

Ergebnisprotokoll

Anwesende:

Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, ÖGGG	Univ.-Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Dagmar Bancher-Todesca	
	Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang	
Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde, ÖGKJ	Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl	entschuldigt
	Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer	
Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin, ÖGAM	Dr. ⁱⁿ Barbara Hasiba	
	Dr. Wolfgang Hockl	entschuldigt
Österreichische Gesellschaft für Public Health, ÖGPH	Dr. Günter Diem	entschuldigt
	Prof. Priv. Doz. Dr. Thomas Dorner	entschuldigt
Evidence Based Medicine-Netzwerk Österreich	Univ.-Prof. Dr. Gerald Gartlehner	
	Prof. ⁱⁿ Dr. ⁱⁿ Andrea Siebenhofer-Kroitzsch	entschuldigt
Bioethikkommission des BKA	ao. Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter	entschuldigt
Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit, OGSA	Prof. ⁱⁿ (FH) Mag. ^a Johanna Hefel	entschuldigt
	DAS Bettina Weidinger	entschuldigt
ARGE Studiengangsleitung Gesundheit- und Krankenpflege	Prof. ⁱⁿ Mag. ^a Dr. ⁱⁿ Roswitha Engel	entschuldigt
	Prof. ⁱⁿ Mag. ^a Sabine Schweiger	
Fachgruppe FH Hebammen-Studiengänge	Mag. ^a Brigitte Kutalek-Mitschitzek	
	Elisabeth Rakos MSc	entschuldigt
ARGE Selbsthilfe Österreich	Dr. ⁱⁿ Andrea Kdolsky	
	Manuela Schalek	entschuldigt
Netzwerk Frauengesundheitszentren	Dr. ⁱⁿ Brigitte Steingruber	
	Mag. ^a Doris Anzengruber	entschuldigt
Gesundheit Österreich GmbH, GÖG	Mag. ^a Dr. ⁱⁿ Sabine Haas	entschuldigt
	Eva-Maria Kernstock, MPH	
Hauptverband der Sozialversicherungsträger, HVB	Mag. Sascha Müller	
	Dr. ⁱⁿ Heidelinde Jakse	
Bundesministerium für Familien und Jugend, BMFJ	Mag. ^a Regine Gaube	
	Mag. ^a Katrin Thöndl	entschuldigt
Bundesministerium für Gesundheit, BMG	Dr. ⁱⁿ Renate Fally-Kausek	
	Dr. ⁱⁿ Bärbel Klepp	
nominierte Expert/innen	Dr. Thomas Fiedler	entschuldigt
	Dr. Klaus Vavrik	entschuldigt
	Dr. Ernst Wenger	entschuldigt
	Mag. ^a Hedwig Wölfl	entschuldigt

Gesundheitsbedrohung: Hämoglobinopathien

Krankheit/Risikofaktor/Bedrohung: Hämoglobinopathien	+ ~ - ?	+ Kriterium trifft zu, spricht für eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ~ Kriterium spricht weder für noch gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass - Kriterium trifft nicht zu, spricht gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ? Kriterium kann nicht beantwortet werden
Empfehlung laut Leitlinien	X ○ ○ ○	Anmerkungen etc.: Leitlinien sprechen sich für Angebot für definierte Risikogruppen aus
Stärke der Empfehlung (GoR)	○ ○ ○ X	meist nicht angegeben
Relevantes Krankheitsbild bzw. relevanter Risikofaktor für Österreich	○ ○ X ○	(bezogen auf Thalassämia major); Zahlen zur Prävalenz in Ö (nicht schwangerschaftsspezifisch) müssten im HVB verfügbar sein
Frühzeitiges Erkennen führt zu besserem Behandlungsverlauf	○ ○ X ○	
Behandlungsmöglichkeit bzw. Interventionsmöglichkeit in Österreich gegeben	○ X ○ ○	Interventionsmöglichkeit vorhanden (Schwangerschaftsabbruch), spricht jedoch nicht für Screening
Screening-Test vorhanden und im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchführbar & akzeptiert	○ ○ X ○	Test vorhanden (Pränataldiagnostik), spricht aber nicht für Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass
Risiko eines Schadens ist geringer als der Nutzen	○ ○ X ○	Verschiedene Schäden möglich, Nutzen unklar
Angemessene Kosten/Nutzen Relation gegeben	○ ○ ○ ○	Da Nutzen unklar, Kosten irrelevant
Empfehlung für Aufnahme		
○ ja		X nein

Abstimmung

11 von 11 anwesenden Stimmberechtigten sprechen sich gegen ein Screening auf Hämoglobinopathien in der Schwangerschaft aus (Konsens (100 %)).

Ausformulierung

Ein Screening auf Hämoglobinopathien während der Schwangerschaft wird nicht empfohlen.

Stärke der Empfehlung: stark

Gesundheitsbedrohung: Mehrlingsschwangerschaft

Krankheit/Risikofaktor/Bedrohung: Mehrlingsschwangerschaft	+	~	-	?	+ Kriterium trifft zu, spricht für eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ~ Kriterium spricht weder für noch gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass - Kriterium trifft nicht zu, spricht gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ? Kriterium kann nicht beantwortet werden
Empfehlung laut Leitlinien	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Anmerkungen etc.:
Stärke der Empfehlung (GoR)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Relevantes Krankheitsbild bzw. relevanter Risikofaktor für Österreich	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Geburtenregister; relevanter Risikofaktor
Frühzeitiges Erkennen führt zu besserem Behandlungsverlauf	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(z.B. Bestimmung der Chorionizität)
Behandlungsmöglichkeit bzw. Interventionsmöglichkeit in Österreich gegeben	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	gemäß evidenzbasierter Leitlinien
Screening-Test vorhanden und im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchführbar & akzeptiert	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ultraschall
Risiko eines Schadens ist geringer als der Nutzen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Angemessene Kosten/Nutzen Relation gegeben	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Empfehlung für Aufnahme					<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Abstimmung

11 von 11 anwesenden Sitmberechtigten sprechen sich für ein Screening auf Mehrlingsschwangerschaften aus (Konsens (100 %)).

Ausformulierung

Alle Schwangeren sollen mittels Ultraschall in der Schwangerschaftswoche 10-13 auf Mehrlingsschwangerschaften gescreent werden.

Bei positivem Screeningtest:

- Behandlungsschema/ Interventionen nach evidenzbasierter Leitlinie

Stärke der Empfehlung: stark

Gesundheitsbedrohung: Fetale Anomalien

Krankheit/Risikofaktor/Bedrohung: Fetale Anomalien	+ ~ - ?	+ Kriterium trifft zu, spricht für eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ~ Kriterium spricht weder für noch gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass - Kriterium trifft nicht zu, spricht gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ? Kriterium kann nicht beantwortet werden
Empfehlung laut Leitlinien	X ○ ○ ○	Anmerkungen etc.: Alle intern. Leitlinien sprechen sich dafür aus, das Screening anzubieten unter der Voraussetzung, dass informierte Entscheidung und Qualitätssicherung gegeben sind
Stärke der Empfehlung (GoR)	X ○ ○ ○	
Relevantes Krankheitsbild bzw. relevanter Risikofaktor für Österreich	X ○ ○ ○	Durch einen einzigen qualitätsgesicherten Screeningtest kann eine Vielzahl, teilweise schwerwiegender, aber teilweise behandelbarer Anomalien erkannt werden
Frühzeitiges Erkennen führt zu besserem Behandlungsverlauf	X ○ ○ ○	in Abhängigkeit von der Art der Anomalie und in Abhängigkeit von Struktur- und Prozessqualitätskriterien in der leistungserbringenden Einrichtung
Behandlungsmöglichkeit bzw. Interventionsmöglichkeit in Österreich gegeben	X ○ ○ ○	in Abhängigkeit von der Art der Anomalie und in Abhängigkeit von Struktur- und Prozessqualitätskriterien in der leistungserbringenden Einrichtung (z.B. intrauterine Therapien; Wahl des Entbindungsortes)
Screening-Test vorhanden und im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchführbar & akzeptiert	X ○ ○ ○	dzt. grundsätzlich vorhanden; zukünftig notwendige Voraussetzung: verpflichtende Zertifizierung/ Qualitätssicherung
Risiko eines Schadens ist geringer als der Nutzen	○ X ○ ○	Aufgrund der zahlreichen unterschiedlichen Krankheitsbilder (s.o.) nicht generell beantwortbar
Angemessene Kosten/Nutzen Relation gegeben	○ ○ ○ X	
Empfehlung für Aufnahme		<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Abstimmung

12 von 12 anwesenden Stimmberechtigten sprechen sich für ein (Ultraschall-)Screening auf fetale Anomalien in der Schwangerschaft aus (Konsens (100%)).

Ausformulierung

Alle Schwangeren müssen verpflichtend rechtzeitig über die Möglichkeit eines Ultraschallscreenings auf fetale Anomalien informiert werden.

Diese Information muss nach entsprechenden Leitlinien zur informierten Entscheidung erfolgen.

Die Leistung des Ultraschall-Screenings muss nach entsprechenden Kriterien der Fachgesellschaft zertifiziert sein und qualitätsgesichert erbracht werden.

Das Screening soll in der SSW 18+0 bis 22+0 erfolgen.

