

ANLAGE 5

LEISTUNGEN FÜR GESTATIONS DIABETIKERINNEN

Zur bedarfsgerechten Versorgung von Gestationsdiabetikerinnen werden in Ergänzung zu dem in der Mutterschafts-Richtlinie des G-BA vorgesehenen Screening und den anderen Leistungen der ambulanten Regelversorgung folgende kassenartenübergreifende, gesamtvertraglichen Regelungen als Anlage zum Honorarvertrag 2026 vereinbart:

1. Gestationsdiabetes mellitus (Gestationsdiabetes/GDM) wird als Glukosetoleranzstörung definiert, die erstmals in der Schwangerschaft festgestellt wird. Frauen, die die Kriterien eines manifesten Diabetes mellitus bereits in der Frühschwangerschaft erfüllen, sollen als Schwangere mit manifestem Diabetes klassifiziert und ebenso (u. a. mit den dafür im Rahmen der entsprechenden Vereinbarungen gemäß § 137f SGB V zur Verfügung stehenden Leistungen) behandelt werden. Bei Frauen mit einer erstmals in der Schwangerschaft aufgetretenen oder diagnostizierten Glukosetoleranzstörung besteht gegenüber Schwangeren mit normaler Glukosetoleranz ein höheres Risiko für perinatale Morbidität und Mortalität sowie für eine Notwendigkeit der operativen Entbindung. Zugleich haben die betroffenen Versicherten ein höheres Risiko nach der Entbindung einen Diabetes mellitus Typ 2 sowie kardiovaskuläre Komplikationen zu entwickeln. Aufgrund der vorstehend aufgeführten Risiken für Mutter und Kind wird eine qualifizierte, vernetzte und möglichst frühzeitige Versorgung der schwangeren Frauen mit Gestationsdiabetes von den Vertragspartnern angestrebt.
2. Diese Anlage findet nur für die Behandlung und Versorgung von Versicherten in Hessen durch im Zuständigkeitsbereich der KV Hessen zugelassene bzw. ermächtigte Ärzte Anwendung.
3. Die Vergütung von Leistungen der ambulanten Regelversorgung erfolgt auch bei Gestationsdiabetikerinnen grundsätzlich nach Maßgabe des EBM. Über die Leistungen der Regelversorgung nach dem EBM hinaus können jedoch folgende Leistungen im Rahmen der Behandlung von Gestationsdiabetikerinnen mit einer gesicherten Diagnose (O24.4 G) erbracht und über die nachfolgenden GOP abgerechnet werden:

Leistungsbeschreibung	Art der Schulung	GOP	Vergütung	Abrechenbarkeit
Schulung von Gestationsdiabetikerinnen ohne Insulin	Einzel- und Gruppenschulung	91130 G	25,50 €	Je Schulungseinheit
Schulung von Gestationsdiabetikerinnen ohne Insulin	Nachschulung	91130 N	25,50 €	Je Schulungseinheit
Schulung von Gestationsdiabetikerinnen mit Insulin	Einzel- und Gruppenschulung	91140 G	25,50 €	Je Schulungseinheit
Schulung von Gestationsdiabetikerinnen mit Insulin	Nachschulung	91140 N	25,50 €	Je Schulungseinheit
ICT Schulung von Gestationsdiabetikerinnen	Einzel- und Gruppenschulung	91160 G	38,80 €	Je Schulungseinheit
ICT Schulung von Gestationsdiabetikerinnen	Nachschulung	91160 N	38,80 €	Je Schulungseinheit

Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschale für die Schulung von Gestationsdiabetikerinnen mit Insulin / ICT Schulung		92230 G	54,20 €	Einmal im Behandlungsfall
Postpartale Kontrolluntersuchung mit eingehender Beratung		99149	15,00 €	Einmal im Krankheitsfall

Die vorstehenden Leistungen können auch durch qualifiziertes, nichtärztliches Personal unter ärztlicher Verantwortung als delegationsfähige Leistungen erbracht werden. Die Angabe der gesicherten Diagnose O24.4 G ist für die Abrechnung der GOP 99149 nicht erforderlich.

