

**20. Nachtrag  
zur Satzung  
der  
DAK-Gesundheit  
vom 1. Juli 2016**

**Artikel I**

**1. § 19 „Zusätzliche Leistungen“ wird wie folgt geändert:**

- a) In Absatz 1 wird „Absätzen 2 bis 10“ ersetzt durch „folgenden Absätzen“.**
- b) Der Absatz 3 wird ersatzlos gestrichen.**
- c) Die bisherigen Absätze „4 – 10“ werden zu den Absätzen „3 – 9“.**

**2. § 19a „Mehrleistung Rufbereitschaft Hebammen“ wird ersetzt durch:**

**„§ 19a DAK-Plusleistungen bei Schwangerschaft und Geburt**

**(1) Zuschuss für Leistungen**

Die DAK-Gesundheit beteiligt sich über die gesetzlichen Leistungen hinaus mit einem Zuschuss an den Kosten für die Inanspruchnahme ausgewählter Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft nach den folgenden Absätzen. Der Zuschuss für diese Leistungen ist insgesamt auf 500,00 Euro pro Schwanger-/ Mutterschaft begrenzt. Zu den einzelnen Leistungen beträgt der jeweilige Zuschuss dabei nicht mehr als die nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind der DAK-Gesundheit eine spezifische Rechnung sowie einen Nachweis über die Schwangerschaft einzureichen.

**(2) Teilnahme einer Begleitperson am Geburtsvorbereitungskurs**

Die DAK-Gesundheit beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten der Begleitperson für die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs. Voraussetzung ist, dass die Geburtsvorbereitung durch eine/n gemäß § 134a Abs. 2 SGB V zugelassene/n oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnete/n Hebamme / Entbindungspfleger durchgeführt wird und die Begleitperson Vater des Kindes oder (Ehe-) Partner der Versicherten sowie selbst bei der DAK-Gesundheit versichert ist.

**(3) Leistungen im Rahmen einer Hebammenrufbereitschaft**

Versicherte der DAK-Gesundheit, die während ihrer Schwangerschaft und bei der Geburt Hebammenhilfe durch eine freiberuflich tätige Hebamme/ einen Entbindungspfleger in Anspruch nehmen, haben über die gesetzlichen Leistungen hinaus Anspruch auf Erstattung der Kosten, die in den letzten Wochen der Schwangerschaft für die Rufbereitschaft einer freiberuflich tätigen Hebamme/ eines Entbindungspflegers entstehen. Ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für Rufbereitschaften mehrerer oder weiterer Hebammen/Entbindungspfleger besteht nicht. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass

- a. die Versicherte während ihrer Schwangerschaft und außerdem bei der Geburt die Hilfe der Hebamme/ des Entbindungspflegers in Anspruch nimmt,**

- b. die Hebamme/ der Entbindungspfleger gemäß § 134a Abs. 2 SGB V als Leistungserbringer(in) zugelassen bzw. gemäß § 13 Abs. 4 SGB V zur Versorgung der Versicherten berechtigt ist,
- c. die Rufbereitschaft eine 24-stündige Erreichbarkeit der Hebamme/ des Entbindungspflegers und die sofortige Bereitschaft zu mehrstündiger Geburtshilfe umfasst.

Der Anspruch besteht nicht, wenn und soweit der Versicherten im Rahmen einer von der Kasse vereinbarten besonderen Versorgungsform oder eines gemäß § 134a SGB V geschlossenen Vertrages die Rufbereitschaft einer Hebamme/ eines Entbindungspflegers als Sachleistung zur Verfügung gestellt werden kann.

#### (4) Zusätzliche Schwangerschaftsuntersuchungen

Die DAK-Gesundheit beteiligt sich im Einzelfall mit einem Zuschuss an den ärztlichen Leistungen zur medizinischen Vorsorge, die beim Vorliegen eines individuellen Untersuchungsanlasses mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken, Risikofaktoren früh zu erkennen und Folgekosten zu vermeiden:

- a. Ultraschalluntersuchungen (auch 3D/4D-Ultraschall, Fein-Ultraschall oder Organ-Ultraschall in der 20. - 22. Schwangerschaftswoche) für Frauen mit ärztlich diagnostiziertem erhöhten medizinischen Risiko hinsichtlich körperlicher Fehlbildungen ihres ungeborenen Kindes.
- b. Ersttrimester Screening (Nackenfaltenmessung und Blutuntersuchung) für Risikoschwangere.
- c. B-Streptokokken-Test für Schwangere in der 35.-37. Schwangerschaftswoche, um eine bakterielle Besiedlung zu erkennen und durch prophylaktische Gabe eines Antibiotikums mit Beginn der Geburt eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.
- d. Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.
- e. Feststellung der Antikörper auf Windpocken für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.
- f. Toxoplasmose-Test für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z. B. wegen Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen.
- g. Zytomegalie-Test (CMV-Antikörpertest) für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. wegen Kontakt mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr.

Voraussetzung ist, dass die Leistungen nach § 23 SGB V durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arzt mit entsprechendem Qualifikationsnachweis erbracht werden. Bietet eine gynäkologische Praxis einen feindiagnostischen Organultraschall bzw. eine fetale Missbildungsdiagnostik oder Fehlbildungsdiagnostik an, muss die DEGUM II- Qualifikation nachgewiesen werden. Für das Ersttrimester Screening ist die Zertifizierung nach dem Zertifizierungsprozess FMF-Deutschland erforderlich. Es darf sich nicht um Leistungen nach der Mutterschaftsrichtlinie handeln.

#### (5) Nichtverschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel

Die DAK-Gesundheit beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel als Monopräparat mit den Wirkstoffen Eisen, Jod und Folsäure sowie an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel als Kombipräparat. Voraussetzung ist, dass das Arzneimittel durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arzt auf Privatrezept verordnet wurde und die Einnahme aufgrund der vorliegenden Schwangerschaft medizinisch notwendig ist. Das Arzneimittel mit einer in der Bundesrepublik Deutschland gültigen Zulassung muss von einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels (Versandapotheke) bezogen worden sein. Zur Erstattung sind der DAK-Gesundheit die ärztliche Verordnung und die Quittung vorzulegen.

#### (6) Zahnprophylaxe für werdende Eltern

Die DAK-Gesundheit übernimmt für ihre Versicherten auf der Grundlage von § 11 Abs. 6 SGB V i. V. m. § 28 Abs. 2 SGB V und den nachfolgenden Regelungen die über die Regelversorgung hinausgehenden Kosten der Zahnprophylaxe für werdende Eltern. Voraussetzung ist, dass, zusätzlich zur Beratung und Aufklärung der Schwangeren zur Bedeutung der Mundgesundheit nach § 24 d Satz 3 SGB V i.V.m. den Mutterschaftsrichtlinien, ein praktisches Training erfolgt, das die werdenden Eltern dazu befähigt, die Zahnoberflächen, insbesondere die Zahnzwischenräume, effektiv von Bakterien zu befreien. Inhalt des Trainings ist insbesondere das Erlernen einer zielführenden Anwendung der Hilfsmittel wie beispielsweise Zahnseide oder Interdentalbürsten, die gewisse fein-motorische Fähigkeiten erfordern (Reinigungstechniken). Durch dieses individuelle Zahnreinigungstraining wird notwendiges praktisches Mundgesundheitswissen vermittelt, das der jungen Familie eine nachhaltige Mundgesundheit ermöglicht.

Erstattet werden die Kosten für zwei prophylaktische Leistungen (siehe a) und b)), jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten:

- a. Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen.
- b. Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisungen.

Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch zugelassene oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erfolgt.

#### (7) Individuelle Beratungsleistungen im Rahmen der Mutterschaft

Die DAK-Gesundheit übernimmt für ihre Versicherten auf der Grundlage von § 11 Abs. 6 SGB V i. V. m. § 24d SGB V die über die Regelversorgung und dem Vertrag nach § 134a SGB V hinausgehenden Kosten für folgende individuelle Beratungsleistungen:

- a. Zusätzliche medizinisch erforderliche Still- und Ernährungsberatungen,
- b. Ergänzende Beratungen zur schädlichen Wirkung von Nikotin- und Alkoholkonsum in der Schwangerschaft,
- c. Beratung zur Wahl der Entbindungsart, des Geburtsortes und möglicher daraus resultierender Vorteile und Risiken,
- d. Beratungen zum Umgang mit und der Pflege des Neugeborenen in den ersten Lebensmonaten als Grundlage für eine gesunde Entwicklung des Kindes,
- e. Beratungen zur Intensivierung der Eltern-Kind-Beziehung zur Erzielung positiver Wirkungen auf Verdauung, Schlaf und Immunsystem bei unruhigen Säuglingen.

Voraussetzung ist, dass diese Leistungen durch eine/n gemäß § 134a Abs. 2 SGB V als Leistungserbringer/in zugelassene/n oder gemäß § 13 Abs. 4 SGB V zur Versorgung berechnete/n Hebamme/Entbindungspfleger erfolgt.“

3. § 19c „Mehreistung für Flash-Glukose-Messung“ wird gestrichen und durch „§ 19c „Zur Zeit nicht belegt“ ersetzt.
4. § 19d „Mehreistung für Schwangerschaft“ wird gestrichen und durch „§ 19d „Zur Zeit nicht belegt“ ersetzt.
5. § 19h „Mehreistung Zahnprophylaxe für werdende Eltern“ wird ersatzlos gestrichen.

## Artikel II

Dieser Satzungsnachtrag tritt am Tag nach Bekanntmachung in Kraft



### Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 19. Juni 2019 beschlossene 20. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches Viertes Buch (SGB IV) genehmigt.

Bonn, den 12. Juli 2019  
213 -59011.0 - 154 / 2016

