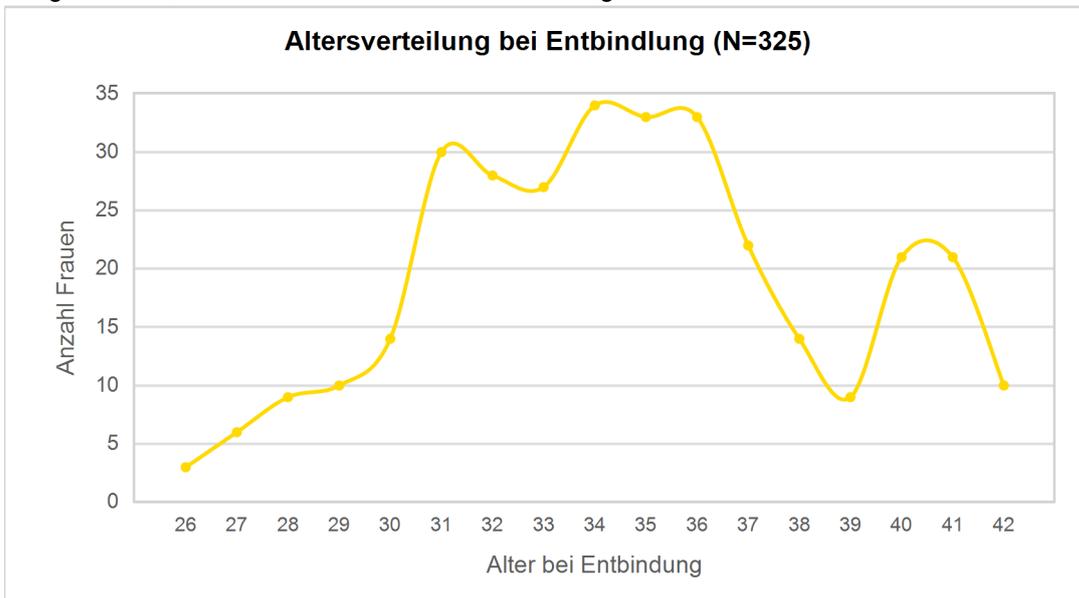


Abb. 18: Altersverteilung bei Entbindung

Vom Programm abweichende Altersangaben erklären sich durch die Möglichkeit der Kryokonservierung aller befruchteter Eizellen, des „freeze-all“. Dies bedeutet, dass aufgrund von z.B. Überstimulation im Frischzyklus nach IVF/ICSI (Befruchtungsvorgang) kein direkter Transfer erfolgt, sondern alle befruchteten Eizellen werden nach Beobachtung von 3-5 Tagen kryokonserviert und zu einem späteren Zeitpunkt (innerhalb von 3 Monaten nach Stimulationsbeginn des Frischzyklus) aufgetaut und transferiert.

In Abbildung 19 ist das Alter bei Entbindung kumuliert dargestellt. Die blau gefärbten Balken legen ein besonderes Augenmerk auf den Anteil der Frauen mit Entbindungen im Alter von unter 29 bzw. 39 Jahren.

