

# SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Bancher-Todesca D

## **40 Jahre Mutter-Kind-Pass: quo vadis?**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2014; 32 (2)  
(Ausgabe für Österreich), 15-17*

Homepage:

**[www.kup.at/speculum](http://www.kup.at/speculum)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre  
ertragreiche grüne Oase in  
Ihrem Zuhause oder in Ihrer  
Praxis**

**Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,  
Kräuter und auch Ihr Gemüse  
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller  
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz  
ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



## 40 Jahre Mutter-Kind-Pass: quo vadis?

D. Bancher-Todesca

Der Mutter-Kind-Pass (Abb. 1) besitzt im Rahmen der Vorsorgemedizin in Österreich einen bedeutenden Stellenwert. Er wurde 1974 durch die damalige Bundesministerin für Gesundheit und Umweltschutz, Frau Ingrid Leodolter (1919–1986), als Instrument der Schwangerenvorsorge eingeführt. Österreich stellte im Jahr 1973 mit einer perinatalen Mortalität von 24,8 ‰ das Schlusslicht Westeuropas dar. Ziel war es, durch Vorsorgeuntersuchungen die hohe Säuglingssterblichkeit zu reduzieren. Durch Schaffung des Mutter-Kind-Passes wurde die durchschnittliche Zahl an ärztlichen Konsultationen in der Schwangerschaft und der Neugeborenen-Periode deutlich erhöht. Zusätzlich wurden durch vorgegebene Untersuchungen während der Schwangerschaft österreichweit einheitliche, standardisierte Behandlungen der Schwangeren vorgegeben und damit die bis dahin völlig unterschiedlichen Betreuungsmaßnahmen der Patientinnen vereinheitlicht. Durch den Mutter-Kind-Pass wurde erstmals ein Instrument der Kommunikation und des Befundaustausches zwischen betreuenden niedergelassenen Fachärzten und Krankenhäusern geschaffen.

Nahezu 100 % der Schwangeren nahmen Anfang der 1970er-Jahre dieses Vorsorgeprogramm in Anspruch, nicht zuletzt durch den finanziellen Anreiz der Geburtenbeihilfe, die bei Durchführung sämtlicher geforderten Untersuchungen in Anspruch genommen werden konnte. Als unmittelbarer Erfolg war bereits in den ersten 5 Jahren nach Einführung des Mutter-Kind-Passes ein Absinken der perinatalen Mor-



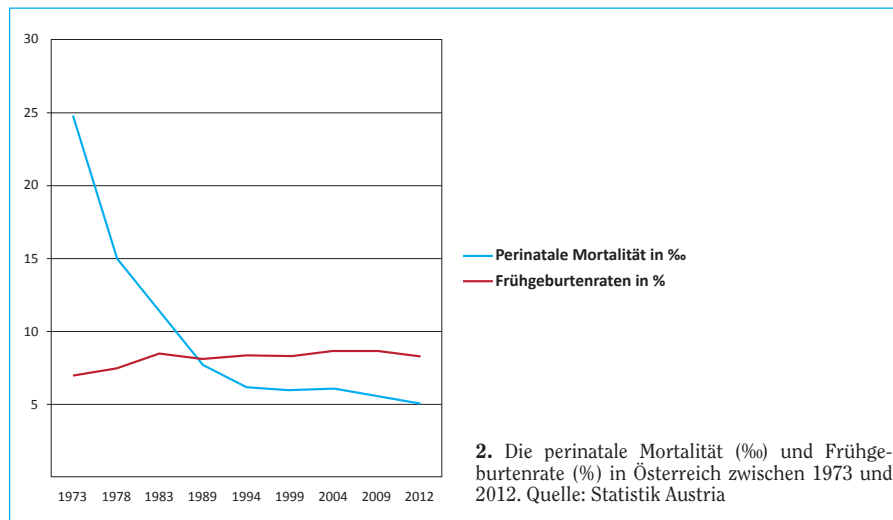
1. Mutter-Kind-Pass.

talität um fast 50 % zu verzeichnen. In weiterer Folge konnte die Mortalität bis 1990 nochmals weit über den Prozentsatz vergleichbarer europäischer Länder über 50 % reduziert werden, um schließlich bis 2012 auf 5,1 ‰ abzunehmen (Abb. 2).

Die Anzahl der Frühgeburten bzw. Neugeborenen mit sehr geringem Geburtsgewicht steigt jedoch, dem internationalen Trend entsprechend, immer weiter an und lag im Jahr 2012 bei 8,3 % (Abb. 2). Hier gilt es, im Rahmen des Mutter-Kind-Passes geeignetere Präventiv- und Vorsorgemaßnahmen zu treffen, um die Frühgeburtenrate mit all ihren Komplikationen und Folgekosten zu senken.

Seit der Einführung des Mutter-Kind-Passes wurde das Untersuchungsprogramm mehrfach erweitert und verändert. So kamen bereits 1987 zu den ursprünglich 4 Untersuchungen in der Schwangerschaft eine 5. Untersuchung und 2 (fakultative) Ultraschalluntersuchungen (SSW 18–22, SSW 30–34) hinzu. Ebenso wurden die Laboruntersuchungen dem aktuellen Wissen angepasst. 2010 wurden eine 3. (fakultative) Ultraschalluntersuchung in der SSW 8–12, das Screening nach Gestationsdiabetes im Rahmen des 75 g OGTT und eine HIV-Untersuchung hinzugefügt. Seit 2014 ist eine (fakultative) Hebammenberatung in der SSW 18–22 vorgesehen. Diese wurde direkt vom Bundesministerium für Gesundheit, ohne wissenschaftliche Konsultation, eingesetzt.

