

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

**zum Beschluss des Gemeinsamen  
Bundesausschusses  
über eine Änderung der Mutterschafts-  
Richtlinien:  
Änderung der Richtlinien über die ärztliche  
Betreuung während der Schwangerschaft und  
nach der Entbindung: Redaktionelle Anpassung  
der Anlage 3 (Mutterpass) – Eintrag  
Gestationsdiabetes**

Vom 24. April 2014

## Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	3
4. Stellungnahmeverfahren.....	4
5. Verfahrensablauf.....	5

## 1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten.

Die vom G-BA gemäß § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 4 SGB V beschlossenen Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien [Mu-RL]) regeln die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung einschließlich der Indikationen für die einzelnen Maßnahmen sowie Art, Umfang und Durchführung der Maßnahmen.

Bestandteil der Mu-RL ist auch der Mutterpass (Anlage 3 der Richtlinien). Gemäß Delegation nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und § 4 Absatz 2 Satz 2 Verfahrensordnung (VerfO) i.V.m. Abschnitt H Nummer 5 der Mu-RL ist der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung berechtigt, Änderungen am Mutterpass vorzunehmen, deren Notwendigkeit sich aus der praktischen Anwendung ergibt, soweit dadurch der Mutterpass nicht in seinem Aufbau und in seinem wesentlichen Inhalt verändert wird.

## 2. Eckpunkte der Entscheidung

Der Beschluss dient der Anpassung der Mu-RL in der Anlage 3 an Dokumentationsvorgaben des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM). Inhaltliche Änderungen ergeben sich nicht.

In Abschnitt A, Nr. 8 der Mutterschafts-Richtlinien (Mu-RL) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 ist seit Inkrafttreten der entsprechenden Richtlinienänderung vom 3. März 2012 geregelt, dass jeder schwangeren Frau, die nicht bereits einen manifesten Diabetes hat, ein Screening auf Schwangerschaftsdiabetes angeboten werden soll. Gemäß Abschnitt H, Nr. 1 und Nr. 2 der Mu-RL wird der schwangeren Frau nach Feststellung der Schwangerschaft ein Mutterpass ausgehändigt, in den die Ergebnisse bzw. die Durchführung von Untersuchungen im Rahmen der ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft einzutragen sind.

Im Mutterpass besteht die Möglichkeit Befunde aus 2 Schwangerschaften zu erfassen. Auf den Seiten 6 und 22 ist unter der Überschrift „Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf“ die Nummer „50 Gestationsdiabetes“ aufgeführt, so dass eine Eintragung bei positivem Befund erfolgen kann. Eine Notwendigkeit mit der o.g. Richtlinienänderung auch den Mutterpass zu verändern bestand somit nicht.

Der Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V hat zur Finanzierung der Leistungen im Zusammenhang mit der Einführung eines Screenings auf Gestationsdiabetes in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2013 die für den Richtlinienänderungsbeschluss relevanten Gebührenpositionen 01776, 01777 als neue Leistungen in den Abschnitt 1.7.4 des EBM aufgenommen. Mit der Gebührenordnungsposition 01776 wurde eine Abrechnungsmöglichkeit für den Vortest auf Gestationsdiabetes geschaffen. Wenn bei der Schwangeren im Vortest ein auffälliger Blutzuckerwert gemessen wird, soll zeitnah ein oraler Glukosetoleranztest (oGTT) nach der Gebührenordnungsposition 01777 durchgeführt werden. Für beide Gebührenpositionen wurde als obligater Leistungsinhalt die Dokumentation im Mutterpass festgelegt.

Da bislang im Mutterpass lediglich bei positivem Befund ein Feld den für den Eintragung „Gestationsdiabetes“ bestimmt ist und so freie Einträge erforderlich sind, um die Dokumentationsverpflichtung gemäß EBM zur Durchführung von Vortest und soweit erforderlich auch für den oGTT umzusetzen, soll der Mutterpass entsprechend angepasst werden.

### 3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO.

Der hier vorliegende Beschlussentwurf greift nachträglich eine Vorgabe des Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V zur Dokumentation der Durchführung von ärztlichen Leistungen im Rahmen des Screenings auf Gestationsdiabetes auf, die sich bisher nicht explizit aus den Vorgaben der Mu-RL ergaben. Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen und dem Grundsatz der Datensparsamkeit, wurde die Beschlussempfehlung zur Anpassung des Mutterpasses erarbeitet und ausschließlich die daraus resultierenden Informationspflichten bewertet.

Als Ausgangspunkt zur Bestimmung der Fallzahl dient die Zahl der Geburten des Jahres 2012 (673.544; Quelle: Statistisches Bundesamt). Um die Fallzahl an das Versorgungsgeschehen in der GKV anzupassen, wird von dieser Gesamtzahl ein Abschlag von zehn Prozent (Anteil privatversicherter Personen) vorgenommen. Hieraus resultiert eine Fallzahl von 606.190 Schwangerschaften jährlich. Die Berechnung sieht vor, dass durch die Ärztin oder den Arzt drei Eintragungen in jedem Fall vorzunehmen sind, während der vierte Eintrag nur in 30% der Fälle relevant wird (sofern der Diagnostest durchgeführt wurde).

Das Setzen eines Kreuzes stellt eine der am wenigsten aufwändigen Formen der Dokumentation dar. Der damit verbundene Aufwand liegt somit im Allgemeinen im untersten Bereich aller möglichen Aufwandsschätzungen, welche das Standardkosten-Modell (SKM) vorsieht.

Die im vorliegenden Beschluss neu aufgenommenen vier Kreuze in Ja/Nein-Feldern können grob als zwei gemeinsame Leistungskomplexe betrachtet werden:

- Komplex 1 setzt sich zusammen aus „Vortest durchgeführt: ja/nein“ und „Vortest auffällig: ja/nein“.
- Komplex 2 setzt sich zusammen aus „Diagnostest durchgeführt: ja/nein“ und „Diagnostest auffällig: ja/nein“.

Aus der Kostenklassen-Tabelle für die vereinfachte Berechnung der Bürokratiekosten werden für die Kostenklasse „Meldungen bestimmter Tätigkeiten und Berichterstattungspflichten, die alle Wirtschaftsbereiche betreffen“ 0,41 € veranschlagt. Auf der Grundlage des Vergütungssatzes bei hohem Qualifikationsniveau von 50,20 € pro Stunde ist dieser Wert äquivalent einem zeitlichen Umfang von 30 Sekunden. Setzt man diesen Wert als Zeitumfang für einen Leistungskomplex an, kann näherungsweise und basierend auf den Quantifizierungen der Tabellen des SKM mit einem Zeitwert von 15 Sek. je Kreuz kalkuliert werden. Basierend auf dieser Abschätzung erfolgt eine Quantifizierung der Bürokratiekosten mit 15 Sek. je Ankreuz-Feld, was zu den in der u.a. Tabelle dargestellten Aufwendungen führt.

Dokumentationsfeld	Fallzahl	Zeitaufwand	Tarifwert	Kosten pro Vorgang	Kosten insgesamt
„Vortest durchgeführt: ja/nein“	606.190 (alle Schwangeren)	0,25 Min. (15 Sek.)	50,20 €/h ( durch Arzt selbst)	20,9 ct.	126.795 €

„Vortest auffällig: ja/nein“	606.190 (alle Schwangeren)	0,25 Min. (15 Sek.)	50,20 €/h (durch Arzt selbst)	20,9 ct.	126.795 €
„Diagnosetest durchgeführt: ja/nein“	606.190 (alle Schwangeren)	0,25 Min. (15 Sek.)	50,20 €/h (durch Arzt selbst)	20,9 ct.	126.795 €
„Diagnosetest auffällig: ja/nein“	181.857 (30% der Gesamtfallzahl)	0,25 Min. (15 Sek.)	50,20 €/h (durch Arzt selbst)	20,9 ct.	38.038 €
<b>Insgesamt</b>					<b>418.423 €</b>

Auf der Basis dieser Schätzwerte entstehen voraussichtliche Bürokratiekosten in Höhe von 418.423 € jährlich.

#### 4. Stellungnahmeverfahren

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung hat am 30. Januar 2014 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Abs. 5, § 92 Abs. 1b und § 92 Abs. 7d SGB V beschlossen. Am 3. Februar 2014 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 3. März 2014 eingeleitet.

##### 4.1 Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundesärztekammer hat am 3. März 2014 eine Stellungnahme abgegeben in der die Erfassung der Diagnostik im Mutterpass, wie im Beschlussentwurf vorgesehen, begrüßt wird.

##### 4.2 Stellungnahmen der Organisationen der Hebammen gemäß § 92 Abs. 1b SGB V

Der Deutsche Hebammenverband e.V. hat am 3. März 2014 eine Stellungnahme abgegeben und Vorschläge für eine erweiterte Dokumentation eingebracht (s. Anlage: Übersicht über die Auswertung der Stellungnahmen).

Der Bund der freiberuflichen Hebammen Deutschlands e.V. hat keine Stellungnahme abgegeben.

##### 4.3 Stellungnahmen gemäß § 92 Abs. 7d SGB V

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft hat am 14. Februar 2014 mitgeteilt, dass sie keine Stellungnahme abgeben wird.

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaften e.V. (DGHWi) hat am 28. Februar 2014 eine Stellungnahme abgegeben und Vorschläge für eine erweiterte Dokumentation eingebracht (s. Anlage 1: Übersicht über die Auswertung der Stellungnahmen).

Die Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) hat am 3. März 2014 eine Stellungnahme abgegeben in der die Erfassung der Diagnostik im Mutterpass, wie im Beschlussentwurf vorgesehen, begrüßt wird.

Der UA MB hat sich in seiner Sitzung am 24. April 2014 mit den Stellungnahmen auseinandergesetzt. Das Recht auf das Anhörungsverfahren wurde von den Stellungnahmeberechtigten nicht wahrgenommen. Der UA MB würdigt die Stellungnahmen aus dem schriftlichen Stellungnahmeverfahren und stellt fest, dass sich kein Änderungsbedarf am Beschlussentwurf ergibt (siehe Anlage 1).

