

**In eigener Sache:
Erreichbarkeit
der GenoGyn-Geschäftsstelle**

Da die Geschäftsstelle der GenoGyn derzeit nicht erreichbar ist, wenden Sie sich mit Ihren Anliegen bitte bis auf Weiteres direkt an den Vorstandsvorsitzenden Dr. Jürgen Klinghammer: Telefon: 0177 – 264 70 04, E-Mail: Dr.Klinghammer@t-online.de
Neue Kontaktdaten der Geschäftsstelle werden wir umgehend mit einem Sonder-Newsletter und auf der Webseite der GenoGyn bekanntgeben.

**Unterschriftenaktion:
Gegen die Abschaffung der
Neupatientenregelung**

Angesichts der geplanten Abschaffung der Neupatientenregelung ruft die KBV Vertragsärzt:innen dazu auf, sich an einer **Unterschriftenaktion** für einen Brief an den Bundesgesundheitsminister

zu beteiligen. Lauterbach wird darin aufgefordert, die Pläne fallen zu lassen und den Entwurf für das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz zu ändern. Bis zum 16. September können Sie den Brief unterzeichnen.

**Abschlussbericht:
IQWiG empfiehlt Mammografie-Screening
für jüngere und ältere Frauen**

In seinem Vorbericht zur Überprüfung der Altersgrenzen im Mammografie-Screening-Programm hatte das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) lediglich für jüngere Frauen Vorteile eines Screenings auf Brustkrebs gesehen. Wir berichteten in der letzten Ausgabe des GenoGyn-Newsletters.

In seinem jüngst veröffentlichten **Abschlussbericht** hat das Institut seine Empfehlung ausgeweitet: Sowohl bei Frauen zwischen 45 und 49 Jahren als auch bei Frauen zwischen 70 und 74 Jahren bewertet das IQWiG den Nutzen eines Mammografie-Screenings nun höher als den damit verbundenen Schaden.

Vor einer Ausweitung des Mammografie-Screening-Programms ist das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) am Zug und prüft im Auftrag des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz die strahlenschutzrechtliche Zulässigkeit.

**Telematikinfrastruktur:
Achtung Konnektoren-Austausch!**

Im Streit um den Austausch der Konnektoren, die die Anbindung an die Telematikinfrastruktur herstellen und damit zum Beispiel für das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte notwendig sind, hat die KBV **aktuelle Informationen** für Praxen mit Konnektoren der Firma CompuGroup Medical, deren Laufzeit demnächst abläuft. Aktuell gebe es zum Konnektoren-Tausch keine Alternative. Nur bei den Anbietern der Konnektoren bestehe grundsätzlich eine Auswahlmöglichkeit.

Ja, ich unterzeichne den offenen Brief an den Bundesgesundheitsminister.

Titel

Vorname* Nachname*

Fachrichtung*

Straße

Postleitzahl* Ort*

E-Mail*

Ich erkläre mich einverstanden damit, dass mein Vor- und Nachname, meine Adresse und meine Facharztbezeichnung bzw. Fachrichtung für den offenen Brief an den Bundesminister für Gesundheit verarbeitet werden. Diese Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann von mir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ab Zugang meiner Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Meinen Widerruf kann ich an info@kbvde.richten.
Hinweise zur Datenverarbeitung finde ich [hier](#) (PDF).

Seit dem 1. August: Uneingeschränkte Masern-Impflicht in Praxen

Für Neueinstellungen galt sie bereits seit dem 1. März 2020: Seit dem 1. August 2022 gilt die Masern-Impflicht in Kliniken, Arztpraxen und Pflegeheimen nun uneingeschränkt. Ärzt:innen und Mitarbeiter:innen, die nach 1970 geboren sind, müssen einen Nachweis darüber erbringen, dass sie über einen gültigen Masernschutz verfügen. Praxisinhaber:innen müssen dies prüfen und Beschäftigte ohne entsprechenden Nachweis dem zuständigen Gesundheitsamt melden – das gilt auch für Mitarbeiter, die keinen oder nur geringen Kontakt zu Patienten haben. [Weitere Informationen hat die KBV](#). Laut Ärzte Zeitung und KV Niedersachsen müssen Ärzte, die den Impfstatus ihrer Angestellten nicht prüfen, mit einer Geldbuße bis 2500 Euro rechnen. Außerdem drohe Praxisinhaberinnen und -inhabern ohne eigenen Impfschutz ein Tätigkeitsverbot.

