

**Neue Entwicklungsfelder für Frauenarztpraxen:
GenoGyn rückt Adipositas in den Fokus**



**GenoGyn-Vorstandsvorsitzender
Dr. Ludger Paas setzt
innovative Praxis-Schwerpunkte**

Die Relevanz für die öffentliche Gesundheit ist überdeutlich: Mehr als die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland ist übergewichtig, darunter etwa ein Fünftel sogar adipös. Folgeerkrankungen, wie Schlafapnoe, Unfruchtbarkeit, Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall, Fettleber und verschiedenen Krebsformen, darunter Brust- und Gebärmutterhalskrebs, sind bekannt. Auch fast 44 Prozent

der Schwangeren sind übergewichtig oder adipös – mit bekanntermaßen erheblichen Risiken für Mutter und Kind.

Angesichts der Dringlichkeit und jüngster erfolgversprechender Therapieoptionen rückt die GenoGyn das Thema Adipositas auf Initiative ihres neuen Vorstandsvorsitzenden, Dr. Ludger Paas, in den Fokus und eröffnet damit zugleich neue Entwicklungsfelder für Frauenarztpraxen. Den Aufschlag macht die Genossenschaft mit einer entsprechenden Fortbildung im September 2025 in Köln. Interessierte Frauenärztinnen und -ärzte sind herzlich zu nachfolgender Veranstaltung eingeladen.

**GenoGyn-Fortbildung am 19. September 2025:
„Neuer Ansatz zu einem gesellschaftlichen Gesundheitsprozess“**

**„CME-Punkte
beantragt“**

„Warum ist die Adipositas-Behandlung Themenfeld des Frauenarztes?“, „Grundlagen der Tirzepatidtherapie – wie geht das?“, „Erfahrung aus der gelebten Adipositas-Sprechstunde über 100 behandelte Fälle – ein neuer Weg in der Gynäkologie“: Diese und weitere Vorträge stehen auf dem Programm der aktuellen GenoGyn-Fortbildung am 19. September 2025 in Köln. Auf dem Podium werden mit Prof. Dr. Friedrich Wolff, Dr. Ludger Paas und Prof. Dr. Hilmar Wisplinghoff herausragende Referenten der GenoGyn vertreten sein. Mit Prof. Dr. Thomas Forst, Mainz, und Prof. Dr. Manuel Cornely, Köln, bringen zudem zwei hochrangige externe Top-Referenten ihre wissenschaftliche Expertise ein. Den Vorträgen schließen sich jeweils Fragen an die Referenten und eine Diskussion des Beitrags an.



Foto: Pixabay

- **Datum:** Freitag, 19. September 2025
- **Ort:** Labor Wisplinghoff,
Horbeller Str. 18-20, 50858 Köln
- **Uhrzeit:** 16:00 Uhr
(ab 15:30 Uhr Begrüßungskaffee)

Programm und Anmeldung finden Sie auf der Website der GenoGyn.

Frauengesundheit: Verbände formulieren Fachempfehlungen für die Bundesregierung

Bundesgesundheitsministerin Warken will laut eigenem Bekunden die Frauengesundheit zu einem Schwerpunkt ihrer Amtszeit machen – soweit so gut. Die dringendsten gesundheitspolitischen Maßnahmen für eine zukunftsgerichtete Frauengesundheitspolitik haben der Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) bereits in einem gemeinsamen **Positionspapier** auf den Punkt gebracht und appellieren an die Politik, konkrete Reformen einzuleiten. Zu den Fachempfehlungen für die Regierung zählen u.a.: die Gleichstellung der frauenärztlichen Versorgung im Primärarztsystem, die Einführung einer Bagatellgrenze bei Regressprüfungen, eine stärkere Berücksichtigung frauenspezifischer Erkrankungen wie Endometriose und Wechseljahresbeschwerden, die Neustrukturierung der Geburtshilfe mit Fokus auf Sicherheit und Facharztverfügbarkeit sowie die Anpassung des Reproduktionsrechts an den Stand der Wissenschaft.

