
549/AB XXIV. GP

Eingelangt am 03.03.2009

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGFJ-11001/0003-I/5/2009

Wien, am 2. März 2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 549/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 5:

Auf Grund des Auslaufens der letzten Gesetzgebungsperiode wurde seitens der ehemaligen Frau Bundesministerin Dr. Andrea Kdolsky noch die dringende fachliche Notwendigkeit gesehen, Änderungen im Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm vorzunehmen. Im Rahmen des tatsächlich äußerst kurz befristeten allgemeinen Begutachtungsverfahrens wurden die im Verteiler meines Ressorts enthaltenen Einrichtungen wie üblich befasst.

Von den folgenden befassten Einrichtungen langten trotz der kurzen Fristsetzung Stellungnahmen ein:

- BM für Finanzen
- Amt der Tiroler Landesregierung
- Stadt Wien
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger
- Österreichische Ärztekammer
- Österreichische Zahnärztekammer
- Österreichisches Hebammengremium
- Bundesarbeitskammer
- Österreichischer Gewerkschaftsbund
- Fachgruppenvereinigung für Gesundheitsberufe ÖGB
- Ständige Kommission für Kinder- und Jugendheilkunde im damaligen BMGFJ

Ein Großteil der Stellungnahmen beurteilte die Inhalte der Novelle kritisch.

Allerdings langte nach Kundmachung der Novelle im Bundesgesetzblatt von der Vorsitzenden der Mutter-Kind-Pass-Kommission des Obersten Sanitätsrates, Frau Univ. Prof. Dr. Dagmar Bancher-Todesca, eine Stellungnahme ein, die die getroffenen Änderungen des Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramms befürwortet und als medizinisch sinnvoll erachtet.

Da die getroffenen Änderungen im Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm erst mit 1.1.2010 in Kraft treten werden, werden auf Grund der im Rahmen des Begutachtungsverfahrens geäußerten divergierenden Meinungen die Inhalte der Novelle neuerlich fachlich überprüft und allfällige weitere Änderungen in die Wege geleitet werden.

Ziel ist jedenfalls, eine auf einem breiten Konsens beruhende Reform des Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramms unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen zu erarbeiten.

Fragen 6 und 7:

Der Oberste Sanitätsrat hat sich mit der Frage der Möglichkeit der Einbindung von Hebammen in das Mutter-Kind-Pass-Vorsorgeprogramm befasst und prinzipiell befürwortet, dass eine Leistung in den Mutter-Kind-Pass kommt, die von Hebammen getragen wird. Es sollte sich aber nicht um einen Ersatz ärztlicher Leistungen sondern um eine schwangerschaftsbegleitend durchgeführte Beratung handeln. Bedauerlicher Weise ließ sich eine solche zusätzliche Beratung durch Hebammen bislang wegen der Limitierung der für dieses Vorsorgeprogramm zur Verfügung stehenden Mittel aus budgetären Gründen nicht realisieren.

Frage 8:

Weitere Änderungen der Mutter-Kind-Pass-Verordnung für das kommende Jahr sind derzeit nicht geplant.

Frage 9:

Derzeit ist nicht an die Einführung einer weiteren Ultraschalluntersuchung vor dem Geburtstermin gedacht. Die letzte im Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm vorgesehene Schwangerenuntersuchung erfolgt in der 35.-38.SSW. Bei Auffälligkeiten besteht die Möglichkeit der Durchführung einer Ultraschalluntersuchung im Kurativwege. Ebenso kann bei ambulanten Kontrollen in der geburtshilflichen Abteilung einer Krankenanstalt bzw. bei Aufnahme zur Geburt jederzeit bei Auffälligkeiten eine Ultraschallkontrolle durchgeführt werden.

Frage 10:

Mir stehen dazu keine Daten zur Verfügung.

Frage 11:

An geburtshilflichen Abteilungen stehen stets Ultraschallgeräte zur Verfügung. Ultraschalluntersuchungen müssen nicht im Kreißsaal selbst durchgeführt werden, sondern können auch in nahegelegenen Untersuchungsräumen erfolgen. Darüber hinaus sind Ultraschallgeräte meist mobil und können im Bedarfsfall auch zur Patientin gebracht werden.

§ 8 Abs 2 KAKuG gibt die grundsatzgesetzliche Vorgabe einer Behandlung nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der Medizin. Da Ultraschallgeräte im gegebenen Zusammenhang nicht entbehrlich sind, müssten Geräte der in Rede stehenden Art zur Ausstattung von Abteilungen für Geburtshilfe schon aus Gründen des KAKuG zählen.

Mit freundlichen Grüßen

Alois Stöger diplômé
Bundesminister