

## II- 1339 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates

REPUBLIK ÖSTERREICH  
BUNDESMINISTERIUM  
FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZ

## XIV. Gesetzgebungsperiode

1010 Wien, den 18. August 1976 6  
Stubenring 1  
Telephon 57 56 55

Z1. IV-50.004/37-1/76

622/AB

1976-09-06

zu 655/J

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Erika SEDA  
und Genossen an die Frau Bundesminister für  
Gesundheit und Umweltschutz betreffend Maß-  
nahmen zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit  
(Nr. 655/J-NR/1976)

In der gegenständlichen Anfrage werden an mich folgende  
Fragen gerichtet:

- "1. Zu welchen Erfolgen haben die bisher getroffenen Maßnahmen in bezug auf eine Senkung der Säuglingssterblichkeitsrate sowie der Müttersterblichkeitsrate bis heute tatsächlich geführt?
2. In welcher Weise bzw. in welchem Umfang werden Sie in Zukunft die bisherigen Maßnahmen weiterführen und ausbauen bzw. durch sonstige Maßnahmen ergänzen?"

In Beantwortung dieser Anfrage teile ich mit:

Zu 1.:

Die Säuglingssterblichkeitsrate, die im Zeitpunkt der Errichtung meines Bundesministeriums 26,1 Promille (26,1 Todesfälle auf 1000 Lebendgeburten) betragen hatte, konnte auf 23,5 Promille im Jahre 1974 und weiter auf 20,5 Promille im Jahre 1975 gesenkt werden. Die Säuglingssterblichkeit wurde somit allein vom Jahre 1974 auf 1975 um 13 Prozent vermindert.

- 2 -

Nunmehr liegt auch die erste Halbjahresbilanz der Säuglingssterblichkeit 1976 vor. Sie zeigt wieder einen großartigen Fortschritt, und zwar eine Senkung der Sterblichkeit um 11 Prozent im Vergleich zum ersten Halbjahr 1975.

Betrug die Sterblichkeit der Säuglinge im Jahre 1975 noch 20,5 Promille, so konnte diese Rate in den ersten sechs Monaten des heurigen Jahres auf 18,4 Promille heruntergedrückt werden. Damit ist die Säuglingssterblichkeit, berechnet für das gesamte Bundesgebiet, zum erstenmal erheblich unter die 20-Promille-Marke gefallen.

Insgesamt konnte also seit Beginn meiner konzentrierten Maßnahmen auf dem Gebiete der Peri- und Neonatologie die Säuglingssterblichkeit um 30 Prozent verringert werden.

Bei einem weiteren Rückgang der Säuglingssterblichkeitsrate im bisherigen Umfang – die Senkung um 13 Prozent im Jahre 1975 und die neuerliche Reduzierung um 11 Prozent im ersten Halbjahr 1976 bestätigen das Anhalten dieses erfreulichen Trends – besteht die berechtigte Erwartung, daß wir bereits in wenigen Jahren die Rekordzahl von 10 Promille erreichen können. In Absoluten Zahlen würde dies bedeuten, daß jährlich von bisher 2000 verstorbenen Säuglingen dann 1000 am Leben erhalten werden können.

Auch die Müttersterblichkeit infolge von Komplikationen während der Schwangerschaft oder bei der Entbindung ist deutlich zurückgegangen. Diese Todesfälle sind von 22 im Jahre 1973 auf 16 im Jahre 1975 gesunken. Dies bedeutet einen Rückgang um mehr als 25 Prozent.

- 3 -

Ebenso erfreulich ist die Feststellung, daß seit Einführung des Mutter-Kind-Passes und den sonstigen getroffenen Maßnahmen durch die damit wesentlich verbesserte regelmäßige Betreuung von Mutter und Kind mindestens im gleichen Ausmaß auch Behinderungen und Dauerschäden bei Kindern jetzt ausgeschaltet werden.

Zu 2.:

Die 30 prozentige Senkung der Sterblichkeitsrate sowie die über 25 prozentige Senkung der Müttersterblichkeitsrate sind jedenfalls der schönste und beste Beweis für den Erfolg des Mutter-Kind-Passes. Die Weiterführung dieses Mutter-Kind-Passes bzw. die laufende Verbesserung und Anpassung an neue medizinische Erkenntnisse und praktische Erfahrungen sind daher eine Selbstverständlichkeit.

In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, daß über Initiative meines Ressorts durch Novellierung des Familienlastenausgleichsgesetzes die Gewährung einer erhöhten Geburtenbeihilfe von derzeit S 16.000,— bei Nachweis der im Mutter-Kind-Paß vorgesehenen Untersuchungen der Schwangeren und des Kindes erreicht wurde. Gleichfalls über meine Initiative wurde durch eine neuerliche Novellierung den Erfahrungen bei der Gewährung der erhöhten Geburtenbeihilfe Rechnung getragen, so daß nun die beiden Teilbeträge der erhöhten Geburtenbeihilfe unabhängig voneinander gewährt werden und damit auch andere Personen, die die Pflege des Kindes an Stelle der Mutter ausüben, wie Wahl-, Pflege- oder Adoptivmütter, den zweiten Teil der erhöhten Geburtenbeihilfe bei Nachweis der erforderlichen Untersuchungen des Kindes nach dem Mutter-Kind-Paß erhalten können.

