

**Wechsel im Vorstand der GenoGyn:
Prof. Dr. med. Hilmar Wisplinghoff
folgt auf
Dr. med. Kurt-Peter Wisplinghoff**



Prof. Dr. med.
Hilmar Wisplinghoff

Er gehört zu den Gründungs-
vätern der GenoGyn: Auf der
Vorstandssitzung der GenoGyn
am 7. Mai hat Dr. med. Kurt-
Peter Wisplinghoff, Facharzt für
Innere Medizin, Facharzt für La-
boratoriumsmedizin, sein Amt
im Vorstand der Genossen-
schaft, wie Ende 2023 im Auf-
sichtsrat beschlossen, nieder-
gelegt. An seiner Stelle neu in
den Vorstand berufen, wurde Prof. Dr. med. Hilmar
Wisplinghoff, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie
und Infektionsepidemiologie. „Wir danken unserem
Kollegen Kurt-Peter Wisplinghoff für das jahrzehn-
telange unvergleichliche Engagement für die Geno-
Gyn und begrüßen seinen Sohn Hilmar Wispling-
hoff herzlich in unserem Gremium. Dass die lange
Verbundenheit mit Labor Dr. Wisplinghoff, das über
viele Jahre unsere Geschäftsstelle beherbergte, mit
dieser Personalie fortgeführt werden kann, ist uns
eine große Freude“, so der geschäftsführende Vor-
stand Dr. med. Jürgen Klinghammer.

Bestimmte IGeL verbieten?

Im April war es wieder soweit: Das IGeL-Bashing
ging in die nächste Runde, diesmal ausgelöst durch
den Patientenbeauftragten der Bundesregierung,
der das Verbot bestimmter Individueller Gesund-
heitsleistungen (IGeL), explizit der Ultraschallun-
tersuchung zur Krebsfrüherkennung der Eierstö-
cke und der Gebärmutter, forderte. Die Deutsche
Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

(DGGG) und der Berufsverband der Frauenärzte
e.V. (BVF) reagierten prompt und hielten in einer
Stellungnahme u.a. fest, dass es bei einer trans-
vaginalen Sonografie vorrangig nicht um die Krebs-
früherkennung, sondern um die komplettierende
Erweiterung der gynäkologischen Routineuntersu-
chungen ginge, was immerhin auch in der Bericht-
erstattung in den Publikumsmedien Niederschlag
fand. Ein nicht repräsentatives, aber informatives
Bild über den Nutzen von IGeL in der frauenärzt-
lichen Praxis liefert bis heute eine **Umfrage** der
GenoGyn unter 23 Praxen, die binnen eines halben
Jahres insgesamt 72 pathologische Fälle erfasste.

**Positionspapier der Fachverbände:
Klimakrise betrifft vor allem Geburtshilfe
und Frauengesundheit**

„Klimakrise – was jetzt für Geburtshilfe und Frauen-
gesundheit in Deutschland zu tun ist“: Unter diesem
Titel fordern die Medizinischen Fachverbände rund
um die Frauengesundheit in einem gemeinsamen
Positionspapier zu Maßnahmen auf, nötige Trans-
formationsprozesse im Gesundheitswesen einzu-
leiten. Sie heben hervor, dass die in Deutschland
immer häufiger auftretenden Hitzewellen und auch
Luftverschmutzung zu erhöhter prä- und perinataler
Morbidity und Mortalität führen. Durch Hitzestress
und Feinstaubbelastung aus Verbrennung fossiler
Energieträger und immer größeren Waldbränden
träten häufiger Schwangerschaftskomplikationen
wie Tot- und Frühgeburten sowie Plazentationsstö-
rungen mit fetaler Wachstumsrestriktion auf.

