

Kompetenz-Centrum Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement (extern) der MDK-Gemeinschaft (Geschäftsführende Ärztin Dr. med. Elisabeth Simoes) beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Baden-Württemberg, Lahr¹, Frauenklinik, Klinikum am Steinberg, Reutlingen (Ärztlicher Direktor Professor Dr. med. Siegfried Kunz)², Geschäftsstelle GeQik® Qualitätssicherung im Krankenhaus bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V., Stuttgart (Ärztliche Leiterin Margarete Bosing-Schwenkglenks)³, MDK Baden-Württemberg, Lahr (Leitender Arzt Dr. med. Peter Schwoerer)⁴, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Tübingen, Tübingen (Geschäftsführender Direktor Professor Dr. med. F. W. Schmah)⁵

Berufliche Tätigkeit der Mutter und Vorsorgeverhalten in der Schwangerschaft – Entwicklungstendenzen über 5 Jahre

Herrn Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Erhard Bock, Emeritierter Ordinarius für Innere Medizin der Universität Tübingen, anlässlich seines 100. Geburtstags gewidmet

E. Simoes¹, S. Kunz², M. Bosing-Schwenkglenks³, P. Schwoerer⁴ und F. W. Schmah⁵

(eingegangen am 17. 9. 2003, angenommen am 21. 10. 2003)

Zusammenfassung: Ziel: Schwangere, welche die Schwangerschaftsüberwachung regelmäßig wahrnehmen, haben eine geringere Morbidität für Mutter und Kind zu erwarten. Wie häufig eine schwangere Frau die Vorsorge in Anspruch nimmt, hängt von vielen Faktoren ab. Zu diesen zählen auch sozioökonomische Unterschiede, in die Bildungsstand und Beruf der Mutter eingehen. Ob und inwieweit darauf begründete Defizite in der Inanspruchnahme auch unter den Bedingungen freien Zugangs zum Gesundheitswesen aktuell fortbestehen und welche Entwicklung sie in den letzten Jahren genommen haben, war Gegenstand dieser Untersuchung. **Kollektiv und Methode:** Die Untersuchung erfolgte auf der Basis der Perinatalerhebung Baden-Württemberg 1998–2002.

Ergebnisse: Defizite bei der Inanspruchnahme der Schwangerenvorsorge traten vor allem bei Schwangeren in Ausbildung auf. Völlig unzureichende Inanspruchnahme war in dieser Gruppe 1998 doppelt und 2002 6,5fach so häufig wie bei Frauen in mittlerer oder leitender Berufsposition. Mit Bezug auf mangelnde Vorsorge (2–5 Konsultationen) und Vorsorge über Standard (>10) bestanden über den gesamten Zeitraum recht konstante Unterschiede zwischen den erfassten Berufsgruppen. Die Rate mangelnder Vorsorge beispielsweise lag bei un- und angelernten Arbeiterinnen etwa doppelt so hoch wie bei Facharbeiterinnen bzw. einfachen Angestellten.

Schlussfolgerungen: Gruppenspezifische Barrieren und Belastungen tragen offenbar dazu bei, dass selbst bei einem ausreichenden Angebot durch das Gesundheitswesen nicht in jedem Einzelfall eine ausreichende Betreuung erfolgt. Durch eine intensive Schwangerenvorsorge, die besonders diejenigen Berufs- und Sozialgruppen anspricht, die konstante Defizite der Inanspruchnahme zeigen, könnten ein Ausgleich erwartet werden. Dazu kommt auch die berufsgruppenorientierte Ausrichtung entsprechender Förderkonzepte in Betracht

Schlüsselwörter: Perinatalerhebung – Beruf der Mutter – Schwangerenvorsorge

Abstract: Aim: How frequently a pregnant woman attends prenatal care affects the morbidity of the mother and child and depends on many factors. These include socio-economic differences, the level of education and occupation. This study investigated whether and to what extent under present conditions with free access to health care such differences in the utilisation of prenatal care persist, and traced the developments over recent years.

Method: The study is based on the perinatal survey data of the German state of Baden-Württemberg 1998–2002.

Results: Deficiencies in standard prenatal care were found for pregnant trainees and students. Insufficient attendance was twice as high as that in women in high-salary positions in 1998, and 6.5 times as high in 2002. The percentage with insufficient antenatal care (2–5 consultations per pregnancy) and more frequent than usual care (>10 consultations) differed between the occupational categories to the same extent over the whole period. The frequency of insufficient care, for example, was twice as high in the unskilled workers than in the group of skilled workers and office clerks.

Conclusions: Even with free access to prenatal care for all pregnant women in Germany, group-specific barriers and handicaps prevent women from adequately utilising prenatal care. Specific concepts, particularly work-related, to target the occupational and social groups with deficits in antenatal care should be drawn up.

Keywords: perinatal survey data – prenatal care – maternal occupation

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 38 (2003) 626–630