

Zervixkarzinom-Screening

Vergütung ab 1. Oktober nur mit digitaler Dokumentation

Die Aussetzung der digitalen Dokumentation zählte zu den vielen Unzulänglichkeiten zum Start des neuen Zervixkarzinoms-Screenings, nun geht es tatsächlich los: Ab dem 1. Oktober 2020 müssen die im Rahmen der beiden organisierten Früherkennungsprogramme Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs durchgeführten Untersuchungen zum Zweck der Programmbeurteilung elektronisch dokumentiert werden, und nur dann können sie auch abgerechnet werden.

Details zur künftigen digitalen Dokumentationspflicht bleiben die verantwortlichen Gremien den Frauenärztinnen und -ärzten allerdings noch schuldig – die KBV hat zur Unterstützung der Ärzte bis dato lediglich [Praxisinformationen angekündigt](#), die wesentliche Punkte zur Dokumentation erläutern sollen. Eine gewisse Sportlichkeit bei der Umsetzung in der gynäkologischen Praxis dürfte also einmal mehr gefragt sein.

Studie: KI optimiert Früherkennung bei HPV-positiven Frauen

Neues gibt es auch aus der Forschung: So könnte der Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) zukünftig die Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung bei HPV-positiven Frauen optimieren. In einer aktuellen Studie konnten Wissenschaftler des National Cancer Institute (NCI) in den USA sowie Forscher der Universität Heidelberg und des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg zeigen, dass durch einen computergestützten Algorithmus

die Genauigkeit und Effizienz des sogenannten Dual-Stain-Tests verbessert werden können. Der automatisierte Test übertraf die Leistung der manuellen Tests, wodurch die Anzahl falsch positiver Ergebnisse reduziert und unnötige Kolposkopie-Eingriffe reduziert werden können. [Hier](#) lesen Sie die Pressemitteilung des NCT in ganzer Länge.

Unnötige Anti-D-Prophylaxen vermeiden: Pränatale Rhesusfaktor-Bestimmung wird Kassenleistung

Bisher erhalten alle rhesus-negativen Schwangeren eine Anti-D-Prophylaxe, obwohl geschätzt nur 30 bis 40 Prozent dieser Frauen ein rhesus-negatives Kind erwarten - Anti-D-Antikörper werden also nicht gebildet. Zur Vermeidung unnötiger Anti-D-Prophylaxen können Schwangere mit rhesus-negativem Blutgruppenmerkmal künftig zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung den Rhesusfaktor ihres Embryos bestimmen lassen. Die vorgeburtliche Bestimmung des kindlichen Rhesusfaktors mithilfe einer molekulargenetischen Analyse zellfreier fetaler DNA im mütterlichen Blut soll frühestens ab der 12. Schwangerschaftswoche zur Anwendung kommen. Ausgenommen sind Schwangere, die Mehrlinge erwarten, da hier die vorhandene Studienlage nicht ausreicht, um festzustellen, ob der Test hinreichend zuverlässig ist, heißt es in der Mitteilung des G-BA. Die Information rhesus-negativer Schwangerer obliegt zukünftig der behandelnden Gynäkologin / dem behandelnden Gynäkologen nach den Vorgaben für die ärztlichen Aufklärungs- und Beratungsverpflichtungen des Gendiagnostikgesetzes. Der G-BA-Beschluss vom 20. August 2020 tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Nachdem der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung im EBM entschieden hat, können die Leistungen erbracht werden. [Hier](#) informiert die KBV.

