

Ärztliche Genossenschaft
seit 17 Jahren

Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Informations-Besuch auf unserer Website unter www.genogyn.de!

GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

Geschäftsstelle:
Classen-Kappelmann-Straße 24
50931 Köln

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

E-Mail:
geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet:
www.genogyn.de



Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.

Schwangerschaftsvorsorge

Die neuen Risiken in der Geburtsmedizin

Die Schwangerschaftsvorsorge hat sich im Lauf der Jahrzehnte stark verändert. Ein höheres Durchschnittsalter der werdenden Mütter, ein erhöhtes Risiko für Gestationsdiabetes und Präeklampsie und nicht zuletzt auch die gestiegenen Ansprüche an die medizinische Betreuung erhöhen für den Arzt sowohl die Anforderungen als auch die Haftungsrisiken.

Die Mutterschafts-Richtlinien

Die Mutterschaftsrichtlinien als gesetzliche Grundlage der Schwangerschaftsvorsorge sind die älteste medizinische Vorsorgeleistung. Der Mutterpass, in dem alle Untersuchungen dokumentiert werden, existiert seit 1968 und gilt international als vorbildlich. Während heute noch über die Einführung der Gesundheitskarte gestritten wird, zeigt der Mutterpass längst den Erfolg einer Patientendokumentation, die jedem Arzt, jedem Krankenhaus und jeder Hebamme umfassend über anamnestiche und aktuelle Risiken der Schwangerschaft Auskunft gibt. Der Vergleich der Erstexemplare mit dem heutigen Mutterpass zeigt aber auch, wie sehr sich die Geburtsmedizin im Lauf der Jahrzehnte geändert hat. Die Anforderungen an den Facharzt zur Erbringung der Untersuchungen sind heute ungleich höher als früher. Durch Anpassungen der Richtlinien durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), zuletzt im August 2015, wurde der Leistungsumfang laufend erweitert und aktualisiert.

Demografische und gesellschaftliche Veränderungen

Das heutige Durchschnittsalter der Schwangeren liegt bei 31 Jahren. Fast 60 % der werdenden Mütter sind heute über 30 Jahre alt und 5 % über 40 Jahre. Bis zur Wiedervereinigung 1989 war das

Durchschnittsalter der Mütter in den neuen Bundesländern sechs bis acht Jahre niedriger.

Gleichzeitig mit dem steigendem Alter kam es bundesweit zur Zunahme des Gewichts nicht nur der Gesamtbevölkerung sondern auch der werdenden Mütter: Rund 15 % der Schwangeren nehmen mehr als 30 % ihres Ausgangsgewichtes zu.

Bedingt durch das höhere Alter der Frauen erfolgten mehr Kinderwunschbehandlungen mit IVF-Schwangerschaften und Mehrlingsschwangerschaften. Damit verbundene Risiken sind die Zunahme des Gestationsdiabetes (GDM), des schwangerschaftsbedingten Bluthochdrucks, der Präeklampsie und anderer Schwangerschaftserkrankungen. Die Risiken einer Schwangerschaft und damit die Verantwortung des Arztes sind daher heute entsprechend höher.

Veränderte medizinische Rahmenbedingungen

Der Umfang der Laborleistungen und der Basisuntersuchungen seit Einführung der SS-Vorsorge hat sich auf den ersten Blick wenig geändert. Untersuchungen wie der Lues-Suchtest wurden neben dem Röteln-Test, der Blutgruppen-Bestimmung und dem Antikörpersuchtest beibehalten. Neu sind die Hepatitis-B-Diagnostik und der Chlamydien-Test.

Einschneidend sind die Änderungen bei der Ultraschalldiagnostik, die bei

Einführung der Mutterschaftsrichtlinien wegen der fehlenden Technik keine Rolle spielte. Heute sind drei Basisultraschalluntersuchungen um die 10., 20. und 30. SSW verbindlich. Sie dienen der Überprüfung der Frühentwicklung, der Organentwicklung ohne systematische Morphologie und der allgemeinen Entwicklung des Kindes. Parallel entstanden in den letzten Jahren aber viele spezialisierte Praxen für pränatale Diagnostik, die neben den gesetzlichen Leistungen eine qualifizierte US-Diagnostik mit Hochleistungsgeräten anbieten – ein Angebot, das immer häufiger wahrgenommen wird. Diese Leistungen umfassen das Ersttrimester-Screening zwischen der 12. und 14. SSW wie auch das „Organscreening“ nach der 20. SSW, meist auf der Basis von IGeL.

