

[1067 A]

**Bekanntmachung
eines Beschlusses
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung
der Richtlinien zur Empfängnisregelung
und zum Schwangerschaftsabbruch:
Vorgaben des Schwangerschaftskonfliktgesetzes
(SchKG)**

Vom 17. Februar 2011

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Februar 2011 beschlossen, die Richtlinien zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (BAnz. Nr. 60a vom 27. März 1986), zuletzt geändert am 18. März 2010 (BAnz. S. 1911), wie folgt zu ändern:

I.

Die Angabe „Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen“ wird durch die Angabe „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses“ ersetzt.

II.

In der Präambel wird die Angabe „Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen“ durch die Angabe „Gemeinsamen Bundesausschuss“ ersetzt. Das Wort „dienen“ wird durch das Wort „dient“ ersetzt.

III.

Das Regelwerk wird im gesamten Richtlinien text im Singular als „Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch“ bezeichnet.

IV.

In Abschnitt B Empfängnisregelung wird die Nummer 6 wie folgt neu gefasst:

„Sexuell aktiven Frauen bis zum abgeschlossenen 25. Lebensjahr soll einmal jährlich die Untersuchung einer Probe auf genitale Chlamydia trachomatis-Infektionen angeboten werden. Als Hilfestellung für die Information der Frau zu diesem Screening ist das Merkblatt mit dem Titel „Warum wird mir ein jährlicher Chlamydientest angeboten?“ (Muster siehe Anlage I) zur Verfügung zu stellen.

Das Screening wird an einer Urinprobe mittels eines Nukleinsäure-amplifizierenden Tests (NAT) durchgeführt. Zur Wahrung des Wirtschaftlichkeitsgebotes kann der Test in einem Poolingverfahren durchgeführt werden, bei dem Proben von bis zu fünf Patientinnen gemeinsam getestet werden. Dabei dürfen nur Testkits verwendet werden, die für die Anwendung im Poolingverfahren geeignet sind. Die Zuverlässigkeit der Tests im Poolingverfahren ist in den Laboren durch geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen sicherzustellen.

Schnelltests (sogenannte „bed-side-Tests“, Tests auf vorgefertigtem Reagenzträger) sind für Screeninguntersuchungen nicht geeignet.

Das Chlamydien-Screening wird unter besonderer Berücksichtigung kurz- bzw. mittelfristig erreichbarer Ergebnisse mit vollständig anonymisierten Daten evaluiert. Ziel der Evaluation ist insbesondere die Gewinnung von Informationen zu alters- und regionspezifischen Prävalenzen im gescreenten Kollektiv.“

V.

Die bisherige Nummer 6 wird zu Nummer 7.

Die bisherige Nummer 7 wird zu Nummer 8.

Die bisherige Nummer 8 wird zu Nummer 9.

Die bisherige Nummer 9 wird zu Nummer 10.

Die bisherige Nummer 10 wird zu Nummer 11.

Die bisherige Nummer 11 wird zu Nummer 12.

Die bisherige Nummer 12 wird zu Nummer 13.

VI.

In Abschnitt B Empfängnisregelung wird in der neuen Nummer 10 die Regelung unter Buchstabe c gestrichen.

VII.

In Abschnitt D Schwangerschaftsabbruch wird in Nummer 3.3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa der Satz

„Als Übergangsregelung kann die Untersuchung bis zum 31. Dezember 2008 auch mittels eines geeigneten Antigennachweises (Enzymimmunoassay, EIA) am Endozervikalabstrich durchgeführt werden.“ gestrichen.

VIII.

In Abschnitt B Empfängnisregelung wird die neue Nummer 11 wie folgt gefasst:

„Die in den Nummern 6, 9 und 10 aufgeführten Untersuchungen entfallen, falls im Laufe der letzten 6 Monate ggf. auch aus anderem Anlass derartige Untersuchungen ausgeführt worden sind und das Ergebnis eine Wiederholung entbehrlich macht.“

IX.

Im Abschnitt D Schwangerschaftsabbruch werden in Nummer 2 Buchstabe a nach Absatz 1 folgende Absätze eingefügt:

„Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung über das Vorliegen einer medizinischen Indikation zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung die Schwangere über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten und über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung zu informieren. Außerdem sind im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen zu vermitteln, soweit dies nicht bereits im Zusammenhang mit der Mitteilung eines pränatal-diagnostischen Befundes gemäß Anlage 1c II. der Mutterschafts-Richtlinien (Mu-RL) geschehen ist (§ 2a Abs. 2 SchKG in Verbindung mit §§ 218a Abs. 2, 218b Abs. 1 StGB).

