

II-2060 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates

XIV. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZ

1010 Wien, den 20. März 1977.
Stubenring 1
Telephon 57 56 55

IV-50.004/5-1/77

948 IAB

1977-03-23

zu 962/J

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

der Anfrage der Abgeordneten KOHLMAIER
und Genossen an die Frau Bundesminister
für Gesundheit und Umweltschutz be-
treffend Ankündigung einer Belohnung für
zwei zusätzliche Mutter-Kind-Paß-Unter-
suchungen (Nr. 962/J-NR/1977)

In der gegenständlichen Anfrage werden an mich folgende
Fragen gerichtet:

- 1) Gibt die AZ vom 29.12.1976 Ihre Absichten zutreffend wieder?
- 2) Wenn nein, wie lauten Ihre Pläne tatsächlich?
- 3) Wenn ja, sind Sie bereit, Anreize für zusätzliche Untersuchungen im ersten Lebensjahr einzuführen, die nicht zu Lasten der dem Familienlastenausgleich zur Verfügung stehenden Mittel gehen?
- 4) Sind Sie insbesondere in der Lage, Mittel, die Ihrem Ressort zur Verfügung stehen, für den geplanten gesundheitspolitischen Zweck einzusetzen oder sind Sie auf die Heranziehung von Mitteln angewiesen, die anderen sozialen Aufgabenstellungen gewidmet sind und von einem anderen Ressort zu verwalten sind?"

In Beantwortung dieser Anfrage teile ich mit:

- 2 -

Zu 1) und 2):

Die Säuglingssterblichkeitsrate, die im Zeitpunkt der Er-
richtung meines Bundesministeriums 26,1 Promille (26,1 Todes-
fälle auf 1000 Lebendgeburten) betragen hatte, konnte auf
23,5 Promille im Jahre 1974 und weiter auf 20,5 Promille im
Jahre 1975 und auf 18,3 Promille im Jahre 1976 gesenkt werden.

Betrug also die Sterblichkeit der Säuglinge im Jahre 1975
noch 20,5 Promille, so konnte sie im Jahre 1976 auf 18,3 Promille
heruntergedrückt werden und ist damit, berechnet für das gesamte
Bundesgebiet, zum erstenmal erheblich unter die 20-Promille-Marke
gefallen.

Insgesamt konnte damit seit Beginn meiner konzertierten
Maßnahmen die Säuglingssterblichkeit um rund 30 % verringert
werden.

Bei einem weiteren Rückgang der Säuglingssterblichkeit im
bisherigen Umfang - die erwähnten Zahlen bestätigen das Anhalten
dieses erfreulichen Trends - besteht die berechtigte Erwartung,
daß wir bereits in wenigen Jahren der Rekordzahl von 10 Promille
nahe kommen.

Auch die Müttersterblichkeit infolge von Komplikationen
während der Schwangerschaft oder bei der Entbindung ist deutlich
zurückgegangen. Ebenso erfreulich ist die Feststellung, daß seit
Einführung des Mutter-Kind-Passes und der anderen flankierenden
Maßnahmen mindestens im gleichen Ausmaß auch Behinderungen und
Dauerschäden bei Kindern jetzt ausgeschaltet werden.

Zu diesen unbestreitbaren Erfolgen hat sicherlich nicht
unwesentlich die Verbindung der Untersuchungen der Schwangeren
und Säuglinge mit der Gewährung der erhöhten Geburtenbeihilfe
beigetragen, insbesondere weil dadurch die vom gesundheitspoli-
tischen Standpunkt so wichtige vollständige Erfassung dieses
Personenkreises erreicht werden konnte.

Als Arzt und Gesundheitsminister ist es mir daher ein dringendes
Anliegen, diese Entwicklung auszubauen und auch jene Untersuchungen,

- 3 -

die im Mutter-Kind-Paß für das Kind nach dem 1. Lebensjahr vorgesehen sind, in gleicher Weise möglichst lückenlos durchzusetzen. Was die außerordentliche Bedeutung der weiteren ärztlichen Kontrolle des Gesundheitszustandes gerade im Alter nach dem 1. Lebensjahr betrifft, kann ich mich auf die einhellige Meinung der Fachleute berufen. Erst in der letzten Sitzung des bei meinem Bundesministerium eingerichteten Bundesbeirates für Behinderte am 18. Feber 1977 wurde dieses Anliegen neuerlich mit einem einstimmigen Beschluß bekräftigt.

Verschiedenste Störungen, etwa Seh-, Hör- und Sprachstörungen, kann man erst nach dem 1. Lebensjahr feststellen. Eine frühzeitige Erkennung ermöglicht aber eine erfolgreiche Behandlung und vermeidet weitere Entwicklungsstörungen.

Wie bereits erwähnt, haben die Erfahrungen mit den Untersuchungen während der Schwangerschaft und im 1. Lebensjahr des Kindes gezeigt, daß der finanzielle Anreiz für eine intensive Inanspruchnahme der Untersuchungen eine starke Motivation mit sich bringt. Ich halte daher die Schaffung von weiteren finanziellen Anreizen vom gesundheitspolitischen Standpunkt für sehr zweckmäßig. Mit Interesse verfolge ich in diesem Zusammenhang auch die Entwicklung im Ausland; ich darf etwa auf den Entwurf einer EntschlieÙung betreffend den Schutz gegen Kindesmißhandlung hinweisen, der im April 1977 vom Leitungskomitee für soziale Angelegenheiten des Europarates behandelt werden wird. Darin soll den Regierungen der Mitgliedstaaten u.a. als Mittel zur Gewährleistung einer ständigen und umfassenden ärztlichen Betreuung von Kindern die Koppelung solcher regelmäßiger ärztlicher Untersuchungen mit Gewährung von Kinderzulagen empfohlen werden.

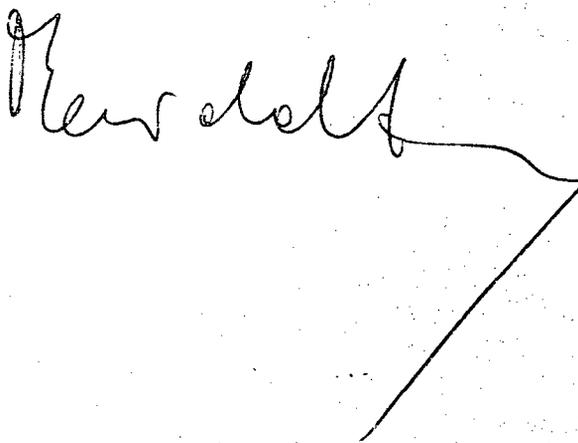
Zu 3) und 4):

Für mich steht zunächst das Ziel im Vordergrund, durch finanziellen Anreiz, welcher Art immer, auch für Untersuchungen der Kinder nach dem 1. Lebensjahr die bisher erzielten Erfolge durch Untersuchungen während der Schwangerschaft und der Säuglinge weiter fortzusetzen.

- 4 -

Die Aufbringung der finanziellen Mittel einerseits sowie insbesondere auch Fragen der administrativen Durchführung im Hinblick auf eine Minimierung des damit verbundenen Verwaltungsaufwandes sind jedenfalls noch Gegenstand ausführlicher Beratungen.

Der Bundesminister:

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Newbold", followed by a long, sweeping horizontal line that ends in a sharp downward-pointing arrowhead.