

Zwischen „Es war einmal ...“ und „Wie wird es wohl werden ...?“

Der Mutter-Kind-Pass ist eine Erfolgsgeschichte. Sie erzählt nicht nur von den Auswirkungen, sondern auch von den Weiterentwicklungen. Wie ungewohnt ist es, das lange gültige Querformat wieder in der Hand zu halten, das Zeugnis ablegt von dem, was damals wichtig und revolutionär war.

Wenn Mütter heute den Mutter-Kind-Pass im handlichen Passformat erhalten, erleben wir ärztlicherseits unterschiedliche emotionale Reaktionen und Bedeutungsgebungen. Es kann die Freude über die Sichtbarkeit sein z. B. nach langem Warten, ein bestätigendes Dokument zu haben und das Glück zu empfinden, diese neue Wirklichkeit auch nach außen tragen zu können. Manchmal braucht es aber auch noch den Schutz des Geheimnisses und die Zeit für sich persönlich. Dann sollen wir den gelben Pass schon im Ordinationsraum aushändigen, damit er für das Umfeld zunächst unsichtbar verwahrt werden kann. Oder: Die Eintragungen werden mit der Woche einer unerwarteten Fehlgeburt oder wegen fehlender Lebenszeichen oder einer Totgeburt vorzeitig beendet. Die übrigen vorgesehenen Felder müssen dann leer bleiben. Dieses für die Eltern unerwartete kritische Lebensereignis kann dann durch die verlässliche, kontinuierliche hausärztliche Beziehung den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer emotionalen Situation entsprechend begleitet werden. Die nun im neuen Eltern-Kind-Pass in der SSW 14–17 vorgesehene allgemein- und familienmedizinische Untersuchung, welche die bisherige Untersuchung in einen größeren Rahmen setzt, nutzt die familienmedizinische Kompetenz von uns Hausärzt:innen. Fragen nach dem Erhofften und Befürchteten, nach dem, was Freude macht, jedoch auch Angst auslöst, nach dem, was ersehnt wird oder unerwartet herausfordert, können vorsorgend zur Sprache gebracht werden. Aber auch anlässlich der Untersuchung des Kindes können wir oftmals die erfreuliche, sicherheitgebende Nachricht einer gesunden Entwicklung vermitteln, die besonderen Stärken eines Kindes erfragen und je nach



Dr.ⁱⁿ Barbara Hasiba
Ärztin für Allgemeinmedizin in Birkfeld

den Bedürfnissen unterstützend, ermutigend, informierend und fragend reagieren. Es gilt, mit geteilter Aufmerksamkeit auf das zu achten, was besondere Unterstützung oder weitere Abklärung oder manchmal auch koordinierende hausärztliche Begleitung benötigt.

Im hausärztlichen Gespräch haben sich die Fragen und Anforderungen durch die gesellschafts- und gesundheitspoli-

tischen Entwicklungen im Laufe der Zeit verändert. Wurde z. B. der Mutter-Kind-Pass zu Beginn seiner Einführung nicht von allen Frauen in Anspruch genommen, da sie eine Schwangerschaft als etwas Natürliches ansahen, wollen aktuell z. B. nicht alle Eltern aus unterschiedlichen Gründen das kostenfreie Impfangebot für ihr Kind in Anspruch nehmen.

Das kommende digitale Format fordert auch von uns Ärzt:innen eine Weiterentwicklung. Frauen, denen ich von dieser bevorstehenden Veränderung erzähle, schauen mich ungläubig an und reagieren manchmal mit Bedauern, da sie noch eine emotionale Bindung an das gelbe Büchlein haben und es dann auch danach ins Bücherregal stellen wollen. Sichtbarkeit und Wahrnehmung werden sich weiter verändern. Wünschenswert wäre es, für die Zukunft die Untersuchungen bis in das Jugendalter hinein fortzusetzen. Wenn die derzeit jungen Eltern in 50 Jahren auf unsere heutige Zeit zurückschauen, werden vielleicht auch sie erstaunt und schmunzelnd die verschiedenen Veränderungen kommentieren. Was werden sich dann die Mütter in 50 Jahren denken, wenn sie an das heutige gebräuchliche Layout und den Inhalt zurückdenken? Das uns jetzt Vertraute weicht dem Zukünftigen und ermöglicht Neues, z. B. bessere Vergleichbarkeit, Daten- und Erkenntnisgewinn. Was hoffentlich bleiben wird, ist die ärztliche Beziehung, gemeinsam mit den Eltern für etwas Drittes, das Ungeborene oder das älter werdende Kind, aus den verschiedenen Rollen heraus zu sorgen und vorzusorgen und hausärztlicherseits Wissen um die biopsychosozialen Zusammenhänge einzubringen. ■