Stärke der Empfehlung: stark (Stimmverhältnis 11:1)

Gesundheitsbedrohung: Neuralrohrdefekt (Screening auf Neuralrohrdefekt zusätzlich zu Ultraschallscreening auf fetale Anomalien)

Krankheit/Risikofaktor/Bedrohung: Neuralrohrdefekt	<input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> ~ <input type="radio"/> - <input type="radio"/> ?	+ Kriterium trifft zu, spricht für eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ~ Kriterium spricht weder für noch gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass - Kriterium trifft nicht zu, spricht gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ? Kriterium kann nicht beantwortet werden
Empfehlung laut Leitlinien	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Anmerkungen etc.:
Stärke der Empfehlung (GoR)	<input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Relevantes Krankheitsbild bzw. relevanter Risikofaktor für Österreich	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/>	Schätzung für Österreich: 50-75 geborene Kinder/ Jahr, Tendenz sinkend (z.B. perikonzeptionelle Folsäureprophylaxe); Daten aus dem steirischen Geburtenregister wurden genannt
Frühzeitiges Erkennen führt zu besserem Behandlungsverlauf	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/>	
Behandlungsmöglichkeit bzw. Interventionsmöglichkeit in Österreich gegeben	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Aufgrund der vielfältigen Interventionsmöglichkeiten keine Aussage möglich
Screening-Test vorhanden und im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchführbar & akzeptiert	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/>	(zusätzlicher) Ultraschall möglich, aber nicht zweckmäßig; AFP Test zu unspezifisch
Risiko eines Schadens ist geringer als der Nutzen	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/>	
Angemessene Kosten/Nutzen Relation gegeben	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> X <input type="radio"/>	Zusätzlicher Nutzen nicht erkennbar
Empfehlung für Aufnahme		<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> X nein

Abstimmung

10 von 10 anwesenden Stimmberechtigten sprechen sich gegen ein Screening auf Neuralrohrdefekte (zusätzlich zum Ultraschallscreening auf fetale Anomalien) während der Schwangerschaft aus (Konsens (100%)).

Ausformulierung

Das Screening auf Neuraldefekt ist mit dem Ultraschallscreening auf fetale Anomalien abgedeckt (siehe dort).

Der AFP Test ist zu unspezifisch, um als Screeningmaßnahme geeignet zu sein.

Mit einer rechtzeitigen Folsäureprophylaxe wären 80% der Neuralrohrdefekte vermeidbar.

Stärke der Empfehlung: stark

Gesundheitsbedrohung: Trisomie 21 (Screening auf Trisomie 21 zusätzlich zu Ultraschallscreening auf fetale Anomalien)

Krankheit/Risikofaktor/Bedrohung:	+ ~ - ?	
Trisomie 21	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	+ Kriterium trifft zu, spricht für eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ~ Kriterium spricht weder für noch gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass - Kriterium trifft nicht zu, spricht gegen eine Aufnahme in den Mutter-Kind-Pass ? Kriterium kann nicht beantwortet werden
Empfehlung laut Leitlinien	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Anmerkungen etc.: Internationale Leitlinien sprechen sich für ein Angebot des Screenings aus
Stärke der Empfehlung (GoR)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Relevantes Krankheitsbild bzw. relevanter Risikofaktor für Österreich	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	in Abhängigkeit vom Alter der Mutter; individuell hoch-relevant, auf Populationsebene eher nicht
Frühzeitiges Erkennen führt zu besserem Behandlungsverlauf	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	
Behandlungsmöglichkeit bzw. Interventionsmöglichkeit in Österreich gegeben	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten (z.B.: Beratung, spezielle Zentren, frühzeitiger Schwangerschaftsabbruch ...)
Screening-Test vorhanden und im Rahmen des Mutter-Kind-Passes durchführbar & akzeptiert	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Test(s) verfügbar und durchführbar, Unklarheit bezüglich der Akzeptanz
Risiko eines Schadens ist geringer als der Nutzen	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	
Angemessene Kosten/Nutzen Relation gegeben	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	
Empfehlung für Aufnahme		<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein

Abstimmung

9 von 10 anwesenden Stimmberechtigten sprechen sich gegen ein Screening auf Trisomie 21 (zusätzlich zum Ultraschallscreening auf fetale Anomalien) während der Schwangerschaft aus (1 Stimmenthaltung, Konsens (100%)).

Ausformulierung

Hinweiszeichen auf Trisomie 21 zeigen sich im Rahmen des Ultraschallscreenings auf fetale Anomalien.

Eine eventuell nötige Abklärung kann im kurativen Bereich erfolgen.

Stärke der Empfehlung: stark