4. Die unter 3. aufgeführten Schulungen können von allen Ärzten abgerechnet werden, die über eine Berechtigung zur Durchführung einer diabetologisch qualifizierten Versorgung gemäß Anlage 2 des hessischen Vertrages zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V für Diabetes Mellitus Typ 2 in der jeweils gültigen Fassung oder über eine Genehmigung zur Abrechnung der Diabetes-Schwerpunktpraxenpauschalen nach den hessenspezifischen GOP 92220D oder GOP 92230D verfügen. Die Schwerpunktpraxenpauschale nach der GOP 92230 G kann jedoch nur abgerechnet werden, wenn die insulinpflichtige Gestationsdiabetikerin mindestens einmal im Abrechnungsquartal in einer von der KV Hessen anerkannten Diabetes-Schwerpunktpraxis aufgrund ihrer Erkrankung gemäß den GOP 91140G/N und/oder GOP 91160 G/N geschult wurde.
5. Begleitpersonen der Patientin können ohne zusätzliches Honorar kostenfrei mitgeschult werden.
6. Es können nur Patientinnen geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sowie für ihre Ernährung selbst verantwortlich sind bzw. bei denen eine nach 5. kostenfrei mitgeschulte Begleitperson die Ernährung der Patientin (mit-)verantwortet.
7. Die Schulungen können auch digital im Rahmen einer Videosprechstunde/-behandlung mittels einer von der KBV zertifizierten Software erfolgen. Der Arzt hat dabei eine sichere und datenschutzkonforme Plattform (Videokonferenzsystem), welche den Anforderungen der Datenschutz-Grundverordnung entspricht, zu nutzen. Die Regelungen des § 4 Abs. 3a DMP-Anforderungen-Richtlinie sowie die Inhalte und Vorgaben des Curriculums der einschlägigen Schulungen, insbesondere hinsichtlich der im Videoformat durchzuführenden geeignete Anteile der Schulung, der Gruppengrößen und der erforderlichen Maßnahmen des Qualitätsmanagements, sind zu berücksichtigen.
8. Die unter 3. genannten Schulungen werden je Patientin und Unterrichtseinheit vergütet. Gestationsdiabetikerinnen können je Schwangerschaft geschult werden. Nachschulungen sind in begründeten Einzelfällen möglich und werden mit dem Suffix N gekennzeichnet. Maximal zwei Schulungseinheiten können als Nachschulungen erbracht werden.
9. In einem Zeitraum von 6 bis 12 Wochen nach der Geburt soll nach der einschlägigen S3-Leitlinie GDM eine sogenannte postpartale Kontrolluntersuchung durchgeführt werden. Frauen mit Gestationsdiabetes haben ein höheres Risiko nach der Entbindung einen Diabetes mellitus Typ 2 und kardiovaskuläre Komplikationen zu entwickeln. Die Kontrolluntersuchung verbunden mit einer intensiven Beratung über sogenannte Lebensstil-Maßnahmen zur Risikoreduktion und einer Information über die mögliche Konversion in einen manifesten Diabetes mellitus ist daher angezeigt, um dieses Risiko zu minimieren und die Mutter nach der Geburt bei der (Wieder-)Aufnahme eines gesunden Lebenswandels zu unterstützen. In dem Beratungsgespräch soll in Abhängigkeit von dem Ergebnis der Kontrolluntersuchung zur Vermeidung einer späteren Verfestigung eines Diabetes eine jährliche Kontrolle beim Hausarzt empfohlen werden. Die Beratung umfasst auch Diagnostikempfehlungen für etwaige weitere (geplante) Schwangerschaften, Empfehlungen für eine bedarfsangepasste Ernährung, die Aufklärung über die Vorteile des Stillens für Mutter und Kind mit dem Ziel einer Erhöhung der Stillmotivation sowie Tipps für eine

Gewichtsnormierung und für eine Stärkung der körperlichen Aktivität nach der Schwangerschaft. In Verdachtsfällen und bei entsprechender Bereitschaft der Patientin soll zudem der sogenannte „Befindlichkeitsbogen“ für ein Screening auf das Vorliegen einer depressiven Verstimmung eingesetzt werden. Für die vorgenannten Leistungen kann einmal nach jeder Schwangerschaft die GOP 99149 abgerechnet werden.

10. Abweichend von der Regelung der abrechnungsberechtigten Ärzte in 4. kann die postpartale Kontrolluntersuchung nach der GOP 99149 auch von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe abgerechnet werden. Sofern die Kontrolluntersuchung ergibt, dass sich die in der Schwangerschaft festgestellte Glukosetoleranzstörung nicht vollständig zurückgebildet hat, ist die Patientin erneut an einen Diabetologen zur weiteren Behandlung zu überweisen. Ungeachtet des Ergebnisses hat nach Durchführung der postpartalen Kontrolluntersuchung durch einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ein Bericht an den diabetologisch qualifizierten Arzt zu erfolgen, der den Gestationsdiabetes der Patientin während der Schwangerschaft behandelt hat.
11. Sollten die hessischen DMP-Verträge nach § 137f SGB V – Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 – auf dessen Inhalte der hiesige Vertrag an verschiedenen Stellen verweist, gekündigt werden, gelten die Inhalte der gekündigten Verträge bis zum Abschluss einer Folgevereinbarung bezogen auf den hiesigen Vertrag zunächst fort. Mit Eingang der Kündigung der vorgenannten Verträge nach § 137f SGB V bewerten die Vertragspartner die Auswirkungen der Kündigung auf den vorliegenden Vertrag und treten in Verhandlungen zu den ggf. zu vereinbarenden Ersatzregelungen ein.
12. Die vorliegende Vereinbarung tritt zum 01.01.2026 in Kraft und gilt unabhängig von der Laufzeit des jeweils maßgeblichen Honorarvertrages gem. § 87a SGB V für den Zeitraum ab dem 01.01.2026. Sie kann unabhängig von den Regelungen des Honorarvertrages mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

Frankfurt am Main, Bad Homburg, Kornwestheim, Kassel, Dresden, den

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

27. FEB. 2026

Datum und Unterschrift
Frank Dastych
Vorstandsvorsitzender



AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Datum und Unterschrift



BKK Landesverband Süd

Datum und Unterschrift

