



BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

XXIV. GP.-NR
7958/AB
20. Mai 2011

zu 8041/J

GZ: BMG-11001/0116-II/A/9/2011

Wien, am 20. Mai 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 8041/J des Abgeordneten Dr. Karlsböck und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 5:

Grundsätzlich muss eine ärztliche Beratung vor Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs im Rahmen der Fristenregelung alle erheblichen Gesichtspunkte in Zusammenhang mit dem geplanten Eingriff umfassen. Insbesondere ist eine Aufklärung über die Art und das Ausmaß des Eingriffs sowie über die Methode der Durchführung erforderlich. Weiteres muss auch eine geeignete Information über die Wahrscheinlichkeit des Auftretens möglicher Komplikationen während und nach dem Eingriff erfolgen. Dies beinhaltet in adäquatem Ausmaß auch Information über mögliche psychische Spätfolgen.

Bei der in der Anfrage angesprochenen Art der ärztlichen Beratung handelt es sich um eine spezifische Form der ärztlichen Aufklärung. Ich darf in diesem Zusammenhang auch darauf hinweisen, dass es nur bedingt korrekt ist, das Wort „Abortion“ mit „Abtreibung“ zu übersetzen, da mit dem englischen Fachbegriff alle Arten von Schwangerschaftsbeendigungen gemeint sind. Die Häufigkeit und die Schwere psychischer Komplikationen sind im Wesentlichen von soziokulturellen Faktoren, wie z.B. Partnerschaft, Indikation, Akzeptanz der Abruptio, Offenheit der Beratung etc. abhängig.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass - über die medizinische Betreuung hinaus - Frauen im Rahmen der frauengesundheitsspezifischen Einrichtungen und in Familienberatungsstellen umfassend über die Auswirkungen einer Abtreibung und über mögliche Spätfolgen informiert werden. In diesem Zusammenhang ist auch festzuhalten, dass die österreichischen Frauengesundheitszentren von meinem Ressort gefördert und unterstützt werden.

Fragen 2 bis 4:

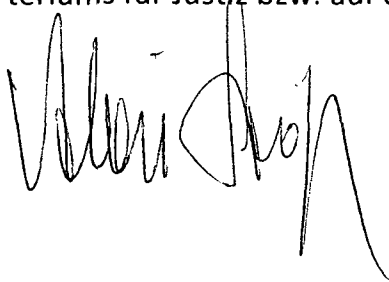
Ich weise darauf hin, dass gemäß § 49 Abs. 1 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169, jede Ärztin und jeder Arzt verpflichtet ist, nach bestem Wissen und Gewissen ihre/seine Patientinnen nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu behandeln und zu beraten. Überlegungen für die nähere Ausgestaltung von Leitlinien für ärztliche Aufklärungsgespräche über psychische Risiken der Abtreibung sind nicht vorgesehen.

Aus medizinischer Sicht kann ich in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass die ärztliche Aufklärung umso ausführlicher zu sein hat, je weniger dringend eine Behandlung geboten ist. Dies führt im gegebenen Zusammenhang zur Pflicht, eine umfassende, auch sämtliche Risiken einschließende ärztliche Aufklärung zu geben, wobei gleich den allgemeinen Anforderungen an die ärztliche Aufklärung auch sicherzustellen ist, dass die Aufklärung auch verstanden wurde.

Die Ärztin bzw. den Arzt trifft somit in diesem Zusammenhang eine ganz besondere Verantwortung. Die angesprochene Entwicklung von Leitlinien betrachte ich aber zumindest primär als Aufgabe der Vertreter/innen der Wissenschaft.

Fragen 6 und 7:

Wie ich bereits ausgeführt habe, handelt es sich bei dieser Art der ärztlichen Beratung um eine spezifische Form der ärztlichen Aufklärung auch vor dem Hintergrund des § 97 StGB. Daher hat sich eine abschließende Würdigung auch an einem strafrechtlichen Maßstab zu orientieren, weshalb auf die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz bzw. auf die ordentlichen Gerichte zu verweisen ist.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Valentin Dopfner', written in a cursive style.