

**ENTSCHLIESSUNGSANTRAG****XXIV. GP.-NR****612 I A(E)****20. Mai 2009**

der Abgeordneten Dr. Spadiut, Ursula Haubner,  
Kollegin und Kollegen

**betreffend Übernahme der Kosten der vorgeburtlichen Untersuchungen des „combined-Tests“ im Rahmen des Mutter-Kind-Passes**

Die im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Programms vorgesehenen Untersuchungen liefern einen unverzichtbaren Beitrag zur Früherkennung gesundheitlicher Risiken, der rechtzeitigen Behandlung von Erkrankungen, sowie zur Kontrolle des Entwicklungsstandes des Kindes.

Für den Bezug des vollen Kinderbetreuungsgeldes müssen alle vorgeschriebenen zehn Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen (fünf der Schwangeren und fünf des Kindes) durchgeführt und bis zum Ende des 18. Lebensmonats des Kindes nachgewiesen werden. Diese bilden die Grundlage für den Anspruch auf Weitergewährung des Kinderbetreuungsgeldes in voller Höhe ab dem 21. Lebensmonat.

Im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen sind zwei Ultraschalluntersuchungen (18.-20. und 30. - 32. Schwangerschaftswoche) vorgesehen. Bei der Ultraschalluntersuchung in der 18.- 20. Schwangerschaftswoche werden die kindlichen Organe mit dem Schwerpunkt des fetalen Herzens untersucht, da Herzfehler von allen Fehlbildungen die häufigste Todesursache im Neugeborenenalter darstellen. Bei ungefähr 2 % aller Untersuchungen wird eine Erkrankung oder Fehlbildung eines Organs erkannt. In der 30. - 32. SSW liegt das Hauptaugenmerk auf der Kontrolle des Wachstums des Kindes.

Jede Schwangerschaft trägt das Risiko einer kindlichen Chromosomenanomalie wie z.B. des Down-Syndroms. Dieses Risiko steigt mit dem Alter der Eltern deutlich an.

Bis vor kurzem wurden nur jene werdenden Mütter, die älter als 35 Jahren waren, einer diesbezüglichen Aufklärung unterzogen. Tatsache ist jedoch, dass die Chromosomenanomalien bei Kindern von Müttern die jünger als 35 Jahre zahlenmäßig häufiger vorkommen, da einfach insgesamt mehr Mütter dieser Altersgruppe angehören. Dafür wurde bei Müttern über 35 Jahre automatisch eine Fruchtwasseruntersuchung (Chorionbiopsie oder Amniozentese) zur Abklärung möglicher kindlicher Chromosomenanomalien empfohlen und meistens auch durchgeführt. Unter der Prämisse heutiger wissenschaftlichen Untersuchungsmöglichkeiten betrachtet, ist bei vielen dieser Untersuchungen das Risiko für Chromosomenanomalien insgesamt niedriger als die tatsächlich aufgetretene Komplikationsrate der durchgeführten Punktion, die in 0,5% -1% zu einem Abort führt. Mit dieser herkömmlich angewandten Methode ist es jedoch nicht besser möglich, das Risikokollektiv genauer zu bestimmen.

Inzwischen wird von fast allen Ärzten sowie in Informationsbroschüren und Internetforen ein Frühultraschall in der 11. - 13. Schwangerschaftswoche zur Bestimmung der Nackendicke empfohlen. Das so genannte „Ist Trimester Screening“. Der „Combined-Test“ ist das derzeit genaueste Verfahren (im frühestmöglichen Stadium der 11. Schwangerschaftswoche) um Hinweise auf Fehlbildungen bei den chromosomalen Erbanlagen eines Fetus zu bekommen. Der für Mutter und Kind komplett ungefährliche, aber trotzdem sehr genaue „Combined-Test“ ermittelt die Daten wie Alter der Mutter, exaktes Schwangerschaftsalter, Ultraschallmessungen des Kindes (Körperlänge, Kopfumfang, Brustumfang, Oberschenkelänge, die so genannte „Nackenfalte“ und das Nasenbein und der Blutfluss im kindlichen Herzen) sowie

mittels Blutabnahme die Hormonwerte der Mutter in einem speziellem Computerprogramm. Diese Daten werden dann zusammengeführt und ausgewertet. Daraus ergibt sich der persönliche und aktuelle Wahrscheinlichkeitswert „adjustiertes Risiko“ für diese Schwangerschaft. Das Ergebnis wird dann mit dem so genannten Hintergrundrisiko verglichen und dient als Grundlage für Entscheidungen zu weiteren Untersuchungen wie z.B. die des Fruchtwassers - aber nur wenn es tatsächlich nötig ist! Die Untersuchung wird zwischen der 12. - 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt, sie kostet jedoch rund 170 €, die von den Eltern privat zu tragen sind, da diese Untersuchung im Mutter-Kind-Pass nicht enthalten ist und im Gegensatz zur gefährlichen Punktion nicht von den Krankenkassen bezahlt wird.

Die Anwendung des „Combined-Test“ hat für alle werdenden Mütter bedeutende Vorteile. So können jüngere werdende Mütter mit erhöhtem Risiko entsprechend dem Stand der Wissenschaft besser und früher diagnostiziert werden. Bei werdenden Müttern, die älter als 35 Jahre und vollkommen gesund sind - und die zusätzlich keine familiären Vorbelastungen aufweisen - können dafür unnötige risikoreiche und teure Punktionen vermieden werden.

Zusätzlich wird die derzeitige Situation des psychologischen Drucks auf Familien, „mit den Untersuchungen des Mutter-Kind-Passes nicht alles für ihr Kind getan zu haben“ abgestellt, da, wie oben beschrieben, der „Combined Test“ bereits zu den empfohlenen Maßnahmen im medizinischen Aufklärungsgespräch gehört, aber im Mutter-Kind-Pass nicht einmal erwähnt wird. Daher sollen diese Untersuchungen unbedingt im Mutter Kind-Pass aufgenommen werden und unentgeltlich durchgeführt werden.

Aus diesen Gründen stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehenden

### ENTSCHLIESSUNGSANTRAG:

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Der Bundesminister für Gesundheit wird ersucht, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend rasch seiner Verpflichtung nachzukommen, entsprechen dem Stand der medizinischen Erkenntnisse zur Sicherung der Gesundheit der Schwangeren und des Kindes die Kostenübernahme für den bewährten „Combined Test“ im Zuge des Mutter-Kind-Passes umzusetzen.“

*In formeller Hinsicht wird die Zuweisung dieses Antrages an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.*

Wien, am 20. Mai 2009



The image shows several handwritten signatures in black ink. The most prominent one is a large, stylized signature that appears to be 'D. Cepner' or similar. Below it, there are several other signatures, some of which are less legible but appear to be 'R. ...' and 'K. ...'. The signatures are written in a cursive, flowing style.