## 5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand
01.07.2013		Inkrafttreten Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
30.01.2014	UA MB	Vorlage der Beschlussempfehlung, Festlegung der am Stellungnahmeverfahren zu beteiligenden Fachgesellschaften und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Abs. 5 sowie 92 Abs.1b, 7d SGB V.
24.04.2014	UA MB	Auswertung der Stellungnahmen, Abschluss der vorbereitenden Beratungen, Beschluss über die Anpassung der Mu-RL (Anlage 3 der Mu-RL; Mutterpass)
16.06.2014		Nichtbeanstandung des Beschlusses durch das BMG
27.06.2014		Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger

Berlin, den 24. April 2014

Unterausschuss Methodenbewertung  
Der Vorsitzende

Deisler

**Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung: Redaktionelle Anpassung der Anlage 3 (Mutterpass) – Eintrag Gestationsdiabetes**

**Übersicht über die Auswertung der Stellungnahmen der Stellungnahmeberechtigten**

Stellungnehmer	Eingang	Stellungnahme	Würdigung der Stellungnahme
Deutsche Diabetes Gesellschaft	14.02.2014	„Nach Rücksprache mit den Vorsitzenden der zuständigen Gremien teilen wir Ihnen mit, dass wir auf eine Stellungnahme zu diesem Thema verzichten.“	Entfällt.
Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) e.V.	28.02.2014	<p>„Die DGHWi begrüßt das Vorhaben das Screening auf Gestationsdiabetes als Befunderhebung systematisch im Mutterpass zu dokumentieren. Zur Diskussion gestellt wird allerdings, ob der vorgesehene Eintrag  Vortest durchgeführt: ja/nein auffällig ja/nein  Diagnosetest durchgeführt: ja/nein auffällig ja/nein</p> <p>Hinsichtlich des Anspruchs einer möglichst umfassenden und ressourcenorientierten Betreuung der Schwangeren ausreichend ist. Die DGHWi schlägt deshalb vor die Anlage 3 (Mutterpass) der Mutterschafts-Richtlinien wie folgt zu ändern</p> <p>50. Gestationsdiabetes:  Vortest durchgeführt am: _____ Werte: _____  Diagnosetest durchgeführt am: _____ Werte: _____  nicht durchgeführt wegen: _____“</p>	<p>Dieser Punkt wurde bei der Erstellung des BE beraten, mit dem Ergebnis, dass es bereits Dokumentationsfelder im Mutterpass gibt, die für solche Eintragungen auch genutzt werden (Seiten 9/25 „Besonderheiten zu den Katalogen A. und B. einschließlich veranlasster Maßnahmen“ sowie auf den Seite 8/24 „Sonstige Therapiemaßnahmen“).</p> <p>Zudem werden die einzelnen Werte der Diagnostik keiner Auswertung zugeführt (Gebot der Datensparsamkeit).</p> <p>Die Patientenvertretung spricht sich für eine Ergebnisdokumentation aus, da sie sich davon eine weitergehende Information für die Schwangere und die ggf. Mitbehandler verspricht.</p>
Deutscher Hebammenverband (DHV)	03.03.2014	„Die Deutsche Hebammenverband (DHV) begrüßt das Vorhaben des Gemeinsamen Bundesausschusses das Screening auf Gestationsdiabetes im Rahmen	Siehe oben.

		<p>der Mutterschaftsvorsorge im Mutterpass zu dokumentieren. Aus Sicht des DHV würde die Dokumentation jedoch durch eine Konkretisierung an Nutzen gewinnen. Aus der derzeit vorgesehenen Ankreuzmöglichkeit mit Ja/Nein wird nicht ersichtlich, ob die Tests noch nicht durchgeführt wurden (wann soll „nein“ angekreuzt werden?), ob die Durchführung des Tests abgelehnt wurde oder ob beispielsweise wegen bestehender Risikofaktoren bereits früher getestet wurde.</p> <p>Die Angabe der Werte würde eine bessere Orientierung zum weiteren Vorgehen bei interdisziplinärer Betreuung ermöglichen.</p> <p>Der DHV schlägt daher folgende Eintragungsmöglichkeit in der Anlage 3 der Mutterschaftsrichtlinien (Mutterpass) vor:</p> <p>50. Gestationsdiabetes:  Vortest durchgeführt am: _____  Werte: _____  nicht durchgeführt wegen _____  Diagnosetest durchgeführt am: _____  Werte: _____</p> <p>Da unter dem Befundkatalog auf den Seiten 6 und 22 noch genügend freier Platz vorhanden ist, wird vorgeschlagen ausreichend Raum für die Dokumentation vorzusehen, indem die Spalte nach unten verlängert wird.“</p>	
Bundesärztekammer	03.03.2014	„Die Bundesärztekammer hat zu der vorgesehenen Änderung des Mutterpasses keine Änderungshinweise.“	Entfällt.
Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)	03.03.2014	„der Vorstand der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI) begrüßt die vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehene Erfassung der Diagnostik beim Gestationsdiabetes im Mutterpass.“	Entfällt.