Finanziert wird das Mutter-Kind-Pass-Programm zu ⅓ durch die Sozialversiche-



rung und zu  $\frac{2}{3}$  durch den Familienlastenausgleichsfond (FLAF). Da der FLAF hoffnungslos verschuldet ist, gestaltet sich eine Verbesserung, Umänderung oder gar Erweiterung des Programmes durch die aufkommenden Mehrkosten sehr schwierig.

Um den Mutter-Kind-Pass an die zeitgemäßen Anforderungen der Prävention anzupassen und Screeningmaßnahmen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu ergänzen, wurde 1996 eine dem Obersten Sanitätsrat (OSR) zugeordnete Mutter-Kind-Pass-Kommission mit Vertretern aus Neonatologie, Kinder- und Jugendheilkunde, Geburtshilfe, Hygiene und Epidemiologie eingerichtet. Von 1974–1996 wurde der Mutter-Kind-Pass direkt im Obersten Senatsrat gesteuert. Die Leitung der Mutter-Kind-Pass-Kommission erfolgte 1996–2003 durch Univ.-Prof. R. Kurz (Pädiatrie), von 2003–2006 durch Univ.-Prof. R. Urbanek (Pädiatrie) und von 2006–2010 durch Univ.-Prof. D. Bancher-Todesca (Geburtshilfe). Die letzte Sitzung der Mutter-Kind-Pass-Kommission fand am 14. Oktober 2010 statt. Mit Auslaufen der Funktionsperiode Ende 2010 wurde die Kommission nicht mehr nachbesetzt.

Das bedeutet, dass nun seit über 3 Jahren kein medizinisch-wissenschaftliches Beratergremium des Mutter-Kind-Passes existiert. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse in der Betreuung der Schwangeren können weder überlegt, diskutiert noch bei evtl. Sinnhaftigkeit für das Vorsorgeprogramm angedacht werden.

Stattdessen wurde in den letzten Jahren das Ludwig-Boltzmann-Institut (LBI, Leitung Univ.-Prof. C. Wild) als „Health Technology Assessment“- (HTA) Institut beauftragt, eine Evaluation des Mutter-Kind-Passes und dessen Einzelmaßnahmen durchzuführen.

Durch ein 3-stufiges Verfahren, wie Assessment (Datenerhebung), Appraisal (Bewertung der Ergebnisse) und Decision (Entscheidung), soll vorhandene Evidenz der MU-KI-Pass-Untersuchungen gesucht, gesichtet und bewertet werden, um Ergebnisse darzustellen und in weiterer Folge den Entscheidungsträgern zur Entscheidungsfindung vorgelegt werden.

Insgesamt liegen mittlerweile 9 Projektberichte auf mehr als 1500 Seiten vor. Seit mehreren Jahren wird nun der österreichische Mutter-Kind-Pass evaluiert, während gleichzeitig jegliche medizinisch-wissenschaftliche Beratung stillgelegt ist.

Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) hat deshalb Ende 2013 eine „interdisziplinäre Expertenkommission Mutter-Kind-Pass“ unter der Leitung von Dr. T. Fiedler ins Leben gerufen, um dem wissenschaftlichen Stillstand entgegenzuwirken und die Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes zu unterstützen und zu reaktivieren. Obwohl die ÖÄK prinzipiell standespolitische Interessen vertritt, setzt sie sich nun auch für wissenschaftliche Belange ein, um dem „Stillstand oder langsamen Untergang des Mutter-Kind-Passes“ entgegenzuwirken.

Wiederholte Male wurde seitens der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖGGG) und der Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde (ÖGKI) die Wiedereinführung eines wissenschaftlichen Beirates im Bundesministerium für Gesundheit eingefordert; bisher leider ohne Erfolg!

Es ergeht daher an alle Verantwortlichen die Empfehlung der raschen Wiedereinrichtung einer medizinisch-wissenschaftlichen Kommission, um den Mutter-Kind-Pass als Präventivtool zu stärken und noch weiterhin zu verbessern. Gefordert wird ebenso eine systematische bspw. elektronische Erfassung aller Untersuchungsdaten, um österreichweite Daten über unsere Schwangeren-, Neugeborenen- und Kindergesundheit zu haben und für einen internationalen Vergleich zur Verfügung zu stellen. Die bis dato gute Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unserer Kinder sollte weiter adaptiert, verbessert und ausgebaut werden!

Es steht außer Zweifel, dass neue Herausforderungen ein dynamisches Modell

erfordern und entsprechend kontinuierliche Anpassungen erforderlich machen. Umso mehr sollten wir bei der ständigen Weiterentwicklung unserer Präventivmaßnahmen und kurativer Maßnahmen nicht wegsehen. Der Mutter-Kind-Pass als gut wirksames Präventivtool sollte erhalten und weiter verbessert werden. Denn nur durch Prävention in allen Bereichen können längerfristig Kosten erspart werden und individuell vielen Kindern ihr Leben lang zugute kommen!

---

Literatur bei der Verfasserin

**Korrespondenzadresse:**

*Univ.-Prof. Dr. Dagmar Bancher-Todesca  
Abteilung für Geburtshilfe und Fetomaternale  
Medizin  
Universitäts-Frauenklinik Wien  
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20  
E-Mail: dagmar.bancher-todesca@meduniwien.ac.at*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)