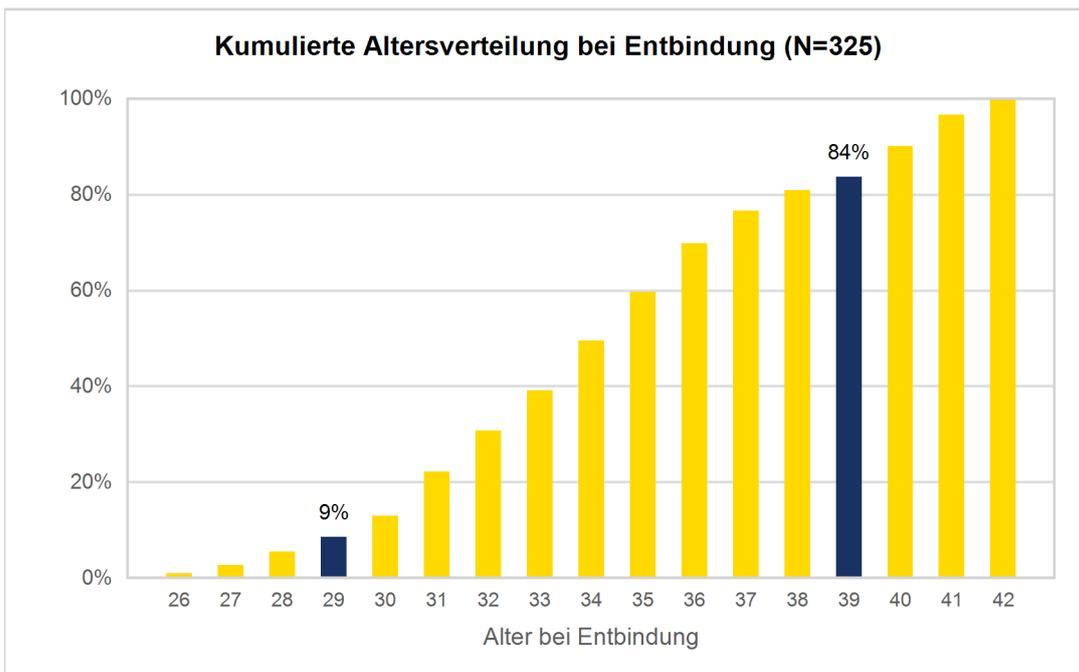


Abb. 19: Kumulierte Altersverteilung bei Entbindung

4.3 Anteil Mehrlingsgeburten

Nachfolgend wird beschrieben, wie sich die Mehrlingsgeburten zum Anteil aller Geburten verhalten.

Tabelle 6 stellt die Geburtsarten für den Beobachtungszeitraum genauer dar. Entnehmen sie dieser die absoluten Zahlen sowie den Anteil.

Angaben zum Kind	Anzahl	Anteil an Geburten
Geburten	325	100 %
Einlinge	312	96 %
Zwillinge	13	4 %

Tab. 6: Beschreibung der Geburten im Berichtszeitraum

4.4 Der Geburt vorausgehende Kinderwunschbehandlung

Hier betrachten wir die der Geburt vorausgehende Kinderwunschbehandlung. Dabei wurden im Fall eines Kryozyklus die Geburten soweit möglich dem vorausgehenden Verfahren zugeordnet. Fälle ohne Information zum Entnahmeverfahren sind in Kryozyklus mit unbekannter vorangegangener Kinderwunschsleistung - *Kryo (unbek. Lstg.)* - zusammengefasst.

In der Abbildung 20 ist dargestellt, welche Kinderwunschbehandlung der Geburt vorangegangen ist. Die dort aufgezeigten Verfahren ICSI und IVF enthalten nur die Verfahren ohne Blastozystenkultur. Sie können dort sowohl die absoluten Zahlen als auch die kumulierte Darstellung entnehmen. Das dem Kryozyklus vorausgehende Verfahren wird nicht dargestellt.

