

4864/J XX.GP

der Abgeordneten Dr. Povysil  
und Kollegen  
an die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales

betreffend Ablehnung der Kostenübernahme bei IVF (In Vitro Fertilisation)  
Untersuchungen (Gebärmutteruntersuchung)

In einem aktenkundigen Fall vom März diesen Jahres hat die OÖGKK  
(Oberösterreichische Gebietskrankenkasse) eine Kostenübernahme für o.a.  
Untersuchungen bei einer 22 jährigen Patientin schriftlich abgelehnt.

Die unterfertigten Abgeordneten richten in diesem Zusammenhang  
an die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
folgende

**ANFRAGE:**

1. Beurteilen Sie eine Gebärmutteruntersuchung zur Vorbereitung einer  
Eizellenspende als Ausschlußgrund einer Leistungsübernahme im Sinne des  
Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)?

Wenn Ja, warum?

Wenn nein, warum nicht?

2. Die Patientin hatte vor ca. vier Jahren einen Tumor am Mastdarm und erhielt eine  
Chemotherapie sowie Bestrahlungen im Beckenbereich, wobei die Eierstöcke in  
Mitleidenschaft gezogen wurden. Besteht in diesem Fall aus den  
Folgeuntersuchungen eine Krankenbehandlung im Sinne des ASVG? Wenn ja,  
warum? Wenn nein, warum nicht?

3. Die Patientin hat sich über Möglichkeiten zur Erfüllung des Kinderwunsches  
erkundigt:

a.) Adoption : hier scheiterte es am Familienstand und am Alter

b.) Eizellenspende: bei funktionstüchtiger Gebärmutter und Samenzellen des  
Lebenspartners.

Wie beurteilen Sie den Kostenfaktor und das Recht auf zumindestens anteiliger  
Kostenübernahme, angesichts der Tatsache, daß die WHO (Weltgesundheits -  
organisation) und die UNO (Vereinte Nationen) das Recht auf Kinder als ein  
Grundrecht und die Infertilität bei beiden Geschlechtern als Krankheit definiert?

4. Ist diese Kostenübernahme auch innerhalb der EU -Staaten im Lichte der letzten  
EUGH - Urteile zu gewährleisten? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?

5. Halten Sie in diesem Zusammenhang die Kosten für eine Blutuntersuchung von 10.000,-- ATS sowie die Kosten von 4.000,-- ATS, welche jedesmal pro Behandlung vom Versicherungsnehmer zu bezahlen sind, obwohl es sich laut OÖGKK um keine Krankheit handelt, für gerechtfertigt? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?

6. Welche gesetzlichen Maßnahmen gedenken Sie in dieser IVF - Problematik in Österreich unter Berücksichtigung einer EU - und WHO - Konformität zu treffen?