Umfrage

Corona fördert Gesundheitsbewusstsein

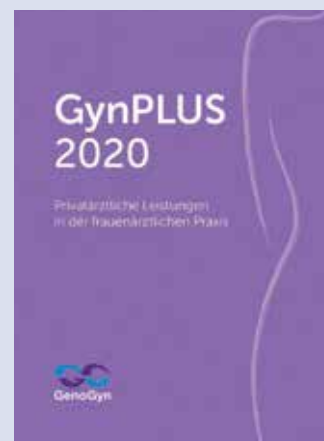
Dass sich durch die Covid-19-Krise das Gesundheitsverhalten der Deutschen zum Positiven verändert hat, untermauert eine aktuelle **Umfrage** des Marktforschungsinstitut Ipsos im Auftrag des Gesundheitsunternehmens GSK Consumer Healthcare unter etwa 1.000 deutschen Bürgern. Vor allem 16 bis 24-Jährige und 65 bis 75-Jährige achten demnach mehr auf ihre Gesundheit. Etwa zwei Drittel aller deutschen Befragten (63 %) gaben an, es sei ihnen jetzt wichtiger, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen. Das Bewusstsein für Selbstwirksamkeit, z. B. durch Sport oder gesündere Ernährung und „Self care“ stehen laut der Befragung hoch im Kurs. Das veränderte Gesundheitsbewusstsein in der Corona-Krise hat GenoGyn-Vorstand Dr. Jürgen Klinghammer bereits in der **Mai-Ausgabe der Zeitschrift „gynäkologie + geburtshilfe“** thematisiert: Er sieht in dem wachsenden Interesse an der eigenen Gesundheit aktuell eine große Chance für den „Facharzt für die Frau“, die Primärprävention in der gynäkologischen Praxis zu stärken.

„Kolleginnen und Kollegen, die als ‚Facharzt für die Frau‘ eine präventionsorientierte Beratung und personalisierte Medizin in den Mittelpunkt ihrer täglichen ärztlichen Tätigkeit stellen wollen, können sich über die GenoGyn dafür qualifizieren.

Unser **Praxis-konzept „Gyn-for-life“** umfasst die Zusatzqualifikation ‚Präventionsmedizin (GSAAM)‘, weiterführende Workshops und Schulungen in Praxis- und Personalmanagement sowie innovative Marketinginstrumente wie unsere Frauenarztsuche im Internet (www.frauenarzt-suche.de) und den Patienten-Newsletter ‚Gyn-for-life‘.

Unser neues Kompendium GynPLUS 2020 bietet zudem einen Katalog wichtiger privatärztlicher Zusatzleistungen, mit denen wir unsere Patientinnen mittels moderner Diagnostik und Therapie umfassend versorgen können. Die Motivation unserer Patientinnen, sich mit kompetenter Begleitung ihres Gynäkologen gesund zu halten, dürfte selten so hoch gewesen sein wie heute“, so Dr. Klinghammer.

Gyn-for-life
Präventionsmedizin für die Praxis



Haben Sie Interesse an der Zusatzqualifikation „Präventionsmedizin (GSAAM)“ 2021? Wir merken Sie gerne als Teilnehmer vor. Eine kurze E-Mail an genogyn@pressestelle-rheinland.de oder genogyn@geschaeftsstelle-rheinland.de genügt!

Noch mehr Corona-News



Corona ist ein Kostentreiber in den Praxen: Laut den Zwischenergebnissen einer ZI-Umfrage in der COVID-19-Pandemie haben niedergelassene Ärztinnen und Ärzte pro Praxis bisher durchschnittlich

1.120 Euro Sachkosten für Schutzausrüstung aufgewendet. Letztere kann übrigens weiter über die [KVNO bestellt](#) werden. Zusätzlich sind im Schnitt wöchentlich jeweils 2-3 Stunden Mehrarbeit in den Praxen angefallen. Übrigens schlägt nicht nur Corona zu Buche: Für Aufwendungen im IT-Bereich mussten Praxisinhaber dem ZI zufolge 2019 durchschnittlich mehr als 6.000 Euro aufbringen.

Aufhorchen lassen auch zwei medizinische Corona-Meldungen: Vor allem Schwangere mit Diabetes benötigen während der Pandemie eine Spezialbetreuung: Diese Ansicht vertritt der Experte für Diabetes in der Schwangerschaft Dr. Helmut Kleinwechter und schlägt [temporäre Änderungen](#) der Empfehlungen zur Diagnostik und Betreuung Schwangerer mit Diabetes unter Bedingungen der COVID-19-Pandemie vor.