50 Jahre Mutter-Kind-Pass

Eine Erfolgsgeschichte, die gut in die Zukunft geführt werden soll

1974 wurde unter Führung der damaligen Gesundheitsministerin Ingrid Leodolter ein Vorzeigeprojekt der österreichischen Vorsorgemedizin eingeführt: der Mutter-Kind-Pass. Ziel war die Früherkennung und rechtzeitige Behandlung von Krankheiten der Mütter sowie die Kontrolle des Entwicklungsstandes der Kinder. Erreicht wurde ein deutlicher Rückgang der Mütter- und Kindersterblichkeit sowie ein Vorzeigemodell europäischer Präventionsmedizin.

Jede Schwangerschaft ist ein Wunder, das aber immer auch mit elementaren Sorgen verknüpft sein kann. Diese Sorgen können in drei Dimensionen Antworten finden – in Vorsorge, Fürsorge und Nachsorge.

Der nun in Eltern-Kind-Pass umbenannte Mutter-Kind-Pass bietet Maßnahmen für alle drei Dimensionen. Er ist nicht nur ein medizinisches Dokument, sondern ein Begleiter während Schwangerschaft sowie Mutterschaft und bietet Eltern ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit. Er bietet Eltern und betreuenden Gesundheitsberufen regelmäßig Informationen über den Verlauf der Schwangerschaft und zur Entwicklung des Kindes, dient als Kommunikationsmittel zwischen niedergelassenem und Spitalsbereich.



Dr.ⁱⁿ Reingard Glehr

Ärztin für Allgemeinmedizin in Hartberg

Das Programm mit Kontinuität von früher Schwangerschaft bis zum 5. Lebensjahr des Kindes hat in Europa Alleinstellungsmerkmal. Auch wenn es in Deutschland, der Schweiz, Frankreich, Teilen Italiens und Skandinavien teils formelle, teils informelle Dokumente zur Dokumentation der Schwangerschaftsvorsorge gibt, sind

die ersten Entwicklungsjahre der Kinder meist nicht einbezogen. Herausragend ist vor allem auch die Multidisziplinarität der Versorgung, die durch den Eltern-Kind-Pass gewährleistet ist. Gynäkologie, Allgemein- oder Interne Medizin, Kinderheilkunde und Hebammenwesen im niedergelassenen und Spitalsbereich greifen ineinander.

Risikogruppen identifizieren

Wichtiger Teil der Vorsorgemedizin ist es, bei scheinbar gesunden Personen diejenigen zu erkennen, die einem größeren Gesundheits- bzw. Erkrankungsrisiko unterliegen, um ihnen eine frühzeitige Behandlung oder zumindest Ratschläge zur Verhaltensänderung anzubieten. Dies bedeutet für die Schwangerschaft und die Zeit danach das Erkennen erhöhter Risiken bei Mutter und Kind und in der Folge vor allem die Weitergabe verständlicher Information, damit Verhaltensänderungen, Behandlungen oder Weiterleitungen zu spezialisierten Einrichtungen von den Betroffenen tatsächlich wahrgenommen werden. Im Rahmen des Eltern-Kind-Passes kommt in der Hausarztpraxis neben den vorgeschriebenen Laboruntersuchungen wie z. B. Blutbild, Untersuchung auf Infektionserreger oder dem Blutzuckerbelastungstest, den Beratungen bezüglich Impfungen, Ernährung und Bewegungsapparat große Bedeutung zu. Insbesondere geht es aber auch um Fragen nach der psychosozialen Situation. Hier trifft der eingangs erwähnte Fürsorgegedanke zu. Die frühzeitige Fest- ▶





stellung von Unterstützungsbedarf im Bereich des aktuellen psychischen Befindens, vor allem hinsichtlich Angst, Depression oder Abhängigkeitserkrankungen, sowie im Bereich sozialer Bedingungen hat angesichts sich ändernder Bindungsmuster und unsicherer Arbeitssituationen zunehmende Relevanz.