**Sie wollen sich persönlich für mehr
Nachhaltigkeit engagieren?**

Die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit
(Klug) hilft Praxen dabei und informiert unter diesem
Link: <https://klima-gesund-praxen.de>

Wann Plättchenreiches Plasma einsetzen? Gut besuchtes Webinar gab Antworten

Bei welchen gynäkologischen Indikationen kann Plättchenreiches Plasma (PRP) eingesetzt werden? Antworten gaben die GenoGyn Rheinland eG und die Firma Regen Lab SA im April bei einem ersten gemeinsamen Webinar zum Thema „How can PRP improve the life of every woman in the world“. Bei den Online-Besuchern, darunter auch GenoGyn-Vorständin Dr. Csilla Rind-Hamala, ka-

men Inhalt und Präsentation der Veranstaltung mit vielen Beispielen und Fotos aus der Praxis gut an, weshalb weitere Webinare zum Thema geplant sind. Sie möchten beim nächsten Webinar dabei sein? Dann melden Sie Ihr Interesse gerne bereits jetzt in der Geschäftsstelle der GenoGyn, Tel: 0221-13 98 36-52, E-Mail: geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de, unverbindlich an!

ANZEIGE

Klinisch evidente Plättchenreiche Plasmen gekonnt aufbereiten

In vielen Bereichen gilt Plättchenreiches Plasma (PRP) als einer der potentesten Schlüssel zur Heilungsförderung; es hat sich auch bei der autologen Therapie verschiedener gynäkologischer Indikationen, wie z.B. Lichen Sclerosus und Vaginalatrophie, bewährt.

Mehr als nur ein simples „Plättchensammeln“

Um aus Vollblut ein PRP mit möglichst hohem therapeutischen Potential zu gewinnen, müssen bei der Herstellung komplexe verfahrenstechnische Hürden genommen werden. Damit es auch die gewünschten biologischen Regenerationsprozesse effektiv stimulieren kann, darf ein PRP-Zellprofil nicht zufällig zusammengesetzt,

sondern muss biologisch begründbar festgelegt sein.

Das „Lab-in-a-tube“-Konzept

Die u.a. MDR- & FDA-zertifizierte Trenngeltechnologie des Zelltherapiespezialisten RegenLab® erfüllt höchste regulatorische Standards.

Das spezielle „Plug-and-Play“-Konzept der RegenLab®-Medizinprodukte stellt bei sachgemäßer Handhabung (= Gebrauchsanweisung + „Please Respect the Protocol“ + Hygienestandards) sicher, dass die obligate Sterilkette – von der Blutentnahme bis zur PRP-Injektion – nicht unterbrochen wird.

Die praxisfreundlich intuitive Aufbereitung von Regen PRP® erfolgt in einem geschlossenen System manipulationssicher und anwenderunabhängig mittels eines physikalischen Zwangsprozesses. Dadurch weist das Regen PRP® immer die gleiche definierte Zusammensetzung aus Plasma und hochpotentem Zellprofil auf. Insbesondere bei orthobiologischen Mehrschritt-Therapieverfahren hat sich die Verlässlichkeit der gleichbleibend hohen Regen PRP®-Qualität klinisch evident bewährt. Die Reproduzierbarkeit der Konzentrationsverhältnisse ist eine zentrale Voraussetzung für Studien nach wissenschaftlichen Standards. Weitere Informationen: www.regenlab.de



„Abnehmspritze“: Schwangerschaft als Nebenwirkung?

Schwanger durch GLP-1-Agonisten? Berichte von Frauen, die zuvor mit oralen Kontrazeptiva verhütet haben oder Fruchtbarkeitsprobleme hatten und unter der Therapie überraschend schwanger wurden, kursieren seit einigen Wochen in den sozialen Medien. Die Presse berichtete vielfach und rückte die als „Abnehmspritze“ bekannten Diabetes- und Antiadipositas-Medikamente Semaglutid und Tirzepatid in den Fokus von Frauenärzt:innen. Die Pharmazeutische Zeitung schrieb im April: „Die Fach- und Gebrauchsinformationen empfehlen Frauen im gebärfähigen Alter, während der Behandlung mit einem Inkretinmimetikum zu verhüten. Denn tierexperimentelle Studien zeigten eine Reproduktionstoxizität. Semaglutid und Tirzepatid dürfen daher während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Tritt eine Schwangerschaft ein, müssen die Arzneimittel abgesetzt werden. Bei Kinderwunsch sollen sie aufgrund der langen Halbwertszeit mindestens zwei Monate vor dem Versuch einer Konzeption abgesetzt werden“.