Für die Feststellung über das Vorliegen einer medizinischen Indikation ist eine schriftliche Bestätigung der Schwangeren über die erfolgte Beratung nach Abschnitt D Nummer 2 Buchstabe a dieser Richtlinie bzw. den Verzicht darauf, und sofern ein Befund gemäß Mu-RL Anlage 1c II. festgestellt wurde, auch eine schriftliche Bestätigung der Schwangeren über die erfolgte Beratung nach Mu-RL Anlage 1c II. bzw. den Verzicht darauf erforderlich.

Die schriftliche Feststellung (Abbruchindikation) darf nicht vor Ablauf von drei Tagen nach Diagnosemitteilung gemäß Mu-RL Anlage 1c II. oder der Beratung nach Abschnitt D Nummer 2 Buchstabe a dieser Richtlinie erfolgen. Dies gilt nicht, wenn die Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren abzuwenden (§ 2a Abs. 2 und 3 SchKG).“

X.

Im Abschnitt D Schwangerschaftsabbruch wird Nummer 4 wie folgt neu gefasst:

„a) Gesetzlich krankenversicherte Frauen

Soweit eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen nicht gegeben ist, soll der Arzt auf die Möglichkeiten zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen hinweisen. Nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) haben gesetzlich krankenversicherte Frauen Anspruch auf Leistungen, wenn ihnen die Aufbringung der Mittel für den Abbruch einer Schwangerschaft nicht zumuten ist (§ 19 SchKG).

Die Leistungen nach dem Gesetz erstrecken sich auf die Kosten des Schwangerschaftsabbruchs selbst und der medizinisch erforderlichen Nachbehandlung bei komplikationslosem Verlauf.

Die Leistungen werden auf Antrag auftragsweise von der örtlich zuständigen gesetzlichen Krankenkasse als Sachleistungen gewährt.

b) Nicht gesetzlich krankenversicherte Frauen

Bei nicht gesetzlich krankenversicherten Frauen erfüllt die gesetzliche Krankenversicherung auftragsweise ebenfalls deren Anspruch auf die unmittelbar mit dem Schwangerschaftsabbruch verbundenen ärztlichen Leistungen und Krankenhausleistungen, wenn sie bedürftig im Sinne von § 19 SchKG in besonderen Fällen sind. Die Frau kann einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung am Ort ihres Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthaltes wählen (§ 21 SchKG). Die übrigen Leistungen, welche die gesetzliche Krankenversicherung bei gesetzlich krankenversicherten Frauen bei einem Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregelung trägt (z. B. Voruntersuchung, Aufklärungsgespräch), fallen bei nicht gesetzlich Krankenversicherten in den Leistungsbereich anderer Kostenträger (Sozialhilfe, Beihilfe, Private Krankenversicherung).

c) Verfahren

Die berechtigten Frauen haben die freie Wahl unter den Ärzten und Einrichtungen, die sich zur Vornahme des Eingriffs bereit erklärt haben. Ärzte und andere Einrichtungen haben bei Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs bei bedürftigen Frauen Anspruch auf die Vergütung, welche die Krankenkasse für ihre Mitglieder bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch zahlt (§ 21 Abs. 3 SchKG).

Die Frau weist den Leistungsanspruch nach mit einem Berechtigungsschein, der von der jeweiligen Krankenkasse ausgestellt wird. Für die Abrechnung verwendet der diese Leistungen erbringende Vertragsarzt den Abrechnungsschein (Vordruck-Muster 5). Diesem wird der Berechtigungsschein angeheftet und mit der Quartalsabrechnung an die Kassenärztliche Vereinigung übersandt. Zur Berechnung der Vergütung zieht die Kassenärztliche Vereinigung den bei ihr ermittelten Punktwert heran.

Der Vertragsarzt kann seine Leistung auch direkt mit der Krankenkasse abrechnen.“

XI.

In Anlage I wird die Angabe „Stand: November 2006“ durch die Angabe „Stand: Oktober 2009“ und die Angabe „Herausgeber: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) Auf dem Seidenberg 3a 53721 Siegburg Telefon: 0 22 41 – 93 88-0 Telefax: 0 22 41 – 93 88-5 73“ durch die Angabe „Herausgeber: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) Wegelystraße 8 10623 Berlin Telefon: 0 30/27 58 38-0 Telefax: 0 30/27 58 38-9 90“ ersetzt.

XII.

Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 17. Februar 2011

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende
Hess