Gesundheitssystem: Fast jede dritte Frau sieht sich benachteiligt

Strukturelle Defizite bei der Frauengesundheit offenbarte zuletzt eine repräsentative YouGov-Umfrage im Auftrag von Doctolib: Fast jeder dritte Frau (31 Prozent) macht im Gesundheitssystem häufiger negative Erfahrungen als Männer (10 Prozent). Ihre Beschwerden werden demnach als psychosomatisch abgetan (44 Prozent) und Schmerzen nicht ernst genommen (33 Prozent). Mit Blick auf typische Frauenkrankheiten wie Endometriose, PCOS und Migräne sagen 40 Prozent der Frauen, solche Erkrankungen wurden bei ihnen oder anderen nicht ernst genommen. In der Folge meidet über ein Drittel der Frauen (39 Prozent) Arztbesuche – bei den Jüngeren, zwischen 18-34 Jahren, ist es sogar jede Zweite. Dass hierzulande derzeit auch über einen Gendergap bei der Wiederbelebung berichtet wird,

ist ebenfalls keine gute Nachricht. Demnach werden Frauen aus Angst vor einer Anzeige wegen sexueller Belästigung und aus Schamgefühl, die weibliche Brust zu berühren, seltener von Ersthelfern reanimiert.

Sinkende Geburtenrate, stabiler Kinderwunsch

Trotz sinkender Geburtenzahlen bleibt der Kinderwunsch in Deutschland auf einem konstanten Niveau. Laut einer aktuellen Auswertung des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) ist die durchschnittliche Geburtenrate zwischen 2021 und 2024 von 1,58 auf 1,35 Kinder pro Frau gesunken. Gleichzeitig lag der Kinderwunsch 2023 und Anfang 2024 bei durchschnittlich 1,76 Kindern bei Frauen und 1,74 bei Männern – ähnlich wie in den Jahren zuvor. Damit vergrößert sich die Kluft zwischen der gewünschten Kinderzahl und der tatsächlichen Geburtenrate. Bei den 30- bis 39-Jährigen ist der Anteil jener gesunken, die in den kommenden drei Jahren ein Kind planen: bei Frauen von 28 auf 24 Prozent, bei Männern von 28 auf 25 Prozent. Hauptursache, so die Autoren, seien Krisen wie Coronapandemie, Ukraine-Krieg und Klimawandel sowie ungewisse wirtschaftliche und persönliche Umstände.

Biomarker-Tests bei Brustkrebs:

künftig auch bei Lymphknotenbefall Kassenleistung

Biomarker-Tests können auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) künftig auch bei frühem Brustkrebs und einem Befall von 1 bis 3 Lymphknoten zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgen und die Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie unterstützen. Bisher wurden solche Tests nur bei Brustkrebs ohne Lymphknotenbefall übernommen. Detaillierte Informationen liefert die **KBV auf ihrer Website**.

Kommt die Kassenzulassung auf dem Prüfstand? Fast jede zweite Schwangere nutzt NIPT

Ist der nicht invasive Pränataltest auf die fetalen Trisomien 13, 18 und 21 (NIPT) mit der Kostenübernahme durch die Krankenkassen im Juli 2022 ungeplant zu einem Screeningtest geworden? Nach einem gescheiterten Versuch in der vergangenen Legislaturperiode will nun eine neue parteiübergreifende Arbeitsgruppe des Bundestages die Folgen der Kassenzulassung beleuchten. Nach [Daten der Barmer](#) wurde im Durchschnitt in knapp 50 Prozent aller Schwangerschaften ein NIPT abgerechnet. Die Rate der Inanspruchnahme des NIPT betrug im ersten Halbjahr 2024 bei Frauen bis 25 Jahre etwa 25 Prozent, bei Frauen zwischen 26 und 35 Jahren 50 Prozent und bei den 36- bis 45-Jährigen 70 Prozent. Der langjährige Rückgang invasiver Pränataldiagnostik wurde mit Einführung der Erstattungsfähigkeit von NIPT demnach gestoppt. Stattdessen kam es zu 11 Prozent mehr invasiven Untersuchungen pro 1.000 Schwangerschaften.

