

Standpunkt

der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. und des Deutschen Hebammenverbands e.V. zu der Zertifizierung von digitalen Gesundheitsanwendungen im Rahmen der Geburtshilfe

Autorinnen: Ursula Jahn-Zöhrens für den **Deutschen Hebammenverband**, Caroline Agricola M.Sc. und Elke Mattern M.Sc. für die **Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi)**

Kontaktadressen: geschaeftsstelle@dghwi.de; info@hebammenverband.de

Datum: 10.07.2022

Die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und der Deutsche Hebammenverband (DHV) nehmen Stellung zu den im Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) festgelegten Kriterien zur Zertifizierung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) im Kontext von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit.

Seit der Verabschiedung des Digitale-Versorgungs- und -Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) können Hebammenleistungen im Zusammenhang mit einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) im Rahmen der Hebammenbetreuung abrechnen. Es wird grundsätzlich begrüßt, dass mit dem Gesetz neue Weichen für die digitale Gesundheitsversorgung im deutschen Gesundheitssystem gestellt wurden und Hebammen für die DiGA assoziierten Leistungen vergütet werden. Der Leistungsanspruch der versicherten Frauen auf die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen wurde bereits mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) geschaffen.

Die Voraussetzung für die Zulassung einer DiGA ist im § 33a SGB V festgelegt. Damit hat der Gesetzgeber strenge Regelungen in Hinblick auf Datenschutz und Nutznachweis im Rahmen der DiGA Verordnung festgeschrieben und fördert ausschließlich Leistungsangebote mit einem nachgewiesenen positiven Versorgungseffekt. Dies begrüßen wir ausdrücklich.

Fehlender Anspruch auf digitale Versorgung für Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

Allerdings wird hier ein Widerspruch zwischen Anspruch und Umsetzung deutlich. Auf Grundlage des §33a SGB V können nur DiGAs zugelassen werden, die „die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen zu unterstützen“. Damit wurde für zahlreiche Gesundheitszustände wie z.B. Depression, Adipositas oder Hypertonie in den letzten Jahren gesetzliche Grundlagen für Leistungsansprüche geschaffen. Hingegen gibt es aktuell keine gesetzliche Grundlage, nach der ein Leistungsanspruch auf eine digitale Versorgung für Personen im Zeitraum von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit besteht. Ein solcher Anspruch besteht nur, wenn bereits Erkrankungen diagnostiziert sind. Die Übergänge zwischen Prävention, Früherkennung und Therapie sind im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett jedoch häufig fließend und für die (werdenden) Eltern nicht immer klar abgrenzbar.

Parallel dazu sind inzwischen digitale Angebote nach §20 SGB V, spezifiziert im entsprechenden Leitfaden, durch Krankenkassen erstattungsfähig. Davon sind Leistungen nach §24c und §24d sowie §24f (Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie bei der Geburt und im Wochenbett) ausgenommen.

Dadurch entstehen im Bereich der digitalen Versorgung Versorgungslücke für die Schwangerschaft und das Wochenbett zur Prävention von z. B. Frühgeburtlichkeit, Hyperemesis oder postpartale Depression, die besonders vulnerable Familien treffen

Auf der anderen Seite ist unstrittig, dass der Zeitraum von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bedeutsam für die Gesundheit von Mutter, Kind und Familie ist. Hierauf fußt das Nationale Gesundheitsziel „rund um die Geburt“, welches unter Federführung des Bundesgesundheitsministeriums erstellt und von allen Länderparlamenten ratifiziert wurde.

Nutzen der DiGAs für Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

DiGAs können im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett die Selbstwahrnehmung optimieren, dabei unterstützen Wege zur Selbsthilfe zu finden, die Patientensouveränität stärken, die Leitlinienkonformität der Versorgung unterstützen, das Aufsuchen passender Versorgungslösungen unterstützen, die Gesundheitskompetenz stärken und einen medizinischen Nutzen, wie die Senkung

der Frühgeborenrate unterstützen. Dadurch können DiGAs des Weiteren eine Entlastung für überlastete Leistungserbringer:innen sein. Für die Patientensicherheit und eines partizipativen Verhältnisses zwischen Leistungsempfänger:innen und Leistungserbringer:innen stellen DiGAs ein gutes Instrument dar. Darüber hinaus können die Qualität und ein positiver Versorgungseffekt angesichts des Zulassungsverfahrens in Abgrenzung zu digitalen Lifestyleprodukten für werdende Eltern gewährleistet werden. Ergänzend sind DiGAs eine Unterstützung, die Versicherten unabhängig vom Einkommen angeboten werden können.

Als Berufsverband und wissenschaftliche Fachgesellschaft für Hebammen fordern wir das Schaffen von Voraussetzungen für die Zertifizierung von DiGAs zur Prävention in Schwangerschaft und Wochenbett, um Frauen in dieser vulnerablen Phase mit digitalen Angeboten zu unterstützen.

Quelle:

Bundesministerium für Gesundheit. (2017). Nationales Gesundheitsziel: Gesundheit rund um die Geburt. gesundheitsziele.de – Kooperationsverbund zur Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitszieleprozesses. Berlin: