

ELEKTRONISCHER ELTERN-KIND-PASS

BITTE WARTEN

Am 1. Oktober tritt der neue Gesamtvertrag zum Eltern-Kind-Pass in Kraft und löst damit den Vertrag von 1974 ab. Aber vorerst nur analog und nicht – wie ursprünglich geplant – digital.

Sophie Niedenzu

Es hätte ein historischer Meilenstein in der digitalen Medizin sein können, dem ein langwieriger Prozess mit jahrelangen Verhandlungen, Besprechungen in Fachgruppen und viel Kommunikation vorausgegangen war – doch es kam alles anders: Der elektronische Eltern-Kind-Pass kommt nun doch nicht. Vorerst. Ein Déjà-vu, denn das ursprüngliche Zieldatum 1. Jänner 2026 ist schon einmal verschoben worden, nämlich auf den 1. Oktober 2026. Dabei ist es nun nicht geblieben: Per Abänderungsantrag der Regierungsparteien zum Budgetbegleitgesetz wurde die Verschiebung um ein weiteres Jahr, auf 1. Oktober 2027, beschlossen. Die bundesweite Pflicht, Daten nur mehr im neuen elektronischen Eltern-Kind-Pass zu speichern, gilt damit erst für Schwangerschaften, die ab 1. Oktober 2027 ärztlich festgestellt werden, sowie für Kinder, die ab 1. März 2028 geboren werden. Die erneute Verschiebung habe die Bundeskurie niedergelassene Ärzte der Österreichischen Ärztekammer überrascht zur Kenntnis genommen: „Uns blutet das Herz, denn wir haben drei Jahre mit dem Dachverband und dem Ministerium daran gearbeitet – und jetzt ist er wieder verschoben worden“, bedauert Edgar Wutscher, ÖÄK-Vizepräsident und Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte. Der Mutter-Kind-Pass, der vor einigen Jahren zum Eltern-Kind-

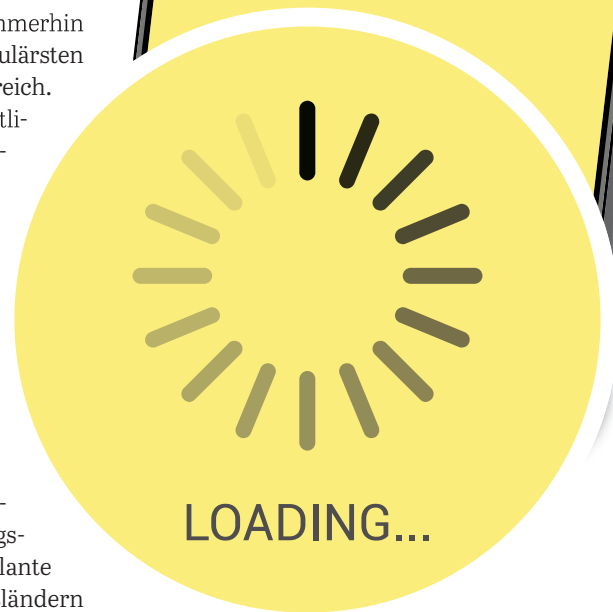
Pass umgetauft wurde, sei immerhin eines der wichtigsten und populärsten Vorsorgeprogramme in Österreich.

„Er ist unbestritten eine wesentliche Säule in der Präventionsmedizin und muss ausgebaut und weiterentwickelt werden“, betont der Tiroler Allgemeinmediziner.

FEHLENDE SCHNITTSTELLEN

Gesundheitsstaatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig begründete die erneute Verschiebung des Digitalisierungsprojektes damit, dass der geplante Start nicht in allen Bundesländern technisch und organisatorisch umsetzbar sei. In einer Stellungnahme sagte Königsberger-Ludwig: „Wir können es uns aber auch nicht leisten, das Vertrau-

„DIE VORLAUFZEITEN WAREN DA, DIE TECHNISCHEN NOTWENDIGKEITEN FÜR DIE UMSETZUNG SIND NICHT ÜBERRASCHEND GEKOMMEN.“



en in ein so wichtiges Projekt zu gefährden, weil es in der Praxis nicht verlässlich funktioniert.“ Konkret geht es in erster Linie um die Spitäler und technische Schnittstellen für die Eintragung der Geburt und Erstuntersuchung des Neugeborenen in den digitalen Eltern-Kind-Pass. Auch bei der Einbindung von Dokumentationsprozessen zu Schwangerschaft, Geburt und Untersuchungen seien Datensicherheit, klare Zugriffsrechte und praxistaugliche Abläufe derzeit noch nicht in allen Systemen verlässlich gewährleistet, heißt