QWiG untersucht: Rizinusöl und Co. zur Geburtseinleitung?

Im Jahr 2021 wurden laut dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) 21 Prozent der Geburten in Deutschland eingeleitet: Die Frage, ob Schwangere ab der 37. Woche von nicht medikamentösen Methoden zur Geburtseinleitung profitieren können, hat das IQWiG jüngst im Rahmen eines „[Themen-Check-Berichts](#)“ untersuchen lassen. Ergebnis: Die Studienlage reicht nicht aus, um Aussagen zum Nutzen oder insbesondere auch zum Schaden nicht medikamentöser Einleitungsverfahren zu treffen. Für Akupunktur, Akupressur und Empfehlungen zu Geschlechtsverkehr zeigt sich kein klarer gesundheitlicher Vorteil gegenüber Scheinbehandlungen oder keiner Behandlung. Die Mamillenstimulation und die Einnahme von Rizinusöl könnten die Geburt beschleunigen, ein eindeuti-

ger Nutzen oder Schaden ist jedoch nicht belegt. Rizinusöl in Wehencocktails wurde nicht untersucht. Nachtkerzenöl könnte den Bedarf an zusätzlichen Medikamenten zur Geburtseinleitung sogar erhöhen. Besonders bei medizinischer Dringlichkeit stellen die hier untersuchten Verfahren folglich keine gute Alternative zur medikamentösen Einleitung der Geburt dar, so das Fazit des IQWiG.

DGGG schafft Klarheit: Misoprostol (Angusta®) zur Geburtseinleitung

Anlässlich der aktuellen Berichterstattung und folgenden Verunsicherung bezüglich der Anwendung von Misoprostol (Angusta®) zur Geburtseinleitung hat die Arbeitsgemeinschaft für Geburtshilfe und Pränatalmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (AGG) Stellung bezogen und gibt Antworten auf die häufigsten Fragen – nachzulesen auf der [Website der DGGG](#). Danach bestehen keine rechtlichen Bedenken gegen den Einsatz von Angusta® in der Geburtshilfe.

Bluttest ermöglicht Vorhersage früher und später Präeklampsie

Diese Studie macht Hoffnung auf eine bessere Prävention: Eine Blutuntersuchung im ersten Schwangerschaftsdrittel – eine sogenannte Liquid Biopsy, bei der zellfreie RNA (cfRNA) aus dem mütterlichen Blutplasma analysiert wird – ermöglicht laut einer [spanischen Studie](#) bereits bis zu fünf Monate vor der klinischen Diagnose eine genaue Risikovorhersage sowohl für eine frühe als auch eine späte Präeklampsie. Aktuell prüfen die Forschenden den Nutzen und die Umsetzbarkeit des cfRNA-Screenings in der regulären Versorgung.

Weder umweltfreundlich noch gesund: PFAS in wiederverwendbaren Hygieneprodukten

Das Marketing richtet sich gezielt an gesundheits- und umweltbewusste Konsumentinnen: Doch einer [Untersuchung der University of Notre Dame](#) zufolge, die Produkte aus Nord- und Südamerika, Europa sowie dem asiatisch-pazifischen



Raum einbezog, enthalten wiederverwendbare Damenhygieneprodukte wie Periodenunterwäsche oder Stoffbinden häufig per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS). In etwa einem Drittel

der untersuchten Produkte wurden Konzentrationen festgestellt, die auf eine bewusste Beimischung dieser auch als „Ewigkeitschemikalien“ bekannten Stoffe hindeuten. Sie werden mit einer Vielzahl von Gesundheitsrisiken, wie hormonelle Störungen, Leberschäden, Schilddrüsenerkrankungen, Adipositas, Fertilitätsproblemen und Krebs, in Verbindung gebracht. Die Aufnahme kann unter anderem über die Haut erfolgen.

Foto: Pixabay

Aktuelle Leitlinien-Updates

Lebensqualität im Fokus: S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Endometriose

Endometriose ist eine der häufigsten gutartigen gynäkologischen Erkrankungen: Die Inzidenz in Deutschland liegt, der DGGG zufolge, bei etwa 3,5 pro 1.000 Frauen; die Dunkelziffer gilt als hoch. Ziel der jüngsten Überarbeitung der [S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Endometriose“](#) unter Federführung der DGGG ist es, die Lebensqualität der Patientinnen individuell zu verbessern. Nach der Diagnose erfordere die

Erkrankung eine langfristige Therapieplanung, bei der individuelle Faktoren (z.B. Symptome, Familienplanung, mögliche Organschäden) berücksichtigt werden müssten, so die Fachgesellschaft.

Aktuelle Neuerungen betreffen u.a. die Schmerztherapie, die Psychosomatik sowie multimodale und komplementäre Therapien.

Paradigmenwechsel beim GDM-Screening: S2e-Leitlinie „Ersttrimester Diagnostik und Therapie @ 11-13+6 Schwangerschaftswochen“

Etwa jede siebte Schwangere entwickelt hierzulande einen Gestationsdiabetes mellitus (GDM), der unbehandelt, erhebliche Risiken für Mutter und Kind mit sich bringen kann. Bisher erfolgt das Screening üblicherweise zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche. Das aktuelle Amendment zur [S2e-Leitlinie „Ersttrimester Diagnostik und Therapie @ 11-13+6 Schwan-](#)

[erschaftswochen“](#), das unter Leitung der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) und der DGGG erarbeitet wurde, empfiehlt aufgrund neuester Evidenz ein deutlich früheres Screening – zwischen 11 und 13+6 Schwangerschaftswochen. Laut [DGUM-Pressemittteilung](#) bedeute dies einen Paradigmenwechsel in der GDM-Therapie.

Neues in Sachen Praxisführung

ePA ab 1. Oktober 2025 verpflichtend:

Technische Probleme, fehlende Softwaremodule, offene Datenschutzfragen, neue Ausnahmen bei der Befüllungspflicht – es läuft nicht rund beim Rollout der elektronischen Patientenakte (ePA). Dessen ungeachtet ist die Nutzung der ePA ab dem 1. Oktober 2025 für alle Praxen verpflichtend. Auf der [Themenseite Elektronische Patientenakte](#) der KBV behalten Sie den Überblick.

Erste Infos für Praxen: Ab 2026 neue Verschlüsselung in der TI

Zum Jahreswechsel 2025/26 wird in der Telematikinfrastruktur (TI) ein neues Verschlüsselungsverfahren eingeführt: Statt der bisher genutzten RSA-Verschlüsselung kommt künftig die moderne ECC-Verschlüsselung zum Einsatz – unter anderem bei der elektronischen Signatur. Die Gematik hat dazu erste Details veröffentlicht. Praxen sollten jetzt prüfen, ob ihre Konnektoren bereits ECC-fähig sind. Geräte,

die ausschließlich RSA unterstützen, müssen ersetzt werden, um die sichere Kommunikation im TI-Netz auch künftig zu gewährleisten. Mehr dazu auf der [Website der KBV](#).

Fast jede 7. Praxis nutzt KI: Serviceheft der KBV erklärt, welche Regel gelten

Ob Chatbots, Telefonassistenten oder Entscheidungsunterstützungssysteme: Künstliche Intelligenz (KI) kann administrative Prozesse erleichtern, das medizinische Personal bei Routineaufgaben entlasten, die medizinische Dokumentation beschleunigen oder die Effizienz und Qualität von Diagnostik und Therapie unterstützen.