- 4 -

Die bisher so hohe Sterblichkeitsrate in Österreich war neben der vielfach zu geringen Inanspruchnahme ärztlicher Betreuung bei Schwangeren und Säuglingen u.a. bedingt durch Mängel im organisatorischen und personellen Bereich sowie in der apparativen Ausstattung mancher Krankenanstalten. Die Bemühungen meines Ressorts waren daher von allem Anfang an auf die Lösung dieser Probleme konzentriert. Der Rückgang der Säuglingssterblichkeitsrate hat die Richtigkeit und den Erfolg dieser Maßnahmen bestätigt, so daß auf diesem Wege mit voller Kraft weitergegangen wird.

Auch auf Initiative meines Ministeriums wurde in Zusammenarbeit mit der Stadt Wien zunächst ein Neonatologie-Intensivzentrum an der Kinderklinik der Stadt Wien-Glanzing geschaffen, dem weitere Intensiv-Neonatologiezentren in Linz, Salzburg, Graz und Innsbruck folgten.

Bereits zu Beginn des Jahres 1972 wurden alle Bundesländer eingeladen, Vorschläge zur Anschaffung und Zuteilung moderner apparativer Ausrüstung der einschlägigen Fachabteilungen der Krankenanstalten einschließlich entsprechender Transporteinrichtungen zu machen. Auf Grund dieser Vorschläge wurden den Ländern laufend die hiefür erforderlichen Mittel zur Verfügung gestellt. Ein Teil dieser Mittel diente der Errichtung bzw. dem weiteren Ausbau der oben genannten Neonatologiezentren.

Die Gesamtkosten aller erwähnten Förderungsmaßnahmen auf dem Gebiete der Peri- und Neonatologie betragen von 1972 bis Juli 1976 insgesamt über 97 Millionen Schilling. Diese Förderungsbeträge verteilen sich auf die einzelnen Bundesländer wie folgt:

- 5 -

Burgenland	1,30 Millionen S
Kärnten	6,29 Millionen S
Niederösterreich	12,66 Millionen S
Oberösterreich	14,42 Millionen S
Salzburg	17,97 Millionen S
Steiermark	10,49 Millionen S
Tirol	11,09 Millionen S
Vorarlberg	5,23 Millionen S
Wien	<u>18,35 Millionen S</u>
Österreich (Stand 1.8.1976)	<u>97,80 Millionen S</u>

Die Verbesserung der apparativen Ausrüstung der österreichischen Krankenanstalten auf dem Gebiete der Perinatalogie und Neonatologie wird fortgesetzt.

Ein Erfolg bei der Verbesserung der Schwangeren- und Säuglingsbetreuung hängt neben einer Verbesserung der apparativen Ausstattung zu einem wesentlichen Teil von einer verbesserten Ausbildung des in Betracht kommenden ärztlichen und nichtärztlichen Personals ab. Von meinem Bundesministerium wird daher der Fort- und Weiterbildung der Ärzte sowie der Hebammen besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

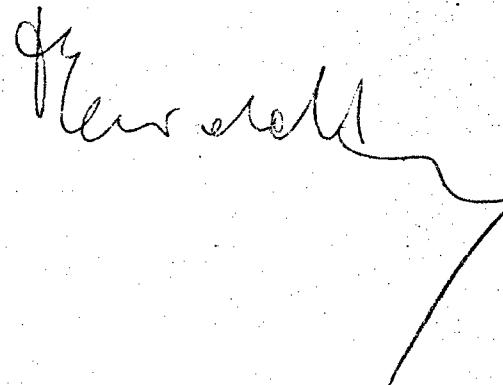
Zur Weiterbildung der Ärzte wurden laufend Vortragsveranstaltungen betreffend ärztliche Betreuung der Schwangeren und des Kleinkindes abgehalten. Durch Veröffentlichung der auf diesen Veranstaltungen gehaltenen Referate wurde den beteiligten Kreisen Gelegenheit gegeben, an den Fortschritten

- 6 -

auf dem Gebiet der perinatalen Medizin teilzuhaben. Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte werden auch in Zukunft von meinem Ressort entweder selbst durchgeführt oder geeignete Aktivitäten anderer Institutionen unterstützt werden.

Geplant sind ferner weitere Maßnahmen im Sinne einer besseren Information der Eltern, wie ein Kalender nach den Lebensmonaten des Kindes, der Auskunft darüber geben soll, welche Fortschritte Säuglinge je nach Alter zeigen müssen, weiters eine Ernährungshilfe und eine Forcierung der Kurse in Säuglingsbetreuung.

Der Bundesminister:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Klaus Leitl". It is written in a cursive style with a large, sweeping flourish under the name.