

II-201 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode

## ENTSCHLIEBUNGSANTRAG

No. .... 34./A (E)

20. MRZ. 1987

Präs.:  
.....

der Abgeordneten Stummvoll, Hochmair  
und Kollegen

betreffend Sofortprogramm gegen die überhöhte Säuglings-  
sterblichkeit in Österreich

Die Säuglingssterblichkeit ist in Österreich noch immer erschreckend hoch. In einer vor kurzem von den Vereinten Nationen veröffentlichten weltweiten Statistik über die Säuglingssterblichkeit rangiert Österreich an 21. Stelle. In Österreich lag 1986 die Säuglingssterblichkeit bei 10,3 Promille. In Finnland beträgt die Sterblichkeitsrate dagegen nur 6 Promille.

Bei der Novelle zum Familienlastenausgleichsgesetz 1967 wurden daher Ende letzten Jahres zusätzliche Untersuchungen der Schwangeren und des Kindes nach dem Mutter-Kind-Paß zur Erlangung der erhöhten Geburtenbeihilfe eingeführt. Damit diese zusätzlichen Untersuchungen auch tatsächlich in ganz Österreich durchgeführt werden und wirkungsvoll zur Reduzierung der erhöhten Säuglingssterblichkeit beitragen können, wurden in einem Entschließungsantrag, der am 2.10.1986 einstimmig vom Nationalrat angenommen wurde, eine Reihe von flankierenden Maßnahmen gefordert.

Angesichts der neuen Kompetenzverteilung werden die zuständigen Minister neuerlich aufgefordert, diese dringend notwendigen Maßnahmen so rasch als möglich zu verwirklichen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher den folgenden

Entschließungsantrag:

Der Nationalrat wolle beschließen:

Der Bundesminister im Bundeskanzleramt (zuständig für Angelegenheiten des Gesundheitswesens) wird ersucht, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie im Rahmen eines Sofortprogrammes folgende flankierende Maßnahmen zu setzen:

- 1) Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, vor allem der Versorgung mit Gynäkologen und Kinderärzten auch im ländlichen Raum, um eine Schlechterstellung der ländlichen Bevölkerung zu vermeiden.
- 2) Verbesserung der Ausbildung der Ärzte in den medizinischen Untersuchungs- und Früherkennungsmethoden nach dem letzten Stand der Wissenschaft, insbesondere im Bereich der Ultraschalldiagnostik.
- 3) Ermöglichung von speziellen Untersuchungs- und Kontrollmethoden für Risikoschwangerschaften, z.B. humangenetische Untersuchungen bei Frauen im fortgeschrittenen Lebensalter.
- 4) Rasche Ursachenerforschung und Schwachstellenanalyse bei der Säuglingssterblichkeit; insbesondere sind die große Zahl der Frühgeburten und die starken regionalen Unterschiede zu erforschen.
- 5) Erweiterung der Mütter- und Schwangerenberatung, insbesondere durch eine umfangreiche und rechtzeitige Gesundheitsinformation und Gesundheitsberatung für Schwangere (z.B. über die negativen Auswirkungen

- 3 -

schädlicher Verhaltensweisen wie Rauchen, Alkohol, ungesunde Eß- und Schlafgewohnheiten, falsche Freizeitgestaltung und psychosoziale Streßfaktoren); stärkere Einbindung der Hebammen in die Schwangerenbetreuung.

- 6) Integration des neonatologischen Teiles von Kinderabteilungen zu den entsprechenden geburtshilflichen Abteilungen in den Spitälern und vermehrte Ausbildung von Neonatologen.
- 7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ersucht, eine Erhebung über eventuelle Zusammenhänge zwischen sogenannten sanften Geburten und einer erhöhten Säuglingssterblichkeitsrate in Auftrag zu geben.

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuß beantragt.