

 Bundeskanzleramt

bundeskanzleramt.gv.at

Bundesministerin für
Frauen und Integration

MMag. Dr. Susanne Raab
Bundesministerin für Frauen und Integration

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrats
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.439.402

Wien, am 9. September 2020

Sehr geehrter Herr Präsident,

die Abgeordneten zum Nationalrat Ecker, MBA, Kolleginnen und Kollegen haben am 9. Juli 2020 unter der Nr. **2831/J** an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend „Vergabe von Lifegyne durch Gynäkologen“ gerichtet.

Einleitend ist festzuhalten, dass wir als Politik und Gesellschaft jene Rahmenbedingungen schaffen müssen, die Schwangerschaftsabbrüchen vorbeugen und Frauen auch Perspektiven aufzeigen, ja zum Kind sagen zu können. Deshalb ist die Unterstützung von Frauen, die ungeplant schwanger sind, von zentraler Bedeutung.

Frauen dürfen sich bei der schwierigen und schwerwiegenden Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch nicht alleine gelassen oder gedrängt fühlen. Es ist daher entscheidend, dass es ein ausreichendes und einfach zugängliches Angebot zur Unterstützung und Beratung gibt. Die aus den Familien- und Frauenbudget geförderten Familien-, Frauen- und Mädchenberatungsstellen sind hier wichtige Ansprechstellen für Frauen in ganz Österreich.

Es ist mir daher wichtig, Frauen in dieser herausfordernden Situation bestmöglich zu unterstützen.

Die an mich gerichteten Fragen beantworte ich nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zu den Fragen 1, 4, 5, 9 bis 31, 33 und 34:

1. Aufgrund welcher Veranlassung hat das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) den Antrag des Zulassungsinhabers auf Verschreibung der „Abtreibungspille“ Mifegyne durch niedergelassene Gynäkologen in Erwägung gezogen?
4. Wenn nein, welche anderen Ministerien (Experten) waren eingebunden?
5. Welche Gründe wurden zur positiven Änderung der Zulassung angeführt?
9. Welche Abgabekriterien gibt es für Gynäkologen, damit Folgerisiken durch die Einnahme ausgeschlossen werden können?
10. Wird es eine verpflichtende Vorberatung (beispielsweise Zweitärztin, Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle oder ähnliche) geben, um Frauen in ihrer Entscheidung das Kind zu behalten, unterstützen zu können?
11. Wenn nein, warum nicht?
12. Ist der verschreibende Arzt verpflichtet, seine Patientin über alternative Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären?
13. Ist eine verpflichtende Information über Alternativen wie anonyme Geburt, Babyklappen, Freigabe des Kindes zur Pflege oder Adoption vorgesehen?
14. Wenn nein, warum nicht?
15. Wenn ja, sind diese Beratungen zur Unterbindung eventueller Interessenskonflikte – räumlich und institutionell getrennt?
16. Ist eine psychologische Beratung verpflichtend vorgesehen, um die psychische Stabilität für einen derartigen Abbruch sicher zu stellen?
17. Wenn nein, warum nicht?
18. Ist eine Zweitkonsultation mit einer verpflichtend einzuhaltenden Wartefrist vorgesehen?
19. Wenn nein, warum nicht?
20. Ist es korrekt, dass vor der Verschreibung dieser Pille keine bildgebende Untersuchung (Stichwort: Ultraschall) durchgeführt werden muss?
21. Wenn ja, wie wird die tatsächliche Schwangerschaftswoche sonst mit exakten Mitteln festgestellt, da auch mittels Ultraschall nicht immer die exakte Schwangerschaftswoche festgestellt werden kann?
22. Sind gesundheitssichernde Maßnahmen in Bezug auf Beratung und Nachkontrolle verpflichtend vorgesehen?
23. Wenn ja, welche?

24. Wenn nein, wer übernimmt die Verantwortung für dieses Risiko?
25. Falls das Risiko der fehlenden Nachbetreuung die Patientinnen tragen, werden die Patientinnen verpflichtend und nachweislich darauf aufmerksam gemacht?
26. Welcher Arzt ist für die anschließende Schmerztherapie oder möglicherweise notwendigen Zuweisung zur Kürettage zuständig und qualifiziert?
27. Wird es über die Abgabe dieser Pille eine statistische Erfassung (Verabreichung in welcher Schwangerschaftswoche, festgestelltes Geschlecht des Kindes, angegebene Gründe, Alter/Familienstand/Nationalität der Mutter) in anonymisierter Form und in zeitlichen Abfolgen geben?
28. Wenn ja, bei welcher Stelle werden diese Informationen zusammengefasst und in welcher Form ist ein Bericht dazu vorgesehen?
29. Wenn nein, warum nicht?
30. Wer trägt die Kosten für diese „Behandlung“?
31. Ab welchem Alter ist die Verschreibung dieser Pille möglich?
33. Wie kann ein etwaiger Missbrauch ausgeschlossen werden?
34. Wie wird im Fall des Falles die „Entsorgung“ des abgetriebenen Fötus geregelt?

Ich verweise auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 2769/J durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Zu den Fragen 2, 3, 6 und 7:

2. War Ihr Ministerium in den Diskussionsprozess um die Genehmigung eingebunden?
3. Wenn ja, wie ist Ihre Stellungnahme dazu?
6. Gab es dazu seitens Ihres Ministeriums eine Stellungnahme?
7. Wenn ja, wie lautet diese?

Das Frauenressort im Bundeskanzleramt war nicht in den Diskussionsprozess um die Genehmigung eingebunden und hat keine Stellungnahme abgegeben.

Zu Frage 8:

8. Wenn nein, was wäre Ihre Stellungnahme dazu gewesen?

Persönliche Meinungen und Einschätzungen sind nicht Gegenstand des Parlamentarischen Interpellationsrechts.

Zu Frage 32:

32. Wenn die Patientin noch nicht volljährig ist, müssen die Obsorgeberechtigten ihre Zustimmung geben? Wie ist dies bei Personen geregelt, die entweder „beschränkt“ oder durch das Erwachsenenschutzrecht in ihren Rechten eingeschränkt sind?

Die Frage fällt nicht in meinen Zuständigkeitsbereich und kann somit nicht von mir beantwortet werden.

MMag. Dr. Susanne Raab