Laut einer Umfrage vom Digitalverband Bitkom und dem Hartmannbund ist die KI bereits in fast jeder siebten Praxis im Einsatz. Notwendiges Praxiswissen für potenzielle Anwender:innen bietet die KBV online in ihrem [Serviceheft „Künstliche Intelligenz – Hinweise zum Einsatz in Praxen“](#).



Praxismanagement: Kostenfreie Live-Online-Termine

Den Praxisalltag leichter meistern: Dabei kann nicht nur die KI helfen – Praxis-Coach Dietmar Karweina bietet auch in den kommenden Wochen bewährte kostenfreie Live-Online-Termine für leitende Praxismitarbeiter:innen, Ärztinnen und Ärzte an. Im Sep-

tember und Oktober stehen das Zeit- und Terminmanagement sowie das Selbstmanagement auf dem Programm.

Das optimierte Zeit- und Terminmanagement für Arztpraxen

16.09.2025 von 19:00 bis 19:45 Uhr

[Anmeldung und weitere Informationen](#)

Selbstmanagement für Praxismitarbeiter:innen

21.10.2025 von 19:00 bis 19:45 Uhr

[Anmeldung und weitere Informationen](#)

Aktuelle Gerichtsurteile

Sammeln genügt nicht: Fortbildungspunkte rechtzeitig einreichen!

Um Honorarkürzungen wegen fehlender Fortbildungsnachweise zu vermeiden, genügt es nicht, lediglich ausreichend Fortbildungspunkte zu sammeln. Die entsprechenden Nachweise müssen innerhalb der vorgeschriebenen Fünfjahresfrist auch fristgerecht bei der Kassenärztlichen Vereinigung

eingereicht werden. Laut Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf (Az.: S 51 KA 491/20) sind Ärztinnen und Ärzte dabei selbst dafür verantwortlich, den fristgerechten Eingang der Bescheinigungen zu überprüfen.

Focus-Arzt-Siegel doch nicht wettbewerbswidrig

Das Oberlandesgericht (OLG) München hat entschieden (Az.: 29 U 867/23), dass die von vielen Ärztinnen und Ärzten verwendeten Auszeichnungen „TOP MEDIZINER“ und „FOCUS EMPFEHLUNG“ nicht wettbewerbswidrig sind.

Im Jahr 2023 hatte das Landgericht München I noch der klagenden Wettbewerbszentrale Recht gegeben, wonach die Siegel des Burda-Verlags unlauter und täuschend seien, weil die Auszeich-

nungen den irreführenden Eindruck erweckten, auf objektiven Kriterien zu basieren. Das OLG hob dieses Urteil jedoch auf und stellte klar: Die Bewertungsmethode sei – trotz Einbeziehung subjektiver Faktoren wie Patienten- und Kollegenbewertungen – nachvollziehbar. Die Kriterien seien ausreichend objektiv. Offen ist, ob sich abschließend der Bundesgerichtshof mit dem Fall befasst.

ZU GUTER LETZT

Medikamente ohne gedruckten Beipackzettel? Stattdessen nur noch ein QR-Code für's Smartphone? Das ist bedauerlicherweise keine Vision einer ungezügelter Digitalisierung, sondern könnte im Zuge einer geplanten Reform des europäischen Arzneimittelrechts Realität werden. Entsprechend laut warnen die Apotheker-Spitzenorganisation ABDA und der Sozialverband VdK dieser Tage vor

dem kompletten Verschwinden der Packungsbeilage aus Papier. Der Zugriff auf wichtige Arzneimittel-Informationen müsse auch für Menschen ohne Zugang zu digitalen Anwendungen erhalten bleiben. Elektronische Packungsbeilagen könnten die gedruckten Beipackzettel lediglich ergänzen. Gedruckt **und** digital, damit niemand abgehängt wird, so das Plädoyer des VdK.

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 eG

Vorstand:

Dr. Ludger Paas (Vorstandsvorsitzender)
Prof. Dr. Hilmar Wisplinghoff
Dr. Csilla Rind-Hamala
Dr. Stefan Eckelmann
Copyright © 2025 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