

1. Änderungsvereinbarung

zur

Vereinbarung

zur

Betreuung, Behandlung und Schulung
von Patientinnen mit Gestationsdiabetes
in diabetologischen Schwerpunktpraxen

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

(nachstehend als „KVSH“ bezeichnet)

und der

**AOK NORDWEST
- Die Gesundheitskasse.**

(nachstehend als „AOK“ bezeichnet)

Präambel

Die Vertragspartner passen die „Vereinbarung zur Betreuung, Behandlung und Schulung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes in diabetologischen Schwerpunktpraxen“ an die Inhalte der S3-Leitlinie Gestationsdiabetes mellitus (GDM) Stand 08/2011, AWMF-Register-Nr. 057/008 sowie die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinie) Stand: 18.10.2012 an .

1. Die Tabelle in § 1 Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

Messzeitpunkt 24+0 bis 27+6 SSW*	venöses Plasma	
	(mg/dl)	(mmol/l)
Nüchtern	≥ 92	≥ 5,1
nach einer Stunde	≥ 180	≥ 10,0
nach zwei Stunden	≥ 153	≥ 8,5

* Schwangerschaftswoche

2. Die 3. Fußnote wird ersetzt:

vergl. „Evidenzbasierte S3-Leitlinie zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Gestationsdiabetes der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)“ Stand 08/2011.

-sowie Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien): Einführung eines Screenings auf Gestationsdiabetes vom 15.12.2012, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 14, S. 726 ff.

3. Der § 3 wird wie folgt neu gefasst:

Die an dieser Vereinbarung teilnehmenden Diabetesschwerpunktpraxen verpflichten sich zur kontinuierlichen Qualitätssicherung.

Hierzu werden jeweils für den Berichtszeitraum 1. April bis 31. März des Folgejahres Ergebnisparameter der Schwangerschaften und Neugeborenen erhoben:

1. Anzahl aller diagnostizierten und entweder mit Geburt des Kindes oder anderweitig beendeter Schwangerschaft abgeschlossenen Fälle mit Gestationsdiabetes nach den neuen Diagnosekriterien, davon
2. die Anzahl Präeklampsien
3. die Anzahl aller Fälle mit primärer Sectioentbindung
4. die Anzahl der Geburtseinleitungen
5. die Anzahl der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht >90. Gewichtspersentile nach Gestationsalter und Geschlecht (LGA)
6. die Anzahl der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht <10. Gewichtspersentile nach Gestationsalter und Geschlecht (SGA)
7. die Anzahl der Frühgeborenen (Geburt vor vollendeter 37. Schwangerschaftswoche)
8. die Kombinierte Anzahl von perinatalem Tod, Schulterdystokie, Plexuslähmungen und geburtstraumatischen Frakturen des Kindes

9. die Anzahl der Verlegungen auf die Neugeborenen-Intensivpflegestation
10. die Anzahl der Insulinbehandlungen der Mutter
11. die Anzahl der Hypoglykämien der Neugeborenen mit i.v.-Glukosetherapie
12. die Anzahl Hyperbilirubinämien mit Lichttherapie der Neugeborenen
13. die Anzahl der Mütter, die im Zeitrahmen 6-12 Wochen nach der Geburt im Berichtszeitraum einen 75-g-oGTT erhalten haben und nach den neuen GDM-Diagnosekriterien diagnostiziert wurden, differenziert nach
 - 13.1 Anzahl Mütter mit normaler Glukosetoleranz
 - 13.2 Anzahl der Mütter mit abnormer Nüchtern glukose
 - 13.3 Anzahl der Mütter mit gestörter Glukosetoleranz
 - 13.4 Anzahl der Mütter mit abnormer Nüchtern glukose und gestörter Glukosetoleranz
 - 13.5 Anzahl der Mütter mit manifestem Diabetes mellitus

Hierzu erstellt die Diabeteskommission der KVSH einen strukturierten Berichtsvordruck, der von der Schwerpunktpraxis für das jeweilige Kalenderjahr bis zum 30. Juni nach Ende des Berichtszeitraums unaufgefordert an die Diabeteskommission zu senden ist. Die Diabeteskommission erstellt einen zusammenfassenden, anonymisierten Bericht für die Krankenkassen bis zum 31. Dezember nach Ende des jeweiligen Berichtszeitraums. Die Qualitätssicherung dient der Überprüfung der Vorgaben durch die St. Vincent-Deklaration der WHO Europa und der International Diabetes Federation von 1989 und der Forderung 8.3 des WHO Europa Programms GESUNDHEIT21 („Gesundheit für alle“) von 1998.

4. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft.

Bad Segeberg, den 03.04.2013



Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein

Dortmund, den 20.3.2013



AOK NORDWEST
- Die Gesundheitskasse.