Kommunikation im Fokus

Eine gute Gesprächs- und Informationskultur sowie die Zusammenarbeit mit verschiedenen Professionen sind eine wesentliche Grundlage für die Erfüllung der Idee des Eltern-Kind-Passes. Neben kulturell angepassten Gesprächen in der Ordination sollten schriftliche Gesundheitsinformationen in mehreren Sprachen zur Verfügung stehen. Einer guten Risikokommunikation kommt für eine erfolgreiche Umsetzung des Programms besondere Bedeutung zu. Ein Beispiel wäre die Umstellung der Ernährung bzw. Insulineinstellung bei auffälligem Blutzuckerbelastungstest oder das frühzeitige Ergreifen von Maßnahmen bei Neugeborenen mit Hörproblemen.

Zwar selten, aber leider doch geht es hier auch um Unterstützung bei schwierigen Entscheidungen nach auffälligen Untersuchungsergebnissen. Beispiele sind die Entscheidung über die Fortsetzung einer Schwangerschaft, wenn eine schwere Erkrankung des Kindes festgestellt wurde oder der Umgang mit Ergebnissen der Blutropfentests des Neugeborenen.

Diese Informationsarbeit erfolgt in der Regel in einem zyklischen Prozess, im Bewusstsein, dass verschiedenste Informationskanäle eine Rolle spielen. Neue Gegebenheiten müssen in das Leben der Familie eingeordnet werden, wobei auf individuelle Ressourcen, Vorerfahrungen und Unterstützung im sozialen Umfeld zurückgegriffen wird. Verschiedene Berufsgruppen im Gesundheitsbereich werden miteinbezogen, natürlich wird auch Rat im Internet gesucht. Die Tragweite der Feststellungen wird den Betroffenen meist nur allmählich bewusst, weshalb wiederholte Hilfe, zumindest jedoch Kontinuität in der Begleitung, notwendig ist.

Weiterentwicklung

Ökonomische Analysen haben nachgewiesen, dass Screenings während der Schwangerschaft und nach der Geburt durch das rechtzeitige Ergreifen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen Kosten für die Gesellschaft vermindern können.¹ Es ist aus dieser und aus Sicht der Betroffenen erfreulich, dass die Überarbeitung und Aufwertung des Eltern-Kind-Pass-Programms politisch durchgesetzt wurden. Bis Mitte des Jahres 2026 soll dieser nach Empfehlungen einer multiprofessionellen Kommission weiter aufgewertet werden.

Neben einem erweiterten Angebot von Ultraschall- und Neugeborenenuntersuchung sowie einer zusätzlichen Hebammenberatung erhalten psychische Gesundheit, soziale Bedingungen und Ernährung mehr Aufmerksamkeit. Hausärzt:innen kommt mit der in allgemein- und familienmedizinische Untersuchung umbenannten, im Eltern-Kind-Pass verankerten Konsultation weiterhin Bedeutung zu. Sie erhalten Unterstützung durch vermehrt bereitgestellte Gesundheitsinformationen, beispielsweise mit Informationen über Anzeichen von psychischen Erkrankungen, zu Beratungszentren und therapeutischen Diensten, zu Ratschlägen für den Umgang mit Stress und mentalen Belastungen sowie auch zur Vereinbarkeit von Beruf und Kinderbetreuung.

Zusätzlich ist die neu entwickelte digitale Version ein wichtiger Beitrag für die präventive Wirkung durch Erinnerungsfunktionen und Vereinfachung des Datenaustausches unter den verschiedenen Gesundheitsdiensten.

Meilenstein des Gesundheitssystems

Dass die Inanspruchnahme des Passes bei 99,9 % liegt, hat einerseits mit dem finanziellen Anreizsystem mit Koppelung der Höhe des Kinderbetreuungsgeldes an den Nachweis der ersten zehn Untersuchungen (fünf der Mutter und des ungeborenen Kindes während der Schwangerschaft und fünf des Kindes nach der Geburt) zu tun, andererseits mit der Selbstverständlichkeit, mit der dieser mittlerweile im Gesundheitssystem und im gesellschaftlichen Verständnis etabliert ist. Auch wenn die Inanspruchnahme der Untersuchungen mit fortschreitendem Alter des Kindes geringer wird, bleibt dies im Vergleich zu anderen Vorsorgeuntersuchungen in Österreich hoch. Der Eltern-Kind-Pass ist ein Meilenstein des österreichischen Gesundheitssystems, auf den wir als Mitwirkende stolz sein dürfen und uns freuen können, dieses Projekt auch in Zukunft mitzutragen. ■