es in einer Stellungnahme. Das neue erweiterte Untersuchungsprogramm sei aber nicht von der Verschiebung betroffen, betonte die Staatssekretärin. Die Probleme würden die Notwendigkeit einer gemeinsamen bundesweiten E-Health-Agentur verdeutlichen. „Wir niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte mussten unsere Software für den elektronischen Eltern-Kind-Pass auf unsere Kosten fit machen, wir waren vorbereitet – um am Ende des Tages feststellen zu müssen, dass die Bundesländer als Träger der Landeskrankenhäuser ihrem Teil des Jobs, nämlich der technischen Umstellung in den Spitälern, nicht nachgegangen sind“, kritisiert Wutscher. Der elektronische Eltern-Kind-Pass sei schon vor Jahren beschlossen worden: „Die Vorlaufzeiten waren da, es kann niemand sagen, dass die technischen Notwendigkeiten für die Umsetzung überraschend gekommen sind – und trotzdem waren einige Bundesländer nicht vorbereitet“, sagt Wutscher. Manche Bundesländer, wie etwa Kärnten, haben sich indes bereit erklärt, als Pilotregion zu fungieren, weil sie sich technisch gerüstet sehen. Gesundheitsministerin Korinna Schumann kann nämlich per Verordnung Pilotregionen festlegen, in denen der elektronische Eltern-Kind-Pass früher in Kraft tritt. Ein Steuerungsgremium im Gesundheitsministerium soll die Pilotphasen begleiten und evaluieren sowie die bundesweite Ausrollung steuern. „Jedes digitale Projekt benötigt eigentlich eine Pilotphase – warum die Idee, eine entsprechende umzusetzen, nicht schon früher gekommen ist, bleibt ein Rätsel“, sagt Wutscher.

NEUER GESAMTVERTRAG, OFFENE FRAGEN

Immerhin habe das Gesundheitsministerium versichert, dass der neue Abschluss über den Gesamtvertrag zum Eltern-Kind-Pass von der Verzögerung der digitalen Umsetzung nicht betrof-

„DIE GESUNDHEITSVORSORGE IST EINER DER WICHTIGSTEN BEREICHE IN DER MEDIZINISCHEN BETREUUNG UND BERATUNG.“

fen ist. Dieser tritt mit 1. Oktober in Kraft und löst damit den Mutter-Kind-Pass-Gesamtvertrag vom 1. April 1974 in der geltenden Fassung ab. „Das ist ein historischer Schritt, den wir hier gehen“, sagt Wutscher. Im künftigen Untersuchungsprogramm neu integriert ist hier die Messung des Rhesusfaktors im Labor, zudem gibt es eine allgemein- und familienmedizinische Untersuchung, eine weitere Ultraschalluntersuchung und das Gesundheitsgespräch. Angepasst wurde auch die Honorierung der ärztlichen Leistungen: diese wurden – je nach Leistung – zwischen 20,5 und 23,3 Prozent erhöht: „Außerdem haben wir vereinbart, dass wir nächstes Jahr Verhandlungen zu Valorisationen 2027 und 2028 führen werden, um eine Situation wie in den vergangenen Jahren zu verhindern“, sagt Wutscher. Es sei ihm ein besonderes Anliegen gewesen, auf die individuellen Bedürfnissen aller – sowohl jene der Gynäkologie, der Kinder- und Jugendheilkunde als auch der Allgemein- und Familienmedizin – einzugehen. „Mit dem neuen Gesamtvertrag ist uns das sehr gut gelungen“, lautet sein Resümee. Offene Fragen würden sich aber nun durch die Verschiebung der digitalen Version ergeben, darf doch die bisherige analoge Version des Mutter-Kind-Passes ab 1. Oktober aufgrund der Änderungen im Untersuchungsprogramm nicht mehr von den Ärztinnen und Ärzten verwendet werden: „Das Ministerium muss nun bis 1. Oktober sicherstellen, dass österreichweit genügend analoge Eltern-Kind-Pässe mit den neuen medizinischen Leistungen gedruckt und für Ärztinnen und Ärzte verfügbar sind“, sagt Wutscher. Das Ausmaß sei durchaus beträchtlich,

gab es doch in Österreich laut Statistik Austria 2025 76.067 Lebendgeburten in Österreich. Lediglich zusätzliche Blätter zu drucken, die dem alten Eltern-Kind-Pass beigelegt sind, sei keine optimale Lösung, immerhin seien bisherige ärztliche Leistungen durch neue ausgetauscht worden und der Umfang ein ganz anderer. Denn der neue Eltern-Kind-Pass sei an digitale Gegebenheiten angepasst worden und beinhalte daher Aufklappmenüs, die analog alle gedruckt werden müssten: „Das würde bedeuten, dass ganze Bücher gedruckt werden müssen“, sagt Wutscher. Die Bundeskurie erwartet daher noch konkrete Informationen zu einer praxistauglichen Lösung im Umgang mit dem analogen Eltern-Kind-Pass.

AUSBAU DES ELTERN-KIND-PASSES

Was die Weiterentwicklung des Eltern-Kind-Passes angeht, sei es sinnvoll, die Vorsorgeuntersuchungen nicht mit dem fünften Geburtstag zu beenden, sondern diese bis zum Erwachsenenalter zu verlängern: „Derzeit haben wir für die Kleinkinder eine ausgezeichnete Vorsorge, auch bei Erwachsenen haben wir Vorsorgeuntersuchungen – aber die Lücke dazwischen bleibt“, sagt Wutscher. Ein Modell wie bei der Sozialversicherung der Selbstständigen sei sinnvoll: Der Gesundheits-Check Junior richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von sechs bis 18 Jahren: „Die Gesundheitsvorsorge ist einer der wichtigsten Bereiche in der medizinischen Betreuung und Beratung und sollte daher auch weiter ausgebaut werden – am Ende profitieren wir alle davon“, ist Wutscher überzeugt. ◀