

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *GestDiNa_basic* (01VSF18009)

Vom 16. August 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. August 2024 zum Projekt *GestDiNa_basic* - *Nachsorge bei Gestationsdiabetes* (01VSF18009) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *GestDiNa_basic* wird wie folgt gefasst:
 - a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) weitergeleitet. Diese wird gebeten zu prüfen, inwiefern die Ergebnisse der vorliegenden Studie bei der Weiterentwicklung entsprechender S3-Leitlinien Berücksichtigung finden können.
 - b) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG), die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), den Deutschen Hebammenverband (DHV) und die Deutsche Diabetes Föderation e.V. weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein sowie Registerdaten des wissenschaftlichen Instituts der niedergelassenen Diabetologen (winDiab) und des Berufsverbands der diabetologischen Schwerpunktpraxen in Nordrhein zu Diabetes in der Schwangerschaft in Deutschland (GestDiab-Register) analysiert. Ziel des Projekts war es, die Nachsorge bei Frauen, die während der Schwangerschaft an Gestationsdiabetes (GDM) erkrankten, abzubilden und umfassend zu analysieren. Insbesondere wurden das Wissen und Problembewusstsein sowie Konzepte, Einstellungen, Handlungsroutinen und Erfahrungen in Bezug auf die Nachsorge bei GDM von Leistungserbringenden und von Patientinnen mit GDM nach der Geburt analysiert. Aufbauend auf den Erkenntnissen sollte ein angemessenes und patientinnenzentriertes Versorgungsmodell entwickelt werden.

Die Ergebnisse der Registerdaten zeigen, dass bei insgesamt zwei Fünftel der Frauen im Jahr nach der Entbindung eine postpartale Blutzuckerkontrolle durchgeführt wurde. Negativ mit der Teilnahme an der Nachsorge assoziiert waren: das Jahr der GDM-Diagnose, Türkisch als Muttersprache, ein höherer BMI vor der Schwangerschaft, Rauchen in der Schwangerschaft, höhere Nüchternblutglukosewerte, ein höherer HbA1c-Wert, eine späte GDM-Diagnose sowie ein früherer GDM. Bei der Analyse der GKV-Daten lag die Anzahl der abgerechneten GDM Screenings bei rund 90 %. Die Gesamtprävalenz von GDM lag bei rund 16 %, und damit deutlich über den Schätzungen basierend auf Mutterpass-Daten. Mit zunehmendem Alter der Schwangeren steigt auch die Prävalenz. Zudem

spiegelten die Daten wider, dass es zwischen 2016 und 2020 zu einem Anstieg der Insulinverordnungsrate in der Schwangerschaft von 16,1 auf 19,6 % kam. Die Analysen der Daten der GKV zeigen, dass bei annähernd 44 % der Frauen mit GDM innerhalb des ersten Jahres nach Entbindung mindestens eine Blutzuckerkontrolle durchgeführt wurde. Jedoch nahmen nur etwa zwei von fünf Frauen an der Nachsorge nach GDM teil. Rund 4 % der Frauen mit GDM (gegenüber 0,3 % der Frauen ohne GDM) entwickelten innerhalb von zwei Jahren nach der Geburt einen Typ-2 Diabetes. Frauen ohne beruflichen Ausbildungsabschluss hatten dabei eine um 40 % höhere Wahrscheinlichkeit, nach einem GDM einen Typ-2 Diabetes zu entwickeln. Demgegenüber sank das Risiko um 29 % bei Frauen mit der höchsten beruflichen Bildung. Mit Vorliegen von Adipositas allein oder in Kombination mit einer Fettleber stieg die Wahrscheinlichkeit statistisch signifikant um 61 bzw. 92 % für die Entwicklung eines postpartalen Typ-2 Diabetes.

Basierend auf den qualitativen und quantitativen Daten von Leistungserbringenden und Patientinnen bezüglich Anreizen und Barrieren für die Teilnahme an bzw. Durchführung der Nachsorge/Blutzuckermessung nach Entbindung sowie zu Rollenbildern und Krankheitskonzepten konnten Bausteine für ein patientinnenzentriertes Versorgungsmodell abgeleitet werden.

Die gewählten Methoden waren insgesamt angemessen zur Beantwortung der Fragestellungen. Mittels verschiedener methodischer Ansätze wurde die Versorgung von unterschiedlichen Perspektiven betrachtet. Die Ergebnisse unterliegen jedoch den allgemeinen Limitationen, die mit Routinedaten einhergehen (beschränkte Datentiefe, keine kausalen Schlussfolgerungen möglich). Zudem ist bei der quantitativen Befragung der Leistungserbringenden aufgrund einer relativ niedrigen Rücklaufquote von 24 % von einem Selektionsbias auszugehen.

Insgesamt hat das Projekt wichtige Erkenntnisse bezüglich der Versorgung sowie Nachsorge von Patientinnen mit GDM generiert und darauf basierend ein strukturiertes und patientinnenzentriertes Versorgungsmodell zur Nachsorge entwickelt. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *GestDiNa_basic* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *GestDiNa_basic* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 16. August 2024

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken