Fragebogen

**Gemeinsamer Bundesausschuss**

**Unterausschuss Methodenbewertung**

**Erläuterungen zur Beantwortung des beiliegenden Fragebogens zur** **Bewertung des Beckenbodentrainings in der Schwangerschaft zur Prävention von prä- und postpartaler Harninkontinenz**

Gemäß § 138 SGB V dürfen die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte neue Heilmittel nur verordnen, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zuvor ihren therapeutischen Nutzen anerkannt und in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben hat.

Der G-BA überprüft gemäß gesetzlichem Auftrag nach § 135 Absatz 1 SGB V neue ärztliche Behandlungsmethoden daraufhin, ob der therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit nach gegenwärtigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als erfüllt angesehen werden können. Auf der Grundlage der Ergebnisse dieser Überprüfungen entscheidet der G-BA darüber, ob ein neues Heilmittel ambulant zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erbracht bzw. verordnet werden darf.

Das Bewertungsverfahren bezieht sich auf die Bewertung des Beckenbodentrainings in der Schwangerschaft zur Prävention von prä- und postpartaler Harninkontinenz.

Gemäß 2. Kapitel § 6 der Verfahrensordnung des G-BA erhalten Sie Gelegenheit zur Abgabe einer ersten Einschätzung zum angekündigten Beratungsgegenstand. Bitte legen Sie Ihrer Einschätzung den nachfolgenden Fragebogen zu Grunde.

Sollten Ihrer Meinung nach wichtige Aspekte in der Beurteilung der Methode in diesen Fragen nicht berücksichtigt sein, bitten wir darum, diese Aspekte zusätzlich zu erläutern.

Maßgeblich für die Beratung der Methode durch den G-BA sind die wissenschaftlichen Belege, die Sie zur Begründung Ihrer Einschätzung anführen. Bitte ergänzen Sie Ihre Einschätzung daher durch Angabe der Quellen, die für die Beurteilung des genannten Verfahrens maßgeblich sind und fügen Sie die Quellen bitte - soweit möglich - in Kopie bei.

Wir bitten Sie, uns Ihre Unterlagen in deutscher Sprache nach Möglichkeit in elektronischer Form (z. B. Word- oder PDF-Dokumente) per E-Mail an [mu-rl@g-ba.de](mailto:mu-rl@g-ba.de) zu übersenden. Die Frist zur Abgabe einer ersten Einschätzung endet am 3. Mai 2025.

Mit der Abgabe einer Einschätzung erklären Sie sich damit einverstanden, dass diese in einem Bericht des G-BA wiedergegeben werden kann, der mit Abschluss der Beratung zu jedem Thema erstellt und der Öffentlichkeit via Internet zugänglich gemacht wird.

**Funktion des Einschätzenden**

Bitte geben Sie an, in welcher Funktion Sie diese Einschätzung abgeben (z. B. Verband, Institution, Hersteller, Leistungserbringer, Privatperson).