Wichtiges Votum: Kommission befürwortet Neuregelungen für die Reproduktionsmedizin

Reproduktionsmediziner:innen fordern seit Langem vergeblich eine zeitgemäße Gesetzgebung für die Fortpflanzungsmedizin in Deutschland. Doch es kommt Bewegung in die Sache: Die 2023 von der Regierung berufene „Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin“ hat ihren [Abschlussbericht](#) vorgelegt. Sie hatte die Aufgabe, in zwei Arbeitsgruppen Möglichkeiten der Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches sowie Möglichkeiten zur Legalisierung der Eizellspende und der altruistischen Leihmutterchaft zu prüfen. Bezüglich der Eizellspende ist das Votum der Kommission eindeutig. Eine Legalisierung der Eizellspende ist zulässig, sofern sie auf einer gesetzlichen Grundlage

beruht, die insbesondere den notwendigen Schutz der Spenderinnen und das Kindeswohl gewährleistet, heißt es dort. Weniger eindeutig äußert sich die Kommission zur Leihmutterchaft: Aufgrund ethischer, praktischer und rechtlicher Überlegungen sollte die altruistische Leihmutterchaft verboten bleiben oder lediglich unter sehr engen Voraussetzungen (z.B. nahes verwandtschaftliches oder freundschaftliches Verhältnis zwischen Wunscheltern und Leihmutter) ermöglicht werden. Nun drängen Reproduktionsmediziner:innen zur politischen Debatte, die in neuen rechtlichen Regelungen münden könnte.

Auch für niedergelassene Ärztinnen: NRW veranlasst Bundesratsinitiative für mehr Mutterschutz für Selbstständige

Der Schritt ist überfällig: Auf Betreiben des Landes Nordrhein-Westfalen fordert eine aktuelle Bundesratsinitiative die Regierung auf, den Mutterschutz für selbstständige Frauen zu verbessern. Schwangerschaften dürften keine Bedrohung für die unternehmerische Existenz sein. Der Hartmannbund begrüßt die Einführung von Mutterschaftsleistungen analog zur Absicherung der angestellten Ärztinnen als einen gerechten Schritt, der die einzelne Ärztin und damit auch die ambulante Versorgung stärke.

Wechselwillig? ZI veröffentlicht Liste empfohlener PVS

Laut einer KBV-Statistik waren Ende Juni 2023 beachtliche 130 unterschiedliche Softwaresysteme in der Anwendung; 85 davon wurden jüngst in einer Umfrage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) bewertet: Zufrieden mit ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS) waren demnach allerdings nur knapp 28 Prozent. Fast die Hälfte der Befragten hadern mit ihrer aktuellen PVS und empfehlen diese nicht weiter. Zwei Drittel dieser Unzufriedenen würden ihr PVS sogar wechseln wollen. Orientierung gibt das ZI wechselwilligen Praxen nun mit einer Liste der [15 gut bewerteten PVS](#).

Bundessozialgericht (BSG) bestätigt: Honorarkürzung für TI-Verweigerer

Sozialgerichte hatten Klagen gegen Honorarkürzungen für TI-Verweigerer wiederholt abgelehnt. Nun hat auch das oberste deutsche Sozialgericht (BSG, Az.: B 6 KA 23/22 R) entsprechend entschieden: Arztpraxen sind und waren auch schon seit Anfang 2019 zum Anschluss an die Telematik Infrastruktur (TI) verpflichtet.