Neu im ambulanten Leistungskatalog der GKV: Hochfrequenzablation mittels Netzelektrode bei Menorrhagien

Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses ist in Kraft getreten: Gesetzlich versicherten Frauen mit starken und zulange andauernden Regelblutungen steht mit der Hochfrequenzablation mittels Netzelektrode bei Menorrhagien künftig ein neues ambulantes Operationsverfahren zur Verfügung.

Sobald der Bewertungsausschuss, binnen sechs Monaten, die Vergütung festgelegt hat, kann das Verfahren in Arztpraxen angewendet werden. „Berechtigt zur Anwendung der Methode sind Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die über eine Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren verfügen“, so die KBV in ihren aktuellen [Praxisinformationen](#).

Neue Leitlinien

Erste S2k-Leitlinie: Rekonstruktive und ästhetische Operationen des weiblichen Genitale

Erste Empfehlungen für die Beratung und Therapie von rekonstruktiven und ästhetischen Operationen des weiblichen Genitale hat die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) im Juli 2022 veröffentlicht. Die [S2k-Leitlinie](#) wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) und der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen e.V. (DGPRÄC) erstellt und soll die Versorgung vereinheitlichen.

Aktualisiert: S2k-Leitlinie zu Diagnostik und Therapie von Frauen mit wiederholten Spontanaborten

Die Studienlage sei heterogen und Unsicherheiten bei der Behandlung von Frauen mit mehreren Fehlgeburten sind laut DGGG daher weit verbreitet. Unter Federführung der Fachgesellschaft, und von der DGGG finanziert, wurde die [S2k-Leitlinie](#) zu Diagnostik und Therapie von Frauen mit wiederholten Spontanaborten deshalb jüngst aktualisiert. Sie benennt Risikofaktoren, die nach drei, in begründeten Einzelfällen bereits nach zwei, aufeinanderfolgenden Aborten abgeklärt werden sollten.

Das unterschätzte Nadelöhr in der Praxis: Webinar zur Optimierung der telefonischen Erreichbarkeit

Wenn es mit der telefonischen Erreichbarkeit nicht optimal klappt, leidet die Zufriedenheit der Mitarbeiter:innen und der Patientinnen ebenso wie die wirtschaftliche Effektivität. Besetztzeichen, lange Warteschleifen und Bandansagen frustrieren Patientinnen, setzen die Mitarbeiter:innen unter zusätzlichen Druck und fordern am Ende langwierige Gespräche und Entschuldigungen. Der Zusatzaufwand ist messbar: 126 Minuten Zeitvergeudung am Tag, etwa in einer Praxis mit zwei Ärzten, sind belastend und teuer. Ganz zu schweigen vom Verlust verprellter Privatpatientinnen. Für Praxiscoach Dietmar Karweina ist das Telefon deshalb das unterschätz-



te – und teure – Nadelöhr der Praxis. Abhilfe schaffen eine souveräne Gesprächsführung, sie reduziert die Dauer von Termingesprächen um 30 Prozent, klar definierte Termini-kategorien, ein modernes Online-Terminmanagement, das telefonische Terminanfragen

um 50 Prozent reduziert, und auch ein digitaler Telefonassistent kann neuerdings helfen.

Dietmar Karweina lädt Ärzt:innen und leitende Praxismitarbeiter:innen herzlich zu seinem aktuellen kostenfreien Webinar zur Optimierung der telefonischen Erreichbarkeit am 13. September 2022, 19:00 – 19:45 Uhr, ein.

[Hier geht es zur Anmeldung](#)

Praxismanagement: PraxisApp „Meine GynPraxis“

Entlastung beim Patienten-Kontakt bietet übrigens auch die PraxisApp „[Meine GynPraxis](#)“, wie GenoGyn-Vorstand Dr. Stefan Eckelmann aus eigener Erfahrung weiß. Die App ermöglicht es, Patientinnen über Standardanfragen etwa zum Verlängerungsrezept oder Urlaubszeiten zu informieren, individuelle Nachrichten zu schreiben, an Termine oder die Einnahme von Medikamenten zu erinnern. Die Praxis-App kostet pro Arzt monatlich 5,- € zzgl. MwSt. Die Funktion Videosprechstunden kann dazugebucht und über das Programm angeboten werden. Für Patienten ist die PraxisApp kostenlos.