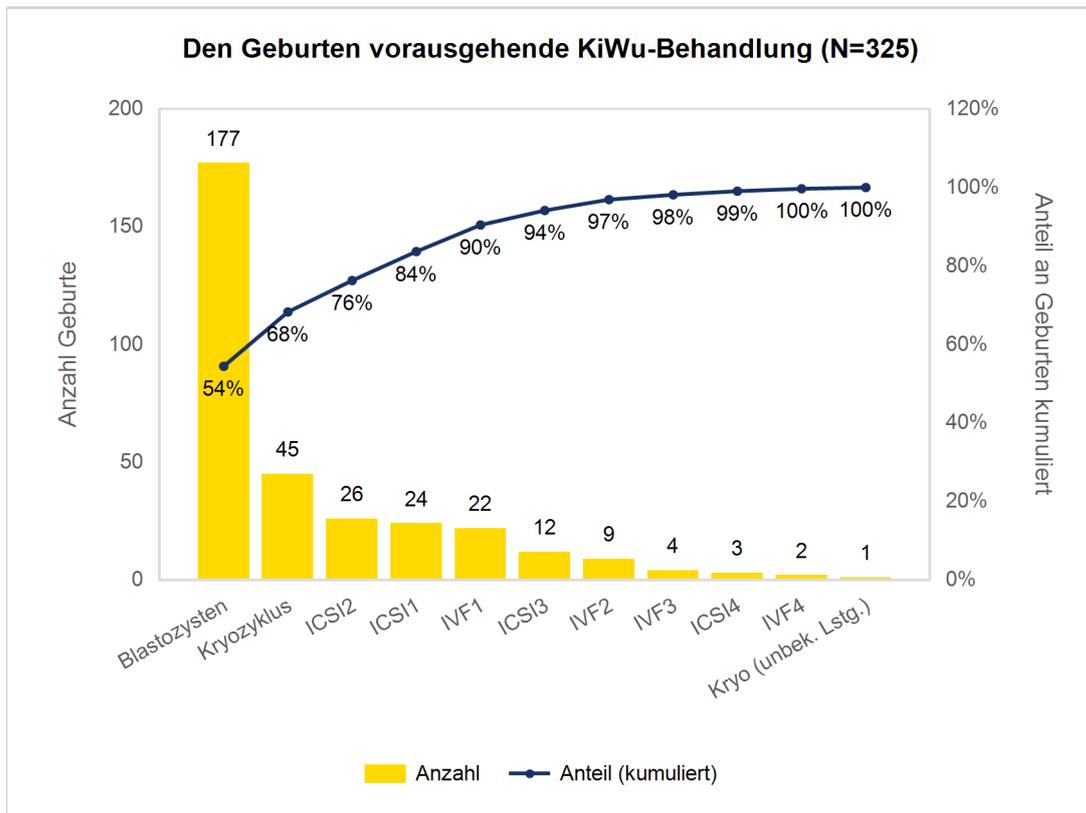


Abb. 20: Den Geburten vorausgehende KiWu-Behandlung

5 Leistungs- und Abrechnungspositionen

Im Folgenden sind die Abrechnungspositionen des Berichtsjahres zusammengestellt.

Abrechnungsposition	Bezeichnung
BLASTOZYSTEN	Blastozystenkultur
EINSCHKIWU ⁴	Gebühr für die Einschreibung der Versicherten
ICSI1	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) - 1. Versuch
ICSI2	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) - 2. Versuch
ICSI3	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) - 3. Versuch
ICSI4	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) - 4. Versuch
IVF1	In-vitro-Fertilisation (IVF) - 1. Versuch
IVF2	In-vitro-Fertilisation (IVF) - 2. Versuch
IVF3	In-vitro-Fertilisation (IVF) - 3. Versuch
IVF4	In-vitro-Fertilisation (IVF) - 4. Versuch
KRYOZYKLUS	Kryozyklus
MANAGEMENT ⁴	Gebühr für Managementleistungen

Tab. 7: Abrechnungspositionen des Vertrages

⁴ Beide Abrechnungspositionen wurden bei der Statistik der Leistungseinheiten nicht berücksichtigt, da sie rein administrativer Natur sind.

Kontakt

Der Qualitätsbericht **BKK Kinderwunsch** und die damit verbundenen Auswertungen werden durch den BKK Landesverband Bayern erstellt. Über Anregungen und Änderungswünsche, die zur Weiterentwicklung des Berichts beitragen, freuen wir uns.

Fachliche Ansprechpartner:

Ines Bauer
Forum Innovative Versorgung
Tel.: +49 89 / 745 79 - 161
innovation@bkk-lv-bayern.de

Berichtswesen:

Betsy Ho
Fachbereich Vertragsanalysen
Tel.: +49 89 / 745 79 - 264
vertragsanalysen@bkk-lv-bayern.de

Jenny Ott
Fachbereich Vertragsanalysen
Tel.: +49 89 / 745 79 - 265
vertragsanalysen@bkk-lv-bayern.de

Impressum
BKK Landesverband Bayern
Züricher Straße 25
81476 München

Stand: April 2024
Bildnachweis: © Kristopher Grunert / 42-19704443 / Corbis