Eine gynäkologische Berufsausübungsgemeinschaft aus Rheinland-Pfalz hatte gegen eine Honorarkürzung geklagt und argumentiert, dass die Datensicherheit bis zur Einführung des Patientendatenschutzgesetzes im Oktober 2020 nicht ausreichend gewährleistet war und somit eine Verpflichtung zur TI-Teilnahme nicht gerechtfertigt sei. Das BSG wies die Klage jedoch ab. Es befand, dass die Datensicherheit ausreichend gewährleistet war und

der Gesetzgeber Ärzte zur TI-Teilnahme verpflichten durfte, auch um den Missbrauch von Gesundheitskarten zu verhindern.

Beratung vor Regress? Das gilt nur einmal

Laut einem kürzlich veröffentlichten Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts (Az.: L 4 KA 5/22) können niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte bei wiederholtem unwirtschaftlichem Abrechnungsverhalten keine mehrmalige Beratung durch die Prüfungsgremien verlangen. Selbst wenn die letzte Beratung Jahre zurück liegt, müssen Arztpraxen bei erneuter unwirtschaftlicher Abrechnung daher Regress leisten. Das Gericht befand, dass es keine zeitliche Grenze gibt, ab wann eine frühere Beratung zu alt ist und daher nicht erneuert werden muss.

Kostenfrei, live und online: Praxismanagement mit Dietmar Karweina



Dietmar Karweina hilft, den Praxisalltag leichter zu meistern – digital und vor Ort: Aktuell bietet der Praxis-Coach für leitende Praxismitarbeiter:innen, Ärztinnen und Ärzte folgende kostenfreien Live-Online-Präsentationen an:

„Selbstzahlerleistungen erfolgreich anbieten“
21. Mai 2024, 19:00 bis 19:45 Uhr

[Anmeldung und weitere Informationen](#)

„Effektive Maßnahmen für den Umgang mit schwierigen Patienten“

23. Juli 2024, 19:00 bis 19:45 Uhr

[Anmeldung und weitere Informationen](#)

Niedrigster Stand seit 2013: Zahl der Geburten sinkt deutlich

Nach vorläufigen Ergebnissen wurden im Jahr 2023 in Deutschland etwa 693.000 Kinder geboren, was den niedrigsten Stand seit 2013 darstellt.

Laut Statistischem Bundesamt ging die Geburtenzahl 2023 im Vergleich zum Vorjahr um 6,2 % zurück. Der Rückgang war somit etwas geringer als im Jahr 2022, als im Vorjahresvergleich 7,1 % weniger Babys geboren wurden. In Ostdeutschland fiel der Rückgang mit 9,2 % von 86.227 auf etwa 78.300 Geburten deutlich stärker aus als in Westdeutschland, wo die Zahl der Neugeborenen um 5,9 % von 616.863 auf etwa 581.000 zurückging. Als mögliche Ursache werden die Corona-Pandemie und andere Krisen wie der Krieg in der Ukraine, Inflation oder Klimawandel vermutet.



Medizinisches Assistenzpersonal über Social Media finden?

Die Personalsuche über Social Media (Facebook, Instagram etc.) kommt in Mode. Nicht ohne Grund, denn die Ergebnisse können sich sehen lassen, wie auch unser Geschäftsstellenbetreuer und GenoGyn-Partner [Frielingsdorf Consult](#) weiß:

- 1.** Social-Media-Plattformen haben eine immense Reichweite. Mit einem Stellenangebot kann eine viel größere Zielgruppe erreicht werden, als mit herkömmlichen Recruiting-Methoden.
- 2.** Neben aktiv Jobsuchenden werden auch (noch) nicht aktiv suchende Kandidaten und Kandidatinnen erreicht, sofern diese auf Social Media aktiv sind.
- 3.** Social-Media-Plattformen bieten fortschrittliche Targeting-Funktionen, mit denen die Stellenanzeigen auf die gewünschte Zielgruppe ausgerichtet werden kann. Demografische Daten, Interessen, Fähigkeiten und sogar das Verhalten der Nutzer können genutzt werden, um eine Anzeige gezielt auszuspielen und potenzielle Kandidatinnen und Kandidaten anzusprechen, die den Anforderungen entsprechen.
- 4.** Im Vergleich zu traditionellen Recruiting-Me-

thoden wie Printanzeigen oder Jobmessen können Social-Media-Kampagnen kostengünstiger sein.

