

N- 4237 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates  
XIII. Gesetzgebungsperiode

Präs.: 9. Juli 1972

N. 719/J

A n f r a g e

der Abg. Dr. Hubinek  
und Genossen

Dr. Schwimmer

an die Frau Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz  
betreffend Sofortprogramm gegen Säuglingssterblichkeit

In der Zeitschrift "Euromed", das europäische medizinische  
Magazin, vom 20.6.1972 erschien folgender Artikel:

"Wien ist einstraurigen Rekords angeklagt. Ganz Europa  
hat keine Großstadt, in der so viele Neugeborene am ersten  
Lebenstag sterben, behauptet Dozent Dr. Hans Czermak,  
Primarius am Prayerschen Kinderspital in Wien-Favoriten.  
1971 starben 189 von Wiens 16 963 Lebendgeborenen in den  
ersten vierundzwanzig Stunden.

Auch für ganz Österreich hat der Daten-Sammler Czermak  
alarmierende Zahlen bereit. Die Alpenrepublik mit ihrer  
Geburtenrate von 107 000 verzeichnete im abgelaufenen Jahr  
1300 Sterbefälle innerhalb von zwei Tagen, weitere 1500  
innerhalb von zwölf Monaten. "Mindestens die Hälfte dieser  
Babes wäre zu retten gewesen", lautete Czermaks Über-  
zeugung. Zum Vergleich zieht er Schweden heran, wo bei un-  
gefähr gleicher Geburtenziffer nur 1400 Kinder das erste  
Jahr nicht überlebten. Per Saldo stehen also 2800 Tote in  
Österreich gegen 1400 in Schweden.

Die Ursachen dieser hohen Mortalität sieht Czermak

- in der mangelhaften bis katastrophalen Schwangerenbe-  
treuung (die Österreicherin hält eisern an Großmutter's  
Meinung fest, Kinderkriegen sei keine Krankheit, weshalb  
sich häufige Arztbesuche erübrigten. Vergeblich wurden  
schon vor Jahren die Schwangerenpässe samt Pflichtunter-  
suchungen in Wien eingeführt; Patientinnen und Ärzte pflegen  
sie zu ignorieren);
- in den vorsintflutlichen Methoden vieler Entbindungsanstalten  
(Czermak: Wenn das Neugeborene nicht sofort durchatmet,  
wird es auf die Reversseite geklopft, gekniffen, Wechsel-  
bädern ausgesetzt, bestenfalls von Mund zu Mund beatmet.  
So vergehen die fünf kostbarsten Minuten. In der sechsten  
kann es dann für zeitgemäße Maßnahmen zu spät sein!)
- in der Organisation der Kreißsäle (bei einer Risikogeburt  
mühen sich Gynäkologen und Anästhesist um die Mutter, wer  
aber kümmert sich in dieser kritischen Phase um das Kind,  
fragt Czermak);
- ganz besonders im Fehlen von spitaleigenen Intensivpflege-  
stationen (Gerade die schwächsten Neugeborenen - Frühgeburten  
oder andere Risikokinder - müssen oft quer durch Wien in eine  
der wenigen modern ausgestatteten Kinderkliniken transpor-  
tiert werden. Geschieht dies in zu schnellem Tempo - das

- 2 -

Babyhirn kann maximal 30 Stundenkilometer verkraften & erhöht sich die Lebens- und Schädigungsgefahr)

Wiens Gesundheitsstadtrat Primarius Dr. Otto Glück, selbst von Beruf Gynäkologe, kündigt nun, ganz im Sinne Czermaks, einen Generalangriff auf das Säuglingssterben an. Seine wichtigste Zielgruppe sind die 2500 bis 3000 jährlichen Risikokinder. Bei 90 Prozent von ihnen lassen sich die Komplikationen voraussagen.

Ab sofort will der dynamische Stadtrat mit der Realisierung von drei Punkten contra den Baby-Tod beginnen. Den Anfang soll eine 14stündige Sonderschulung für Gynäkologen, Hebammen, Schwestern und das Personal von Rettungswagen machen. Besonders wichtig scheint die Einbeziehung der Ambulanz-Mannschaft, weil Jahr für Jahr an die 200 Nachwuchswiener schon auf der Fahrt ins Krankenhaus zur Welt kommen.

Als nächstes möchte Glück eine Art "Geburtsfeuerwehr" organisieren, d.h. den Wiener Gebäranstalten die Möglichkeit geben, für sich abzeichnende Risikoentbindungen ad hoc einen Pädiater anzufordern. Besagter Experte, geschult in allen Methoden der Reanimation, muß in einer Zentralklinik jederzeit auf Abruf bereit sein. Er ist ausschließlich für das gefährdete Neugeborene zuständig.

Last not least erstrebt Glück die Vermehrung der Inkubatoren (derzeit 40.). Er denkt an mindestens 130 im Raum von Wien. "Schluß endlich mit der heutigen Notlösung, die Risikokinder in die Brutkästen für die Frühgeborenen einzulogieren."

Das städtische Drei-Stufen-Programm inspirierte prompt die obersten staatlichen Geburtshelfer. Die Professoren Gitsch und Husslein, Chefs der beiden Universitäts-Frauenkliniken in Wien, möchten nicht zurückstehen. Leicht gekränkt verweisen sie darauf, daß sie selbst schon längst nach dem Motto "Ab mit dem Kreißsaalzopf" handeln. Gleich Czermak rufen sie nach Modernisierung aller österreichischen Geburtshilfestationen durch kleine Intensivzentren unter pädiatrischer Leitung.

In puncto Schwangerenbetreuung stimmen Gitsch-Husslein mit Czermak-Glück überein. Da automatisch ein Gutteil der schweren bis hoffnungslosen Fälle bei ihnen landen, stoßen sie täglich auf haarsträubende Ignoranz seitens der werdenden Mütter. Mit Pädagogik allein, fürchten sie, ist allerdings wenig zu erreichen. Gitsch und Husslein im Duo: "Erst wenn Frauen finanzielle Vergünstigungen winken, werden sie alle vier Wochen zur gynäkologischen Kontrolle kommen."

Soviel Reformen kosten gewaltige Summen - viel mehr, als Rathauskasse und Bundessäckel kurzfristig erübrigen können. Daher dürften die Pessimisten recht behalten: Es wird noch dauern, ehe Wien das Odium als Stadt des Babytodes endgültig los ist."

In der Wochenpresse vom 14.6.1972 stellten andere Ärzte fest, daß diese von Czermak in einem Mai-Vortrag über

- 3 -

"Sozialpädiatrische Aspekte der Neugeborenensterblichkeit" vor der Wiener Medizinischen Akademie für ärztliche Fortbildung den Tatsachen entsprechen?

"Anfregend finde ich nicht, welches Wort gebraucht wurde, sondern daß die perinatale Säuglingssterblichkeit bei uns doppelt so hoch ist wie in Schweden, zeigt der Leiter der Semmelweis-Klinik, Dozent Alfred Röckenschaub, andere Aspekte auf. An Czermaks Zahlen ist nicht zu zweifeln.

Wir wissen ganz genau, daß vieles nicht in Ordnung ist, gibt der Vorstand der Zweiten Frauenklinik, Professor Husslein, unumwunden zu. Nur 40 % der Frauen würden ordnungsgemäß betreut, ein Drittel gehe überhaupt nicht zum Arzt. Dazu Czermak: Wären unsere Schwangerenberatungsstellen so gut wie in Schweden, würden auch hier alle Frauen hingehen.

Es gibt, deckt Husslein eine weitere Gefahrenquelle auf, in ganz Wien keine wirklich echte Neugeborenen-Intensivstation. Wir müssen uns eine Viertelstunde ans Telefon hängen, um einen Platz in einer der Kinderkliniken zu finden."

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher folgende

#### A n f r a g e:

- 1.) Sind die gegenwärtig in Österreich im Bereich der perinatalen Medizin in Forschung und Anwendung unternommenen Anstrengungen ausreichend?
- 2.) Welche Forschungsvorhaben werden im Bereich der perinatalen Medizin derzeit gefördert und welche Pläne stehen in dieser Hinsicht an abschbarer Zeit zur Verwirklichung an?
- 3.) Welche Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung der Ärzte, insbesondere im Bereich der perinatalen Medizin, werden von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz beabsichtigt?
- 4.) Sind Sie bereit, Bestrebungen zu unterstützen, ein Institut für perinatale Medizin zu errichten?
- 5.) Durch welche Maßnahmen und Hilfen beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz, die vom Wiener Stadtrat Glück und vielen Ärzten geforderte Modernisierung aller Geburtshilfestationen durch Intensivzentren unter pädiatrischer Leitung zu unterstützen?
- 6.) Wie beurteilt das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz die Forderungen nach Einführung der dauernden Überwachung werdender Mütter und der Einrichtung von Risikozentren zur Behandlung von Hochrisikofällen?