

4296/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Theresia HAIDLMAYR, Freundinnen und Freunde, betreffend mangelnde psychologische Beratung bei In - Vitro - Fertilisation, Nr. 4715/J.

Zur vorliegenden Anfrage führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Gemäß § 7 Abs. 2 FMedG hat der Arzt im Rahmen der Beratung vor Durchführung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung auch eine psychologische Beratung oder eine

psychotherapeutische Betreuung der Ehegatten oder Lebensgefährten zu veranlassen, soferne diese eine

solche nicht ablehnen. Wo diese durchgeführt wird, bleibt offen, nach dem Wortlaut der gesetzlichen Gesetzesstelle kann diese auch in einer Familienberatungsstelle stattfinden. Eine

gesetzänderung halte ich daher nicht für erforderlich.

Zu Frage 2:

Gemäß § 7 Abs. 1 FMedG hat der Arzt vor der Durchführung einer medizinisch unterstützten

Fortpflanzung die Ehegatten oder Lebensgefährten über die Methode sowie über mögliche Folgen und Gefahren der Behandlung für die Frau oder das gewünschte Kind aufzuklären und

zu beraten. Dadurch ist der Arzt im Rahmen der ärztlichen Aufklärungspflicht auch angehalten

die Wunscheltern über Erfolgsaussichten und Belastungen der Methode zu informieren.

Zu Frage 3:

Durch § 7 Abs. 2 FMedG ist gewährleistet, daß eine psychologische bzw. psychotherapeutische Beratung vor Durchführung einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung erfolgt.

Sollte im Rahmen der Behandlung eine psychologische Betreuung erforderlich sein, so wird

diese vom betreuenden Arzt gegebenenfalls zu veranlassen sein.

Zu Frage 4:

Es ist Aufgabe des betreuenden Arztes, Paare mit unerfülltem Kinderwunsch entsprechend zu informieren.

Zu Frage 5:

Ich bin davon überzeugt, daß die medizinische Wissenschaft alles unternimmt, um die in Rede

stehende Behandlungsmethode weiter zu verbessern. Für mein Ressort ergibt sich kein Hand -

lungsbedarf, zumal Fragen der Wissenschaft und Forschung nicht in meinem Kompetenzbe -

reich liegen.

Zu Frage 6:

Die primäre Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung besteht in der Vorsorge für den

Versicherungsfall der Krankheit, wobei der Begriff der Krankheit sozialversicherungsrechtlich

als ein "regelwidriger Körper - oder Geisteszustand, der die Krankenbehandlung erforderlich

macht", definiert ist (§ 120 ASVG).

Nach der bisher von den Krankenversicherungsträgern vertretenen Auffassung handelt es sich

bei Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung aber eben grundsätzlich nicht um derartige Maß -

nahmen der Krankenbehandlung, da sich durch die künstliche Herbeiführung einer Schwanger -

schaft am weiterhin gegebenen "Zustand der Unfruchtbarkeit" nichts ändere. Diese Auffassung

stützt sich auf die einschlägige, langjährige Rechtsprechung der Gerichte, welche nach den ent -

sprechenden gesetzlichen Bestimmungen zur Entscheidung über Streitfragen in sozialversiche -

rungsrechtlichen Leistungssachen berufen sind.

Es kommt daher eine Kostenübernahme für derartige Maßnahmen durch die gesetzliche Kran -

kenversicherung aus dem Titel der Krankenbehandlung aufgrund der derzeit bestehenden Rechtslage und Auslegungspraxis der zuständigen Behörden zum Krankheitsbegriff grund

-

sätzlich tatsächlich nicht in Betracht.

Eine Kostenübernahme für Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung kann nur in

Ausnahme -

fällen erfolgen, wenn etwa die Tatsache, keine Kinder auf "natürlichem Weg" bekommen zu

können, zu einem psychischen Leiden führt, welches seinerseits die Krankenbehandlung erfordert -
derlich macht.

Wollte man generell eine Kostenübernahme durch die Träger der gesetzlichen
Krankenversicherung erreichen, wäre diese daher im Rahmen eines eigenen Leistungstatbestandes zu
regeln.

Es wurden diesbezüglich auch durchaus bereits entsprechende Überlegungen angestellt,
wobei jedoch neben den rechtlichen vor allem gewichtige finanzielle Argumente gegen die
Einführung

eines solchen neuen Leistungstatbestandes im Sozialversicherungsrecht sprechen.

Nach einer Mitteilung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger aus

dem Jahr 1996 gibt es in Österreich derzeit ca. 30.000 Paare mit unerfülltem
Kinderwunsch.

Die Kosten eines einzigen IVF - Versuches liegen bei ca. S 30.000.-, wobei im
Durchschnitt je

Paar mit vier Versuchen zu rechnen ist. Allein aus diesen Zahlen errechnet sich ein
Gesamt-
aufwand von ca. 3,6 Mrd. Schilling. Selbst wenn man in Rechnung stellt, daß diese
Aufwen-

dungen natürlich auf mehrere Jahre zu verteilen wären, wird deutlich, daß die Einführung
eines

solchen neuen Leistungstatbestandes angesichts der noch immer angespannten finanziellen
Situ-

tuation der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit kaum möglich ist.

In diesem Zusammenhang sollte auch nicht vergessen werden, daß die Maßnahmen zur
künstlichen -

Befruchtung grundsätzlich weniger unter dem Aspekt einer zu heilenden
"Krankheit",
sondern vielmehr auch im Hinblick auf ihre familienpolitischen Implikationen zu sehen
sind. Als

familienpolitische (Förder)Maßnahme wären die gegenständlichen Leistungen aber
allenfalls

aus den Mitteln des Bundesministeriums für Umwelt, Jugend und Familie sicherzustellen.
Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf die vom Bundesministerium für Umwelt,
Jugend

und Familie eingerichteten Familienberatungsstellen, die u.a. auch für eine qualifizierte
Beratung -

tung jener Paare, die von Kinderlosigkeit betroffen sind, zur Verfügung stehen. Dort kann
so -

wohl eine ärztliche als auch eine psychologische Beratung in Anspruch genommen
werden.

(Die Adressen bzw. die Telefonnummern von Beratungsstellen können über das
Familienregister -

vice unter der Tel. Nr.: 0660 - 5201 aus ganz Österreich zum Ortstarif erfahren werden.)