- 5.** Social-Media-Plattformen ermöglichen eine sehr schnelle Verbreitung von Stellenangeboten und erlauben eine unmittelbare Interaktion mit potenziellen Kandidatinnen und Kandidaten. Diese können sich dann direkt über die Plattform bewerben, was den Bewerbungsprozess beschleunigt.

Kurzum: Social Media beim Personal Recruiting im Gesundheitswesen ist eine effektive und effiziente Methode, um qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber anzusprechen und den Rekrutierungsprozess zu optimieren. Wenn Sie eine Assistenz-Stelle (bspw. MFA) auf diesem Wege anbieten möchten, fordern Sie einfach ein Angebot an unter info@frielingsdorf.de.

Zusatzvorteil: Frielingsdorf kümmert sich nicht nur um Erstellung und Platzierung Ihrer Stellenanzeige auf den richtigen Plattformen, sondern führt zudem eine technische und bei Bedarf eine telefonische Vorqualifizierung durch und vereinbart mit vielversprechenden Bewerberinnen und Bewerbern einen Termin für ein Vorstellungsgespräch mit Ihnen. Ihr Aufwand ist damit minimal.

Transgenderfrau mit Prostatakarzinom: Geschlechtsinkongruente Tumore bedenken!

Transgenderfrau mit Prostatakarzinom; Transgendermann mit Brustkrebs oder Vulvakarzinom: Angesichts der Zunahme von geschlechtsangleichenden Operationen in deutschen Krankenhäusern, von 883 im Jahr 2012 auf 2600 im Jahr 2022, sind gynäkologisch wie urologisch tätige Praxen gefordert, vermehrt geschlechtsinkongruente Tumore bei Transgender-Patienten zu bedenken. Expert:innen

mahnen deshalb auch mehr Bewusstsein für die Thematik an – Transgenderpersonen benötigten eine dem biologischen Geschlecht entsprechende Krebsvorsorge und -behandlung. Evidenzbasierte Leitlinien gibt es zwar nicht, aber der Krebsinformationsdienst fasst vorhandenes Wissen zusammen: [„PSA-Screening bei Transfrauen?“](#) sowie [„Brustkrebsrisiko für trans-Personen“](#).

ZU GUTER LETZT

50 Jahre nach Einführung ihres erweiterten Impfprogramms (Expanded Programme on Immunization – EPI) zog die WHO jüngst eine beeindruckende Bilanz: Ihre weltweiten Impfbemühungen haben in den letzten fünf Jahrzehnten schätzungsweise 154 Millionen Leben gerettet. Dass in Deutschland ausgerechnet die von Harald zur Hausen auf den Weg gebrachte HPV-Impfung

weiterhin unzureichend genutzt wird, ist dagegen beschämend. Doch auch hier gibt es immerhin Anlass zur Hoffnung: Nach der Ständigen Impfkommission fordern nun auch die Deutsche Krebshilfe und das Deutsche Krebsforschungszentrum die Einführung von flächendeckenden Impfprogrammen gegen humane Papillomviren an deutschen Schulen.

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)
Prof. Dr. Hilmar Wisplinghoff
Dr. Csilla Rind-Hamala
Dr. Stefan Eckelmann
Copyright © 2024 GenoGyn
Die Verwendung und Verwertung dieses
Newsletters ist ausschließlich zum persönlichen
Gebrauch gestattet.

Redaktion:

Sabine M. Glimm
Telefon:(040) 79 00 59 38
E-Mail: info@medizinredaktion-hamburg.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