

HPV-Test – Kostenübernahme durch österreichische Krankenversicherungsträger

Eine HPV-Untersuchung kann zu Lasten der österreichischen Krankenversicherung ausschließlich nach Überweisung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aus dem niedergelassenen Bereich sowie weiteren dem ZI zuweisenden Einrichtungen (Frauengesundheitszentren) durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass eine der vertraglich festgelegten medizinischen Indikationen vorliegt.

Eine Kostenübernahme ist in folgenden Fällen möglich:

- Zustand nach Konisation
- PAP III / ASC-US
- PAP III / ASC-H
- PAP IV (HSIL) bei nachfolgend negativer Biopsie
- PAP IIIG / AGC
- Eingeschränkt repräsentativer Abstrich (keine Zylinder- und/oder Metaplasiezellen) bei Patientinnen über 30 Jahren
- Kolposkopisch auffälliger Befund der Portio
- Klinischer Verdacht auf eine HPV-Infektion, z. B. bei Kondylomen oder entsprechenden zytologischen Befunden (Verdacht auf HPV-Infektion bzw. LSIL/PAP IIID)

Eine Kostenübernahme ist bei folgenden Krankenversicherungsträgern möglich:

- Österreichische Gesundheitskasse (**ÖGK**)
- Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (**BVAEB**)
- Sozialversicherung der Selbständigen (**SVS**)
- Krankenfürsorgeanstalt für die Beamten der Landeshauptstadt Graz (**KFA Graz**)

Bitte beachten Sie, dass die Untersuchung ausschließlich auf Grundlage einer entsprechenden Überweisung durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aus dem niedergelassenen Bereich sowie weiteren dem ZI zuweisenden Einrichtungen (Frauengesundheitszentren) bei Vorliegen einer der genannten Indikationen mit den oben angeführten Krankenversicherungsträgern abgerechnet werden kann.

Bei Fragen zur Notwendigkeit einer HPV-Testung wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Frauenärztin oder Ihren behandelnden Frauenarzt.

Das Team des Zytologischen Institutes der KAGes

Version 2.0 vom 15.07.2026