**Fragebogen zur Bewertung des Beckenbodentrainings in der Schwangerschaft zur Prävention von prä- und postpartaler Harninkontinenz (im Folgenden: präventives Beckenbodentraining)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fragen zum Krankheitsbild** | |
| 1. Bitte benennen und beschreiben Sie Klassifikationen, Ätiologie, Risikofaktoren, Spontanverlauf und medizinische Relevanz der prä- und postpartalen Harninkontinenz (verweisen Sie hierzu ggf. auf einschlägige Leitlinien, Studien oder Übersichtsarbeiten). Bitte machen Sie Angaben zur Häufigkeit bzw. Prävalenz der Harninkontinenz im Verlauf der Schwangerschaft und unmittelbar nach der Geburt sowie insbesondere nach einem bzw. zwei Jahren nach Geburt (verweisen Sie hierzu ggf. auf einschlägige Leitlinien oder Übersichtsarbeiten). |  |
| 1. Welche relevanten kurz- und langfristigen Beeinträchtigungen sowie Folgeerkrankungen resultieren mit welcher Häufigkeit und Dauer aus der prä- und postpartalen Harninkontinenz und wie ist der ätiologische Zusammenhang? |  |
| **Fragen zur Intervention** | |
| 1. Welche Methoden zum präventiven Training des Beckenbodens sind Ihnen bekannt? Bitte beschreiben sie deren Kernelemente und Wirkprinzipien. |  |
| 1. Wie hoch schätzen Sie den präventiven Nutzen von Beckenbodentraining während der Schwangerschaft ein?   Bitte belegen Sie Ihre Aussagen nach Möglichkeit mit geeigneten Studien. |  |
| 1. Welche theoretischen und praktischen Inhalte sollten Schwangeren im Rahmen des präventiven Beckenbodentrainings vermittelt werden? |  |
| 1. Welche kurz- und langfristigen Ziele sollen mittels des präventiven Beckenbodentrainings für die o.g. Zielgruppe erreicht werden? |  |
| 1. Wie sollte die Leistung präventives Beckenbodentraining idealerweise erbracht werden (bspw. als Einzel- oder Gruppenkurse, einmalige professionelle Anleitung und anschließend eigenständige Durchführung zuhause, mittels digitaler Gesundheitsanwendungen, erforderliche Dauer und Frequenz, Startzeitpunkt in der Schwangerschaft)? |  |
| 1. Sind in Deutschland nach Ihrer Einschätzung genügend qualifizierte Leistungserbringer verfügbar, um das präventive Beckenbodentraining allen gesetzlich versicherten Schwangeren ohne Harninkontinenz anbieten zu können?  Welche Leistungserbringer zählen konkret dazu? Bitte belegen Sie Ihre Angaben möglichst mit konkreten Zahlen. |  |
| 1. Sind für die Durchführung der vorgesehenen Intervention Nachqualifizierungen über Fortbildungen bei den Leistungserbringern notwendig oder sind die Inhalte der vorgesehenen Intervention bereits Bestandteil der primärqualifizierenden Ausbildung der jeweiligen Berufsgruppe? Bitte belegen Sie Ihre Angaben. |  |
| **Fragen zum aktuellen Behandlungsstandard** | |
| 1. Welche Leistungen sind Ihnen neben einem präventiven Beckenbodentraining zur Prävention der prä- und postpartalen Harninkontinenz bekannt?   Bitte beschreiben Sie diese Leistungen.  Durch welche Leistungserbringer werden sie aktuell erbracht? |  |
| 1. Sind diese Leistungen zur Prävention einer prä- oder postpartalen Harninkontinenz nach Ihrer Ansicht ausreichend bzw. zielführend? Falls ja, sind Sie der Meinung, dass ein verstärkter ärztlicher Hinweis auf diese Angebote das Versorgungsgeschehen verbessert? |  |
| 1. Mittels welcher Leistungen wird aktuell eine diagnostizierte prä- oder postpartale Harninkontinenz behandelt?   Bitte beschreiben Sie diese Leistungen. |  |
| **Fragen zum Nutzen und zur medizinischen Notwendigkeit** | |
| 1. Bitte benennen Sie die beste verfügbare Evidenz (wissenschaftliche Veröffentlichungen) zum Nutzen des präventiven Beckenbodentrainings. |  |
| 1. Welche Erhebungsinstrumente halten Sie für geeignet, um den Nutzen des präventiven Beckenbodentrainings zu bewerten (bspw. hinsichtlich der Endpunkte Lebensqualität und Morbidität)? Bitte belegen Sie Ihre Aussagen nach Möglichkeit mit geeigneten Studien. |  |
| 1. Ist das Beckenbodentraining zur Prophylaxe der prä- und postpartalen Harninkontinenz für alle Schwangeren erforderlich oder nur für spezifische Risikogruppen? Bitte belegen Sie Ihre Einschätzung nach Möglichkeit mit geeigneten Studien oder Übersichtsarbeiten. |  |
| 1. Sind Ihnen Schadensfolgen bei übermäßigen Beckenbodentraining im Rahmen der Schwangerschaft bekannt? Bitte belegen Sie Ihre Ausführungen mit Studien. |  |
| 1. Ist bei Risikogruppen durch andere Interventionen bezogen auf das Risiko ein gleiches oder besseres Outcome hinsichtlich Harninkontinenz erreichbar? Bitte belegen Sie Ihre Einschätzung nach Möglichkeit mit geeigneten Studien oder Übersichtsarbeiten. |  |
| **Wirtschaftlichkeit** | |
| 1. Welche Kosten entstehen durch die Erbringung des präventiven Beckenbodentrainings? Welche Kosten könnten vermieden werden? |  |
| **Voraussetzungen der Leistungserbringung** | |
| 1. Welche Voraussetzung für eine sachgerechte Durchführung des präventiven Beckenbodentrainings müssen erfüllt werden (z. B. fachliche/personelle Qualifikation und erforderliche Ausstattung der leistungserbringenden Einrichtungen)? |  |
| **Sonstige Aspekte** | |
| 1. Gibt es zusätzliche Aspekte, die in den oben aufgeführten Fragen nicht berücksichtigt wurden? |  |