

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (369 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz, mit dem ein Fonds zur Finanzierung der In-vitro-Fertilisation eingerichtet wird, geändert wird (IVF-Fonds-Gesetz-Novelle 2004)

Nach mehr als drei Jahren Vollzugserfahrung mit dem mit 1. Jänner 2000 in Kraft getretenen IVF-Fonds-Gesetz kann festgestellt werden, dass sich die mit diesem Gesetz geschaffene Rechtsbasis für eine Mitfinanzierung von IVF-Versuchen durch die öffentliche Hand im Ausmaß von 70 % überaus bewährt hat. So leistete der Fonds in den ersten drei Jahren eine Kostenbeteiligung für 13.332 Versuche (2000: 3926, 2001: 4726, 2002: 4680). Nach den ersten Vollzugserfahrungen ist es aber gerade deshalb geboten, die Regelungen in dem für notwendig erkannten Ausmaß zu überarbeiten.

Einige Begriffe werden konkret für die Verwendung im Sinne dieses Bundesgesetzes definiert. Vor allem das „Paar“, die „erfolgreich herbeigeführte Schwangerschaft“ und der „Anfang und das Ende eines vom Fonds mitfinanzierten Versuchs“ bedurften einer genaueren Umschreibung, um Auslegungsprobleme zu vermeiden.

So mussten in mehreren Fällen Anträge auf Finanzierung durch den Fonds abgewiesen werden, da ein Partner von der im Sozialversicherungsrecht durch § 5 GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, idF, BGBl. I Nr. 86/1999, geschaffenen Möglichkeit des so genannten „opting-out“ Gebrauch gemacht hatte und damit nicht mehr die gesetzliche Voraussetzung der Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung oder einer Krankenfürsorgeeinrichtung im Krankheitsfall erfüllte. Aus diesem Grund sollen die privaten Krankenversicherungen in den Kreis der fondsfinanzierenden Stellen aufgenommen und die Voraussetzungen für eine Anspruchsberechtigung nach dem IVF-Fonds-Gesetz durch die Nennung der Leistungszuständigkeit einer durch einen Gruppenvertrag abgeschlossenen privaten Krankenversicherung erweitert werden. Seitens des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs liegt diesbezüglich eine Zustimmung zu dieser Erweiterung vor. Um auch im Ausland beruflich tätige und privat versicherte österreichische Staatsbürger bzw. im Inland beschäftigte und bei einer ausländischen Versicherung privat versicherte Personen nicht von einer Anspruchsberechtigung nach dem IVF-Fonds-Gesetz auszunehmen, ist eine möglichst abstrakt formulierte Zusatzklausel für sonstige private Versicherungsunternehmen aufzunehmen.

Weiters ist es sachgerecht, die Krankenfürsorgeeinrichtungen im Ausmaß der tatsächlichen Fallzahlen (bislang sind lediglich vier Versuche von 2 Paaren ausgewiesen) in den Kreis der fondsfinanzierenden Stellen einzubeziehen, zumal die Leistungszuständigkeit einer Krankenfürsorgeanstalt im Krankheitsfall schon bisher eine Anspruchsvoraussetzung für Leistungen des Fonds darstellte. Auch diesbezüglich liegen positive Länderstellungnahmen vor.

Auch hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen sind auf Grund der Vollzugserfahrung der letzten Jahre einige Ergänzungen bzw. Klarstellungen erforderlich:

Auf Grund der bisherigen Einschränkung des Anspruchs der Frau auf die Sterilität tubaren Ursprungs werden einige Fälle mit eindeutig physischen Ursachen derzeit nicht erfasst. Aus diesem Grund soll durch die Aufnahme der „Endometriose“ und des „polyzystischen Ovarsyndroms“ als Anspruchsvoraussetzung der Großteil der auch leicht nachweisbaren physischen Sterilitätsursachen bei der Frau erfasst werden, da eine Differenzierung zwischen unterschiedlichen Unfruchtbarkeitsgründen nicht gerechtfertigt ist.

Auf Grund der Vollzugserfahrung erscheint ein expliziter Ausschluss des Anspruchs auf Mitfinanzierung jener Paare geboten, deren Sterilität die beabsichtigte Folge eines vom Mann oder der Frau beabsichtigten Eingriffs ist.

Da einige Agenden des Fonds in sehr bewährter Weise vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (z.B. Führung des IVF-Registers) wahrgenommen werden, wird eine ausdrückliche Ermächtigung des Fonds zur Betrauung externer Organisationen mit der Abwicklung administrativer Aufgaben normiert.

Die In-vitro-Fertilisation stellt einen äußerst sensiblen Bereich des Gesundheitswesens bzw. des menschlichen Zusammenlebens dar. In diesem Zusammenhang hat die Vollzugserfahrung gezeigt, dass es Unklarheiten bzw. Unsicherheiten betreffend die Frage, welche Daten vom Fonds an welche Stellen übermittelt werden dürfen, gibt. Aus diesem Grund ist im notwendigen Ausmaß für die dem Fonds und sonstigen an einer IVF-Behandlung beteiligten Organisationen und Personen bekannt gewordenen direkt personenbezogenen und sensiblen Daten gemäß § 4 Z 1 und 2 Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999, eine entsprechende Verschwiegenheitspflicht samt Ausnahmestimmungen zu normieren.

Schließlich sind noch einige legislative Nachbesserungen vorzunehmen.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der vorgeschlagenen Neuregelungen gründet sich auf die ausschließliche Kompetenz des Bundes in Gesetzgebung und Vollziehung in Angelegenheiten betreffend das Gesundheitswesen und die Bevölkerungspolitik gemäß Art. 10 Abs. 1 Z 12 und 17 Bundesverfassungsgesetz – B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 (WV), idgF.

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 17. März 2004 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich neben dem Berichterstatter die Abgeordneten Barbara **Riener**, Heidrun **Silhavy**, Dr. Kurt **Grünwald**, Theresia **Haidlmayer** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Maria **Rauch-Kallat**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Barbara **Rosenkranz** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Auf Grund eines redaktionellen Versehens ist der Verweis auf die Anwendung des Schlüssels nach § 447f Abs. 11 Z 2 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, beibehalten worden, obwohl in derselben Gesetzesstelle eine Aufteilung nach Einzelfällen der jeweiligen Krankenversicherungsträger vorgesehen ist. Dieses Versehen ist richtig zu stellen.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Dr. Erwin **Rasinger** und Barbara **Rosenkranz** in getrennter Abstimmung teils einstimmig, teils mit Stimmenmehrheit angenommen.

Zwei vom Abgeordneten Dr. Kurt **Grünwald** eingebrachte Abänderungsanträge fanden nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2004-03-17

Elmar Lichtenegger

Berichterstatter

Barbara Rosenkranz

Obfrau