Literatur: 1 Grosse SD, Thompson JD, Ding Y, Glass M, The use of economic evaluation to inform newborn screening policy decisions: the Washington State experience. *Milbank Q.* 2016; 94:366-91

Ingrid-Leodolter-Medaille

Auszeichnung für besondere Verdienste um den Mutter-Kind-Pass

Im Rahmen der Enquete „50 Jahre Mutter-Kind-Pass“ wurden erstmals fünf Persönlichkeiten ausgezeichnet, die wesentlich zum Erfolg dieses Meilensteins der Vorsorgemedizin beigetragen und ihn im Sinne der ehemaligen Bundesministerin und Ärztin Ingrid Leodolter weiterentwickelt haben.



Dr.ⁱⁿ Barbara Hasiba

Die Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutin wurde 2011 eingeladen und nahm fortan an dem Projekt teil, das die Grundlage für die Mutter-Kind-Pass-Expertenkommission bildete. Parallel dazu nahm sie auch regelmäßig an den Sitzungen der Mutter-Kind-Pass-Expertenkommission der ÖÄK sowie an Sitzungen zur Überarbeitung und weiteren Konzipierung des Eltern-Kind-Passes teil und bringt seither ihre Kenntnisse aus den vorhergehenden Sitzungen, Fortbildungen und der eigenen Praxiserfahrung sowie ihre allgemein- und familienmedizinischen Sichtweisen in Bezug auf Schwangerenthemen, Kinderthemen, Themen der Interaktion zwischen Mutter und Kind sowie zu psychosozialen und psychosomatischen Themen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und bei Untersuchung des Kindes in den unterschiedlichsten Gremien ein.

OMR Dr. Wilhelm Sedlak

OMR Dr. Wilhelm Sedlak konnte erreichen, dass ab der Geburt eine orthopädische, eine

Hals-Nasen-Ohren-Untersuchung und zwei Augenuntersuchungen sowie (gemeinsam mit Prof. Dr. Reinhard Graf) zwei Ultraschall-Untersuchungen der Hüftgelenke ins Programm eingeführt wurden. Weiters erarbeitete er mit anderen Fachleuten den Jugendlichen-Gesundheitspass und erreichte (gemeinsam mit Dr. Reiner Brettenthaler), dass das kostenlose Kinderimpfprogramm in den Mutter-Kind-Pass aufgenommen wurde.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl

Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl ist Leiter der Kinder- und Jugendabteilung am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben, sowie Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde. Er hat sich für die Ausdehnung des Mutter-Kind-Passes ins Schul- und Jugendalter eingesetzt.

Ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dagmar Bancher-Todesca

Die Gynäkologin ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dagmar Bancher-Todesca ist Mitglied der Facharbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des Mutter-

Kind-Passes des Bundesministeriums für Gesundheit, Mitglied der Interdisziplinären Expertenkommission Mutter-Kind-Pass der ÖÄK, war Mutter-Kind-Pass-Kommissionsmitglied des Obersten Sanitätsrates 2005 bis 2010 und Vorsitzende dieser Kommission von 2006 bis 2010.

O. Univ.-Prof. Dr. Arnold Pollak

O. Univ.-Prof. Dr. Arnold Pollak hat über einen Zeitraum von 35 Jahren die Wiener Universitätsmedizin gestaltet. Pollak erhielt die Leodolter-Medaille vorrangig für seine Errungenschaften bei der Erforschung der Toxoplasmose, mit denen er tausenden Frauen das Leben gerettet hat. ■

Die ÖGAM bedankt sich herzlich bei ihren Mitgliedern für diese herausragende und wichtige Arbeit sowie ihr Engagement für den Mutter-Kind-Pass. Für die ÖGAM sind im Bereich eEKP mit dabei: Dr.ⁱⁿ Barbara Hasiba, Dr.ⁱⁿ Ursula Doring, Dr. Benedikt Hofbauer und Dr.ⁱⁿ Anita Mang sowie Dr. Herbert Bachler (Evaluierung Mutter-Kind-Pass) in enger Kooperation mit den Vertretern der Ärztekammer Dr. Christoph Fürthauer (BSAM) und Dr. Edgar Wutscher sowie den weiteren Geehrten.