Laut einer [dänischen Registerstudie](#) ist während des COVID-19-Lockdowns in Dänemark die Rate der extrem Frühgeborenen um etwa 90% gesunken. Auch [irische Forscher](#) berichten von einem Rückgang der Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht um 73 Prozent. Ob das Phänomen möglicherweise eine Folge reduzierter Risikofaktoren ist und ob sich daraus präventive Maßnahmen ableiten lassen, muss die Analyse der Daten allerdings erst zeigen.

Gewalt gegen Frauen: Neue Handlungsempfehlungen der DGGG

Als niedrigschwellige Anlaufstelle sind besonders niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen immer wieder mit Fällen von häuslicher Gewalt gegen Frauen konfrontiert. Da in der Corona-Krise

die Gewalt gegen Frauen zugenommen hat und der professionelle Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen immer wichtiger wird, haben die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) ihre [Handlungsempfehlungen Gewalt gegen Frauen](#) jüngst aktualisiert.

Bundesinstitut für Risikobewertung: Veganern droht Jodmangel

Der Berufsverband der Frauenärzte warnt seit Langem: „Ein Mangel an Jod in der Schwangerschaft behindert die Gehirnentwicklung und führt zu lebenslangen Auswirkungen. Jodmangel gehört damit zu den gefährlichsten und am weitesten verbreiteten Problemen in der Schwangerschaft“. Besonderes Augenmerk ist bei der Beratung von Veganerinnen mit Kinderwunsch gefragt, denn wer sich vegan ernährt, hat ein erhöhtes Risiko für einen Jodmangel. Zu diesem Schluss kommt aktuell eine Studie des [Bundesinstituts für Risikobewertung](#) zum Veganismus. Danach lag bei einem Drittel der Probanden der in Urinproben gemessene Wert unterhalb dem von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierten Grenzwert von 20 Mikrogramm pro Liter.

Patientin länger krank? Wiedereingliederung prüfen!

Ab sofort müssen niedergelassene Ärzte die Möglichkeiten für eine stufenweise Wiedereingliederung bei Patienten, die sechs Wochen oder länger krankgeschrieben sind prüfen. Darauf hat jetzt die KBV hingewiesen. Mit dem „Hamburger Modell“, wie die stufenweise Wiedereingliederung genannt wird, sollen sich Beschäftigte schrittweise an ihr früheres Arbeitsleben gewöhnen. Individuell soll dabei geprüft und festgelegt werden, welche Steigerung der Arbeitszeit und Zunahme der Arbeitsbelastung möglich sind. Dies wird in einem Wiedereingliederungsplan festgehalten. [Mehr dazu](#) lesen Sie auf der KBV-Webseite.

„Unzeitgebühr“ darf kein Geschäftsmodell werden

Das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel hat jetzt entschieden, dass Ärzte die „Unzeitgebühr“ (GOP 01100) abrechnen dürfen, wenn sie in heiklen Fällen ihre Handynummer herausgegeben haben, damit Patienten sich bei Problemen auch außerhalb der regulären Sprechzeiten melden können.

Das machte das BSG in der dritten Instanz nun im Fall einer ÜBAG in Bayern deutlich, die sich auf belegärztliche Leistungen bei ambulanten Operationen spezialisiert hatte.

Das BSG (Az.: B & KA 13/19 R) stellt klar: Ärzte dürfen durchaus eine Handynummer herausgeben, unter der sich Patienten notfalls auch außerhalb der Sprechzeiten melden können. Das allein könne nicht als Organisation eines eigenen Bereitschaftsdienstes angesehen werden. Daher sei die „Unzeitgebühr“ grundsätzlich abrechnungsfähig. Allerdings dürfe dies nicht zum Geschäftsmodell werden. So sei die „Unzeitgebühr“ nicht abrechnungsfähig, wenn ein Arzt selbst Patienten zur abendlichen Kontrolle einbestellt oder ausdrücklich zu einem Anruf nach Schließung der Praxis auffordert. Natürlich können sich Unzeit-Termine aber auch einfach zufällig häufen. Nach dem Kasseler Urteil sollten Ärzte dann besondere Sorgfalt auf ihre Dokumentation verwenden, um die jeweiligen Gründe zu belegen.

Jetzt ist die e-PA dran: TI-Streit geht in die nächste Runde

Während laut Bundesregierung noch immer 14 Prozent der Praxen den Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) verweigern, geht der Streit um die TI und die zukünftigen Anwendungen in die nächste Runde. Dieser Tage steht die elektronische Patientenakte (ePA) im Fokus.

Kommt sie ab 2021 so wie im Patientendatenschutzgesetz (PDSG) vorgesehen, oder ist das PDSG europarechtswidrig? Nach Auffassung der Datenschutzbeauftragten verstoßen vor allem die Datenschutzbestimmungen zur elektronischen Patientenakte (ePA) gegen die europäische Daten-

schutzgrundverordnung. Die Entscheidung lässt auf sich warten: Laut Ärztenachrichtendienst entscheidet der Bundesrat erst in seiner Sitzung am 18. September darüber, ob das PDSG vor dem Vermittlungsausschuss von Bundesrat und Bundestag verhandelt wird.

Im Streit um die Kosten, die durch den Ausfall der Telematik-Infrastruktur im Juni in den Praxen entstanden sind, gibt es jetzt ein Trostpflasterchen. Wir erinnern uns: 80.000 Praxen konnten infolge des Störfalls keinen Online-Abgleich von Versichertenstammdaten vornehmen. Entgelte, die zur Problembhebung an IT-Dienstleister entrichtet wurden, will die gematik nun doch übernehmen – allerdings gibt es maximal 150 Euro. Bis zum 18. September 2020 können Praxen einen formlosen Antrag auf Erstattung per E-Mail einreichen. Mehr dazu lesen Sie in einer [Praxisinfo der KVNO](#).



Kopien sind kostenfrei! Landgericht Dresden mit klarer Ansage zur Patientenakte

Zur herkömmlichen Patientenakte, also der ohne „e“, gibt es derweil eine klare Ansage des Landgerichts Dresden. Eine Patientin des Dresdner Universitätsklinikums hatte auf die unentgeltliche Herausgabe der Patientenakte im PDF-Format geklagt und sich auf Artikel 15, Absatz 3 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der EU berufen. Dort heißt es: „Der Verantwortliche stellt eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind, zur Verfügung.“

Eine Erstauskunft, so die Dresdner Richter, sei dabei kostenfrei. Das Urteil des Landgerichts Dresden lesen Sie [hier](#). Es ist das erste Urteil dieser Art in Deutschland und die Bewertung der nächsten Instanzen bleibt abzuwarten. „Die Berufung war zuzulassen (§ 511 Abs. 2 Nr. 2 ZPO). Die aufgeworfenen Rechtsfragen sind obergerichtlich bisher nicht geklärt und von grundsätzlicher Bedeutung, da sie über die Anwendung im Einzelfall hinausgehen“, so die Richter in der Urteilsbegründung.

Aktuelle GenoGyn-Fortbildungen 2020

Weitere Informationen und Anmeldung in der Geschäftsstelle unter Telefon 0221 / 94 05 05 390 und im Veranstaltungsbereich auf www.genogyn.de
GenoGyn-Mitglieder profitieren von reduzierten Gebühren.

Mit den GenoGyn-Partnern bleiben Sie online am Ball:
Virtuelle Live-Fortbildungen in Zeiten von Corona



Praxismanagement mit Dietmar Karweina:

Online-Workshop + Online-Einzel-Coaching

26.09.2020

Praxisteams souverän führen

für Ärztinnen und Ärzte sowie
PraxismanagerInnen

Mitarbeiter zu führen, ist anspruchsvoll und komplex! Deshalb benötigen Führungskräfte wirksame Instrumente, die motivieren und überzeugen – damit das Team sein ganzes Potential auch wirklich in den Praxisalltag einbringt. Praxis-Coach Dietmar Karweina gibt Ihnen das notwendige Know-how an die Hand.

[Weitere Informationen und Anmeldung](#)

Sonderkonditionen
für GenoGyn-
Mitglieder

Neu für die interne Fortbildung: Video-Schulungen in Praxismanagement

Ohne gutes Praxismanagement läuft wenig in der Niederlassung – das gilt auch für Frauenärztinnen und -ärzte. Mit dem Terminmanagement, dem dicken Fell für den Praxisalltag, der Führung von Praxisteams und effektiven Mitarbeitergesprächen, mit Teamkommunikation und Teamgeist, mit der Patientenkommunikation, auch in schwierigen Situationen, sowie dem professionellen wie seriösen Angebot von Selbstzahlerleistungen hat Praxis-Coach und GenoGyn-Partner Dietmar Karweina acht sensible und effektive Tools für eine erfolgreiche Praxisführung ausgemacht. Alle acht Kernthemen für ein optimiertes Praxismanagement hat der zertifizierte Unternehmensberater aus Königswinter in brandneuen Video-Schulungen aufgezeichnet, die Sie jetzt einzeln oder im Komplett-Paket für praxisinterne Fortbildungen buchen können.

PraxisinhaberInnen können jede Video-Schulung innerhalb von sechs Monaten uneingeschränkt häufig nutzen und haben dabei maximale zeitliche und örtliche Flexibilität.



Hier finden Sie weitere Informationen

[und den Link zur Bestellung](#) der Schulungs-Videos. GenoGyn-Mitglieder profitieren bei diesem Angebot einmal mehr von Sonderpreisen.

ZU GUTER LETZT

Die einen sagen „nie wieder“, andere Frauen schwärmen lebenslang von einem wunderbaren Geburtserlebnis. Forscher der Universität Cambridge sind diesem Phänomen nun auf den Grund gegangen und liefern eine Erklärung für die unterschiedliche Wahrnehmung der Frauen: Etwa 1 von 100 Frauen hat eine Genvariante, die eine weitgehend schmerzfreie Entbindung ermöglicht. Verortet ist diese Genvariante in einem Membrankanal für

Kaliumionen, der an der Vermittlung von Schmerzen im Uterus beteiligt ist. Einige Frauen sind also von Natur aus auf eine schmerzfreie Geburt programmiert. Ein Gentest könnte das im Vorfeld einer Geburt verraten. Bedeutsamer aber erscheint die Möglichkeit, aufgrund der neuen Erkenntnisse Medikamente zu entwickeln, die allen Frauen zu einem wundervoll schmerzfreien Geburtserlebnis verhelfen könnten.

Denken Sie immer daran:

GenoGyn Rheinland blickt in die Zukunft und ist die Partnerschaft der Erfolgreichen!

IMPRESSUM

Herausgeber:

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

Geschäftsstelle:

Marion Weiss
Horbeller Str. 18 – 20
50858 Köln-Marsdorf
Telefon: 0221 / 94 05 05 390
Telefax: 0221 / 94 05 05 391
E-Mail: geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de
Internet: www.genogyn-rheinland.de

Vorstand:

Dr. Jürgen Klinghammer (Geschäftsf. Vorstand)
Dr. Kurt-Peter Wisplinghoff
Prof. Dr. Friedrich Wolff
Copyright © 2020 GenoGyn-Pressestelle
Die Verwendung und Verwertung dieses
Newsletters ist ausschließlich zum persönlichen
Gebrauch gestattet.

Redaktion:

GenoGyn-Pressestelle
Wettloop 36 c
21149 Hamburg
Telefon: (040) 79 00 59 38
Telefax: (040) 79 14 00 27
E-Mail: pressestelle@genogyn-rheinland.de
Der GenoGyn-Newsletter ist ein kostenloser
Service.
Der Inhalt des Newsletters ist nach bestem
Wissen und Kenntnisstand erstellt worden.
Haftung und Gewähr für die Korrektheit,
Aktualität und Vollständigkeit der Inhalte
sind ausgeschlossen.

GenoGyn-Newsletter
Abbestellen