Unter dem Druck der Verbreitung dieser Leistungen außerhalb der GKV und der Forderung der Frauenärzte nach Einbeziehung in die Diagnostik, entstand 2013 die „Sonografie mit Biometrie und systematischer Untersuchung der fetalen Morphologie durch einen be-

sonders qualifizierten Untersucher“ als zusätzliche GKV-Leistung zwischen der 18+0 bis 21+6 SSW.

Neue Risiken

Neben den demografisch bedingten höheren Risiken der Präeklampsie, des GDM, der Frühgeburt und anderer Erkrankungen, besteht der unausgesprochene Anspruch der Schwangeren auf ein gesundes Kind. Gerade Fehlbildungen, Chromosomen-Anomalien und andere Entwicklungsstörungen werden heute nicht schicksalhaft hingenommen, sondern dem Arzt angelastet. Aufklärung und Dokumentation stehen daher ganz im Vordergrund. Anders als früher muss nicht nur mit der Patientin über 35 Jahre über die Amniozentese, sondern mit jeder Schwangeren über die Möglichkeiten insbesondere der pränatalen Diagnostik gesprochen werden.

Dies sollte im Mutterpass und in der Karteikarte dokumentiert werden. Viele Frauen vergessen dieses Gespräch, weil sie immer von einer „normalen“ Schwangerschaft ausgehen. Das fehlende Ange-

bot einer solchen Untersuchung kann aber ebenso wie eine falsch oder nicht dokumentierte Untersuchung zur Haftung führen. Im Einzelfall können sich solche Behandlungs- oder Aufklärungsfehler zu millionenschweren Schäden aus Schmerzensgeld und Versorgungsansprüchen summieren, die den Geburtshelfer mehr als andere Fachgruppen belasten.

Fazit

Die Schwangerschaftsvorsorge hat heute einen hohen Standard, birgt aber auch hohe Haftungsrisiken. Aufklärung und Dokumentation sind daher mehr denn je unverzichtbare Basis, um sich vor diesen Risiken zu schützen.



Prof. Dr. Friedrich Wolff
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenklinik Holweide
Kliniken der Stadt Köln
Vorstand der GenoGyn

Maßgeschneidert
für die gynäkologische Praxis:

**Das QM-System
der GenoGyn**

QM-System
der GenoGyn

GenoGyn QM interaktiv
Management der gynäkologischen Praxis
in Kooperation mit der Alchimedus Management GmbH

QM-System mit
Datenschutz-Modul

Neue Pflichten beim Qualitätsmanagement

Die sektorübergreifende Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA wird uns weitere Pflichten bringen und das Praxismanagement nochmals anspruchsvoller machen. Änderungen gelten etwa der Informationssicherheit und dem Datenschutz sowie dem Risiko- und Hygienemanagement. Neu sind auch ein System für die Arzneimitteltherapiesicherheit, ein spezielles Management für Schmerzpatienten und regelmäßige Mitarbeiterbefragungen. Mit dem QM-System der GenoGyn können Praxisinhaber den kommenden Pflichten beruhigt entgegensehen: „GenoGyn QM interaktiv“ hat bereits in der Vergangenheit viele dieser Forderungen abgedeckt und entspricht mit dem jüngsten Update seit April 2016 der vom Gemeinsamen Bundesausschuss Ende 2015 beschlossenen QM-Richtlinie. Deren Inkrafttreten steht derzeit unter dem Vorbehalt einer laufenden Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit.



Das EDV-System wurde 2009 für die gynäkologische Praxis maßgeschneidert: Die Alchimedus Management GmbH entwickelte im Auftrag der GenoGyn ein fachgruppenspezifisches und firmenunabhängiges QM-System, das einen einheitlich hohen Qualitätsstandard in der gynäkologischen Versorgung sichert und für eine Lizenzgebühr von 300 € pro Jahr für Mitglieder der GenoGyn und 399 € für Nicht-Mitglieder (jeweils zzgl. MwSt.) verfügbar ist. Darin enthalten sind alle Updates, eine kostenfreie Hotline sowie eine Fernwartung durch TeamViewer. Weitere Informationen unter www.genogyn.de



Dr. med. Stephan Krehwinkel
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Aufsichtsrat der GenoGyn