Brustkrebs: Neue Studie zur Kopfhautkühlung

Eine weitere [Studie](#), diesmal aus Österreich, bestätigt die Wirksamkeit der Kopfhautkühlung zur Verringerung des Haarausfalls bei Brustkrebspatientinnen infolge einer Chemotherapie. Die Forschenden der Universität Innsbruck berücksichtigten für die prospektive Studie 128 Patientinnen mit Mamma-karzinomen, die sich einer Chemotherapie unterzogen. Danach reduzierte die Kühlung den Chemotherapie-induzierten Haarausfall der Patientinnen signifikant. Am wirksamsten war die Methode unter einer Taxan-Monotherapie.

Ein erhöhtes Risiko für Kopfhautmetastasen sehen die Wissenschaftler:innen nicht und verweisen auf bestehende Studien, in denen keine solchen Assoziationen beobachtet wurden.

Verordnung, Abrechnung und Vergütung: So funktionieren Apps auf Rezept

Am 6. Oktober 2020 hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte die ersten Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen. Inzwischen umfasst das DiGA-Verzeichnis 35 verordnungsfähige Apps – und es werden beständig mehr. Ihr Einsatz im Leistungsspektrum der Gesetzlichen Krankenversicherung läuft bisher eher schleppend. Fragen und Unsicherheiten rund um Verordnung, Abrechnung und Vergütung von DiGA beantwortet die KBV nun in einer aktuellen PraxisInfo. Für zwei

Apps gibt es bereits eine zusätzliche Vergütung: Die GOP 01471 (64 Punkte/7,21 Euro) zum Beispiel bildet die Verlaufskontrolle und Auswertung für die App „somnio“ zur Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen ab.

Sie kann von Gynäkolog:innen einmal im Behandlungsfall berechnet werden und wird zunächst bis Ende 2022 extrabudgetär vergütet. Das DiGA-Verzeichnis finden Sie ebenfalls in der [PraxisInfo der KBV](#).

Aktuelles rund um die Schwangerschaft

Affenpocken: RKI sieht Risiken für Schwangere und Kleinkinder



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den Affenpocken-Ausbruch in mehr als 70 Ländern am 23. Juli 2022 in einer umstrittenen Entscheidung zu einer „Notlage von internationaler Tragweite“ erklärt. Mit Stand vom 10. August 2022 sind dem RKI in Deutschland 3025 Affenpockenfälle aus allen 16 Bundesländern übermittelt worden, darunter ist inzwischen auch ein vierjähriges Kind. In einer aktuellen Einschätzung sieht das RKI eine Gefährdung für die Gesundheit der breiten Bevölkerung nach derzeitigen Erkenntnissen als gering an, warnt in seinem Epidemiologischen Bulletin 29/ 2022 aber vor Risiken für Schwangere und Kleinkinder. „Es ist zu befürchten, dass es vermehrt zu schweren Krankheitsverläufen kommen wird,

falls sich Kleinkinder, Schwangere oder Personen mit einer ausgeprägten Immundefizienz infizieren“, heißt es dort. Hier geht es zum [Eped. Bull. vom 21. Juli 2022](#).

Nur bei Typ-2-Diabetes, nicht bei GDM und PCOS: Zulassung von Metformin in der Schwangerschaft

In einer aktuellen [Stellungnahme](#) hat sich die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft für Geburtshilfe und Pränatalmedizin in der DGGG e.V. (AGG) aufgrund vieler Nachfragen Ende Juli 2022 zur Zulassung von Metformin in der Schwangerschaft geäußert. Danach beschränkt sich die Zulassung auf bestimmte Präparate und umfasst nur die Fortführung einer präkonzeptionell begonnenen Therapie bei Schwangeren mit Typ-2-Diabetes. In solchen Fällen erfolge die Anwendung nicht mehr als „off-label-use“ während dies für Gestationsdiabetes und PCOS weiterhin bestehen bleibe.

Aktuelles rund um die Schwangerschaft

COVID-19-Verlauf in der Schwangerschaft: Cronos-Register identifiziert Risikofaktoren

Die CRONOS Register-Studie erfasst die aktuelle Situation von Frauen, die an deutschen Geburtskliniken mit oder wegen SARS-CoV-2 stationär aufgenommen wurden und hat nun neue Erkenntnisse zu Risikofaktoren veröffentlicht, die den COVID-19-Verlauf bei Schwangeren beeinflussen. Danach wurden ein höheres Schwangerschaftsalter nach 22 Schwangerschaftswochen bei Infektion gemeinsam mit einem höheren BMI oder mütterlichem Alter als wichtige Risikofaktoren für einen schweren Verlauf identifiziert. In der Omikron-Welle kam es zu weniger schweren Verläufen unter Schwangeren. Außerdem werden, laut der Studie, geimpfte Frauen seltener stationär wegen COVID-19 behandelt oder entbunden als ungeimpfte Frauen. Das unterstreicht eindeutig die Empfehlung der Stiko für Schwangere, sich ab dem 2. Trimester gegen COVID-19 impfen zu lassen. Mehr zur Cronos Studie sowie die aktuelle S2k-Leitlinie zu SARS-CoV-2 in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett finden Sie auf der [Webseite der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin](#).

Alter der Mütter allein nicht ursächlich: Zahl der Totgeburten steigt

Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) jüngst berichtete, wurden im Jahr 2021 in Deutschland 3.420 Kinder tot geboren. Dies entspricht 4,3 Totgeburten je 1 000 Geborenen. Laut dem Amt ist die Quote nach einem Tiefstand von 3,5 Totgeburten je 1 000 Geborenen im Jahr 2007 seit 2010 tendenziell gestiegen.

In den Jahren 2020 und 2019 verzeichnete Destatis jeweils 4,1 Totgeburten je 1000 Geborene.

Die Quote hängt vom Alter der Mutter ab: „Bei den 25- bis 36-jährigen Frauen lag sie 2021 unter beziehungsweise leicht über dem Mittelwert von 4,3. Bei jüngeren Frauen unter 21 Jahren und bei Frauen ab 37 Jahren war sie mit über 5 Totgeburten je 1 000 Geborene deutlich höher. Zugleich ist der Anteil der Totgeborenen von Frauen über 36 Jahre an allen Totgeborenen von 16 % im Jahr 2007 auf 20 % im Jahr 2021 gestiegen. Der Anteil der jüngeren Frauen ist dagegen von 7 % auf 3 % gesunken“, so die Statistiker in ihrer [Pressemitteilung](#). Sie betonen: „Allein das zunehmende Alter der Frauen bei Geburt kann allerdings nicht die Ursache des Anstiegs der Totgeburten sein, da die Totgeborenenquote in allen Altersgruppen in den vergangenen zehn Jahren tendenziell gestiegen ist.“

Nestschutz: Impfung in der Schwangerschaft schützt auch den Säugling

Unterdessen hat der Berufsverband der Frauenärzte (BVF) in einer Pressemitteilung anhand einer neuen US-Studie darauf hingewiesen, dass die Corona-Impfung in der Schwangerschaft auch den Säugling wirksam gegen schwere Erkrankungen schützen kann. „Mit vollständigem Impfschutz in der Schwangerschaft reduzierte sich das Risiko der Säuglinge um 80 %, während der Delta-Welle wegen COVID-19 hospitalisiert zu werden. Während der Omikron-Welle lag das Hospitalisierungsrisiko von Säuglingen vollständig geimpfter Mütter um 38 % niedriger – im Vergleich zu Babys ungeimpfter Mütter“, so der BVF in seiner [Mitteilung](#).

ZU GUTER LETZT

Vibratoren auf Rezept? Das klingt zunächst einmal amüsant, wird aber von den Autor:innen einer amerikanischen Metaanalyse empfohlen. Die Wissenschaftler:innen des Cedar-Sinai Medical Center in Los Angeles analysierten eine Reihe von Studien, die Vibratoren hinsichtlich gesundheitlicher Vorteile für weibliche Probandinnen untersucht hatten. Neben positiven Effekten auf die Sexual-

funktion identifizierten sie weiteren medizinischen Nutzen des bisher offenbar unterschätzten Sexspielzeugs: So verbesserte die Vibrationsstimulation die Beckenbodenmuskelkraft und verringerte Vulvodynie und Harninkontinenz. Folgerichtig raten die Studienautor:innen, Vibratoren in das empfohlene Instrumentarium zur Behandlung von Beckenbodenkrankungen aufzunehmen.

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.

Vorstand:

Dr. Jürgen Klinghammer (Geschäftsf. Vorstand)
Dr. Kurt-Peter Wisplinghoff
Prof. Dr. Friedrich Wolff
Dr. Stefan Eckelmann
Copyright © 2022 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