

Erweiterung der Mutterschaftsrichtlinien: Gestationsdiabetes-Screening

Am 3. März 2012 trat eine neue Mutterschaftsrichtlinie in Kraft, die das Screening auf Gestationsdiabetes mit Kostenübernahme durch die GKV regelt. Danach soll jeder Schwangeren, die nicht bereits einen manifesten Diabetes hat, ein Screening zwischen SSW 24+0 und SSW 27+6 angeboten werden. Aus aktuellem Anlass möchten wir nachstehend die praktische Vorgehensweise zusammenfassen und Ihnen die seit dem **01.07.2013** geltenden Abrechnungsmodalitäten mitteilen (Beschluss des Bewertungsausschusses, Dtsch. Ärztebl. 110, A 1390f, 08.07.2013).

Vorgehensweise

GCT (Glucose-Challenge-Test): Bestimmung der venösen Plasma-Glucose *eine Stunde* nach oraler Belastung mit **50 g** Glucose (unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Nahrungsaufnahme, nicht nüchtern). Liegt die Glucosekonzentration zwischen **135 mg/dl (7,5 mmol/l)** und **200 mg/dl (11,1 mmol/l)**, wird zeitnah ein **oGTT** (oraler Glucosetoleranztest) mit **75 g** Glucose durchgeführt, wobei die erste Messung nüchtern nach mindestens 8-stündiger Nahrungskarenz erfolgt. Ein Gestationsdiabetes liegt definitionsgemäß vor beim Erreichen oder Überschreiten von *mindestens einem* der folgenden Grenzwerte:

- *Nüchternwert*: ≥ 92 mg/dl (≥ 5.1 mmol/l),
- *1-Std.-Wert*: ≥ 180 mg/dl (≥ 10.0 mmol/l),
- *2-Std.-Wert*: ≥ 153 mg/dl ($\geq 8,5$ mmol/l).

In diesem Fall soll die weitere Betreuung in Zusammenarbeit mit einer/einem diabetologisch qualifizierten Ärztin/Arzt erfolgen.

Vergütung

Folgende Gebührenordnungspositionen (GOP) und Leistungsinhalte wurden mit den Krankenkassen abgestimmt:

GCT: 01776 EBM (Gabe von 50 g Glucose, Blutentnahme venös, Beratung): 300 Punkte.

oGTT: 01777 EBM (Gabe von 75 g Glucose, Blutentnahmen venös, ergänzende ärztl. Beratung): 365 Punkte. **01812** EBM (quantitative Bestimmung von Glucose im Zusammenhang mit GOP 01776 oder 01777): 45 Punkte. Die GOP sind mit Wirkung zum 01.07.2013 in den Abschnitt 1.7.4 EBM (Mutterschaftsvorsorge) aufgenommen worden.

Mit Wirkung zum 01.10.2013 gelten folgende Punktzahlen:

GOP 01776: 106 Punkte, GOP 01777: 129 Punkte, GOP 01812: 16 Punkte.

Laboranalytik

Zur Vermeidung von Messwert-verniedrigender Glykolyse wird in der Leitlinie „Gestationsdiabetes mellitus (GDM)“ der DDG/DGGG* die Verwendung von Blutentnahmesystemen mit einem Glykolysehemmergemisch aus NaF und Citrat („sofortige“ Glykolysehemmung) empfohlen. Derzeit sind zwei Systeme verfügbar: S-Monovette® GlucoEXACT (Sarstedt) und VenSafe™ Glycemia (Terumo). Allerdings besteht bei beiden Systemen die Gefahr von Ergebnis- verfälschungen, wenn die Probenentnahme nicht exakt nach Vorschrift durchgeführt wird. Ob die Verwendung von Blutentnahmesystemen mit einer Glykolyse-Inhibitor*kombination* (NaF/Citrat) gegenüber der Verwendung des Glykolyse-Inhibitors NaF allein (verzögerte Glykolysehemmung) zu einer höheren Präzision und Richtigkeit des Messergebnisses und damit einer höheren Rate korrekter klinischer Bewertungen führt, kann derzeit nicht abschließend beurteilt werden (vgl. *Tappe, Klinge, HÄB 03/2012, 28-30* und *Del Pino et al. ClinChem Lab Med 2013, 1-7*).

* DDG = Deutsche Diabetes-Gesellschaft, DGGG= Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe