

Erfolgreiche Praxisführung  
für Ärztinnen und Ärzte

# ARZT & WIRTSCHAFT

GYNÄKOLOGIE

Privatrechnung

**Das gilt bei einer  
Erörterung**

S. 10

Schwangerschaftsabbruch

**Große Unterschiede in  
der Versorgung**

S. 16

Versicherungen

**Welche für  
Ärzte sinnvoll  
sind**

S. 20

UPDATE • **ONKOLOGIE**

**Hoffnung auf  
Erleuchtung**

S. 35

SYMPTOMATISCHE  
MYOMTHERAPIE

# DIE BALANCE AUS WIRKSAMKEIT UND VERTRÄGLICHKEIT.

**RYEQO® – die erste und einzige Fix-Kombination aus  
Relugolix + E2 und NETA als Add-Back-Therapie.<sup>1</sup>**

- ✓ **Reduziert** den menstruellen Blutverlust<sup>1-3</sup>
- ✓ **Lindert** die Schmerzen<sup>1,2,4</sup>
- ✓ **Verbessert** die gesundheitsbezogene Lebensqualität<sup>5</sup>
- ✓ **Bewahrt** vor Estrogenmangel<sup>1\*</sup>
- ✓ **Bewirkt** ausreichende Kontrazeption<sup>1\*\*</sup>

**RYEQO® – einfach alles drin: Nur 1 Tablette am Tag.<sup>1</sup>**



**1 Jahr  
PRAXISERFAHRUNG**



PHARMA TREND  
ARZNEIMITTEL

Das **innovativste**  
Produkt<sup>®</sup> TOP 1 2022

<sup>1</sup> Fachinformation RYEQO®, Gedeon Richter, Stand März 2023. <sup>2</sup> Al-Hendy A, et al. Obstet Gynecol. 2022 Nov 3;140(6):920–30. <sup>3</sup> Al-Hendy A, et al. N Engl J Med. 2021 Feb 18;384(7):630–642. <sup>4</sup> Stewart EA, et al. Obstet Gynecol. 2022 Jun 1;139(6):1070–1081. <sup>5</sup> Stewart EA, et al. Am J Obstet Gynecol. 2022 Nov 9;S0002-9378(22)02166-4.  
\* Die Knochendichte bleibt über 104 Behandlungswochen vergleichbar mit dem Ausgangswert.<sup>1</sup> \*\* nach 4 Wochen kontinuierlicher Einnahme  
Das innovativste Produkt im Bereich Gynäkologie 2022. <https://pharma-trend.com/pharma-award/>

**Ryeqo 40 mg/1 mg/0,5 mg Filmtabletten. Wirkstoffe:** Relugolix, Estradiol, Norethisteronacetat. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 40 mg Relugolix, 1 mg Estradiol (als Hemihydrat) und 0,5 mg Norethisteronacetat. **Sonst. Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Mannitol, Poly(O-carboxymethyl)stärke-Natriumsalz, Hydroxypropylcellulose, Magnesiumstearat, Hypromellose Typ 2910, Titandioxid, Triacetin, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O. **Anwendungsgebiet:** Zur Behandlung mäßiger bis starker Symptome von Uterusmyomen bei erwachsenen Frauen im gebärfähigen Alter. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoffe o. sonst. Bestandteile; bestehende o. frühere venöse thromboembolische Erkrankung; bestehende o. frühere arterielle thromboembolische kardiovaskuläre Erkrankung; bekannte thrombophile Erkrankungen; bekannte Osteoporose; Kopfschmerzen mit fokalen neurologischen Symptomen o. Migräne mit Aura; bekannte o. vermutete sexualhormonabhängige Malignome; bestehende o. vorausgegangene (benigne oder maligne) Lebertumoren; bestehende o. vorausgegangene schwere Lebererkrankung, sofern sich die Leberfunktionswerte nicht normalisiert haben; Schwangerschaft, vermutete Schwangerschaft u. Stillzeit; Blutungen unbekannter Ursache im Genitalbereich; begleitende Anwendung hormoneller Kontrazeptiva. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Hitzewallungen; Uterusblutung (umfasst Menorrhagie und Metrorrhagie); Reizbarkeit; Dyspepsie; Alopezie; Hyperhidrosis, nächtl. Schweißausbrüche; Angioödem, Urtikaria; Mamma-Zyste, Libido vermindert. Gelegentlich: Uterine Ausstoßung eines Myoms. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Verschreibungspflichtig. **Zulassungsinhaber:** Gedeon Richter Plc., Gyömrői út 19–21., 1103 Budapest, Ungarn. **Stand der Information:** März 2023.



**Ryeqo®**

Relugolix, Estradiol und Norethisteronacetat

**Besser leben mit Myomen.**

 **GEDEON RICHTER**

## KECKER KINDERMUNG

„Wir haben gerade Eier von freilaufenden Bauern geholt.“

„Mama, wo habt ihr eigentlich Oma und Opa kennengelernt?“

## LEBENSWEISHEIT

*Erfolg kommt dann, wenn Du tust, was Du liebst.*

Albert Einstein

## WAHNSINNIIG WITZIG

Gabi zu ihrem Freund Martin:  
„Endlich habe ich Golf verstanden: Wenn der Ball nach links dreht, nennt man das einen Hook, wenn der nach rechts dreht, nennt man das einen Slice. Und fliegt der Ball geradeaus, dann ist das ein Wunder!“



Unterhalten sich im Treppenhaus Frau Meier und Frau Lehmann:  
„...und stellen Sie sich mal vor: Der Schulzen ihr Mann hat jetzt Prokura!“ „Ach der Ärmste! Hoffentlich wird er bald wieder gesund.“



# ARZT & WIRTSCHAFT

**Erscheinungsweise:** sechsmal jährlich  
ISSN: 2193-956X

**VERLAG**

MedTriX GmbH  
Justus-von-Liebig-Str. 1, 86899 Landsberg  
www.arzt-wirtschaft.de  
www.medtrix.group

**CEO:** Oliver Kramer  
**Geschäftsführung:**  
Stephan Kröck, Markus Zobel

**Redaktion:**  
**Gesamtreaktionsleitung Deutschland:**  
Günter Nuber

**Ressortleiter (V.i.S.d.P.) Abrechnung und Medizin:**  
Dr. med. Ulrich Karbach 08191 3055519,  
E-Mail: ulrich.karbach@medtrix.group

**Ressortleiterin (V.i.S.d.P.) Wirtschaft und Audio & Videoproduktionen:**  
Melanie Hurst 08191 3055518,  
E-Mail: melanie.hurst@medtrix.group

**Redakteure:**  
Dr. Bettina Brincker, Nina Grellmann,  
Ina Reinsch, Ines Schulz-Hanke

**Ressortleiterin (V.i.S.d.P.) Online:**  
Marzena Sicking 08191 3055529,  
E-Mail: marzena.sicking@medtrix.group

**Corporate Publishing:**  
Sigrid von See-Bredebusch,  
Franziska Daschner, Maik Schulz

**Verkauf:**  
Andrea Lottes  
E-Mail: andrea.lottes@medtrix.group  
Lutz Gey  
E-Mail: lutz.hey@medtrix.group  
Klaus Schumacher  
E-Mail: klaus.schumacher@medtrix.group

**Media- und Vertriebsleitung:**  
Björn Lindenau

**Media:**  
Nicole Brandt, Sylvia Sirsch  
E-Mail: aw-anzeigen@medtrix.group

Anzeigentarif nach Preisliste Nr. 8,  
gültig seit 1.1.2023.

**Produktionsleitung Deutschland:**  
Ninette Grabinger  
**Teamleitung Layout:** Andrea Schmuck  
**Layout:** Laura Carlotti, Holger Göbel,  
Richard Hoppe, Christina Mähler,  
Beate Scholz, Mira Vetter

**Druck:**  
QUBUS media GmbH, Hannover

**VERTRIEBS- UND ABONNEMENTSERVICE**  
**Leserservice:** Fax 08191 3055592,  
E-Mail: aw-leserservice@medtrix.group

**Abonnement:**

<https://www.arzt-wirtschaft.de/aboformular/>

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Wiesbaden

**Registriergericht:**  
Amtsgericht Wiesbaden  
HRB 12 808, USt-IdNr.: DE 206 862 684

**Bankverbindung:**

HVB/UniCredit Bank AG IBAN:  
DE12 7002 0270 0015 7644 62  
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Mit der Einsendung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Printmedien und elektronischen Medien der MedTriX GmbH, der verbundenen Verlage sowie Dritter veröffentlicht werden kann. Mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Leseranalysen stehen zur Verfügung

**LA-MED**

LA-MED Arbeitsgemeinschaft  
Leseranalyse medizinischer Fachzeitschriften  
Geprüft Facharzt-Studie 2020

# Genial fürs Genital

## Deumavan Schutzsalbe

Wasserfreie Fettsalbe für die Haut im Intimbereich.

Ihr feiner Schutzfilm macht die anogenitale Haut glatt und geschmeidig – und Deumavan Schutzsalbe so genial.

Hormonfrei, ohne Alkohol, ohne Emulgatoren – hypoallergen.

## JETZT Deumavan KENNENLERNEN!

Bestellen Sie für Ihre Praxis ein **KOSTENLOSES MUSTERPAKET**

[www.deumavan.com/kennenlernen](http://www.deumavan.com/kennenlernen)

E-Mail: [kennenlernen@deumavan.com](mailto:kennenlernen@deumavan.com)



### Deumavan ist die von Gynäkologen am meisten verordnete Intimschutzsalbe\*

- Lindert Juckreiz, Brennen, Wundsein und Trockenheit bei nicht-infektiösen Erkrankungen im Anogenitalbereich
- Unterstützt die Hautbarriere im Schutz vor mechanischer Beanspruchung und vor Infektionen
- Wirksamkeit klinisch belegt



**Melanie Hurst,**  
Ressortleiterin Wirtschaft



**E-Mail:**  
melanie.hurst@medtrix.group

## Ärztinnen und Ärzte sind besonders gute Freunde

Die Kolleginnen und Kollegen machen vieles richtig im Leben. Vor allem legen sie großen Wert auf gute Freundschaften. So erstaunt es nicht, dass sie im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung mehr Freunde haben, wie eine aktuelle Studie jetzt ans Tageslicht brachte.

Wie wichtig gute Freunde für uns sind, bestätigte auch eine Studie der Michigan State University. Der US-Psychologe William Chopik wertete dafür Daten von rund 280.000 Menschen aus 100 Ländern der Welt aus. Sein Fazit: Freundschaften werden immer wichtiger, je älter wir werden. Während bei jüngeren Menschen sich sowohl die Familie als auch Freunde positiv auf die eigene Gesundheit und das Lebensglück auswirken, gewinnen die Freundschaften im Alter immer mehr an Bedeutung.

William Chopik erklärt dazu: „Dies liegt vermutlich an der Freiwilligkeit der freundschaftlichen Beziehungen. Wir behalten im Laufe der Zeit die Freunde, die wir mögen und bei denen wir uns gut fühlen, während wir uns von den anderen loslösen.“ Es sei zwar oft schwierig, Freundschaften über die gesamte Lebensspanne zu behalten, sie helfen aber die Einsamkeit zu bekämpfen. William Chopik: „Wenn eine Freundschaft den Test der Zeit überlebt hat, weiß man, dass es eine gute Freundschaft sein muss. Eine Person, die man oft um Hilfe und Rat bittet und die man in

seinem Leben haben wollte.“ Dies sei bei der Familie schwieriger. So könne die Familie nicht nur ein Quell an Unterstützung, sondern im Gegenteil von negativen Interaktionen geprägt sein.

Umso erfreulicher ist es, dass Ärztinnen und Ärzte trotz ihrer knappen Freizeit, ihre Freundschaften intensiv pflegen. Besonders gute, enge Kontakte sind ihnen wichtig; solche, auf die sie zählen können. So haben 34 Prozent einen bis fünf enge Freunde, 37 Prozent haben sechs bis zehn. Diese sind oft eine große Stütze, gerade im herausfordernden und kraftzehrenden Arbeitsalltag.

Ein Gefühl von Sicherheit im Leben bieten aber nicht nur gute Freunde. Auch die Absicherung der beruflichen Existenz unterstützt die innere Gelassenheit. Denn manchmal kann sich das Blatt blitzschnell wenden. Sei es durch eine Flutkatastrophe wie vor zwei Jahren im Ahrtal oder eine lange Krankheit, die den Betrieb der eigenen Praxis lahmlegt. Mit welchen Versicherungen sich Praxisinhaber und Praxisinhaberinnen am besten gegen finanzielle Risiken absichern, erfahren Sie in unserer Titelgeschichte ab Seite 20. Aber auch, welche Policen ein Muss und welche eher optional sind. Es lohnt sich, den Vergleich zu machen und den eigenen Versicherungsbestand jetzt mal zu überprüfen - damit Sie nicht jedes Jahr zu viel für Ihre Policen ausgeben.

Herzlichst Ihre

# Hallo Wechseljahre.

## Tschüss Beschwerden!

Bei Scheidentrockenheit:  
Remifemin® FeuchtCreme  
(Medizinprodukt)



sicher &  
hormonfrei!

## Remifemin®. Natürlich stark. Ohne Hormone.

Remifemin® plus und Remifemin® sind mit über 30 klinischen Studien die besterforschten Cimicifuga-Präparate weltweit.<sup>2</sup>

- Wirksamkeit bei Hitze-wallungen vergleichbar mit niedrig dosiertem Estradiol<sup>3</sup>
- Responderrate: über 80%<sup>4</sup>

### S3-Leitlinienempfehlung für isopropanolischen Cimicifuga-Extrakt<sup>5</sup>

[www.remifemin.de](http://www.remifemin.de) | [facebook.de/remifeminplus](https://facebook.de/remifeminplus)

<sup>1</sup> Beer und Neff, 2013. Evid Based Complement Alternat Med, Article ID 860602.

<sup>2</sup> Castelo-Branco, 2016. Climacteric, 19 (Suppl 1): 4885.

<sup>3</sup> Nappi et al., 2005. Gynecol Endocrinol, 20 (1): 30-35.

<sup>4</sup> Bai et al., 2007. Maturitas, 58: 31-41.

<sup>5</sup> AWMF-Registernummer: 015-062, Januar 2020.

**Remifemin®, Wirkstoff:** Trockenextrakt aus Cimicifugawurzelstock. **Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält: 2,5 mg Trockenextrakt aus Cimicifugawurzelstock (6–11 : 1), Auszugsmittel: Propan-2-ol (40 % V/V). Sonstige Bestandteile: Cellulosepulver, Kartoffelstärke, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Remifemin® wird angewendet zur Besserung der durch die Wechseljahre bedingten psychischen und neurovegetativen Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche und Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Cimicifugawurzelstock oder einem der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Selten: Magen-Darm-Beschwerden (dyspeptische Beschwerden, Durchfall), allergische Reaktionen der Haut (Nesselsucht, Hautjucken, Hautausschlag), Schwellungen im Gesicht oder an den Gliedmaßen (Gesichts- oder periphere Ödeme), Gewichtszunahme. Häufigkeit nicht bekannt: Fälle von Leberschädigungen bei der Anwendung von Cimicifuga-haltigen Arzneimitteln, Erhöhung der Leberwerte (Transaminasen). **Warnhinweis:** enthält Lactose. Packungsbeilage beachten. (Stand 01/2020)

**Remifemin® plus Johanniskraut, Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält als arzneilich wirksame Bestandteile: 70 mg Trockenextrakt aus Johanniskraut (3,5–6 : 1), Auszugsmittel: Ethanol 60 % (V/V) und 3,75 mg Trockenextrakt aus Cimicifugawurzelstock (6–11 : 1), Auszugsmittel: 2-Propanol 40 % (V/V). Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Glyceroldibehenat (Ph. Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Lactose, Poly(vinylalkohol), (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Sojabohne), Xanthangummi, Talkum, Farbstoffe: Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid E 172, Indigocarmin E 132. **Anwendungsgebiete:** zur Linderung von Hitzewallungen und übermäßigem Schwitzen in den Wechseljahren, wenn diese Symptome mit zusätzlichen psychischen Wechseljahresbeschwerden wie z.B. Verstimmungszuständen, Nervosität und Reizbarkeit einhergehen. **Gegenanzeigen:** Therapie mit Immunsuppressiva (Ciclosporin, Tacrolimus zur innerlichen Anwendung), Anti-HIV-Arzneimitteln (Protease-Inhibitoren wie Indinavir und Fosamprenavir), Zytostatika wie Irinotecan, Antikoagulantien wie Warfarin. Bekannte Allergie gegen Soja, Erdnuss oder einen der Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Selten: Magen-Darm-Beschwerden (dyspeptische Beschwerden, Durchfall) und allergische Reaktionen der Haut (Nesselsucht, Hautjucken, Hautausschlag). Häufigkeit nicht bekannt: Sonnenbrand-ähnliche Reaktion der Haut vor allem bei hell-häutigen Personen nach starker UV-Bestrahlung ohne ausreichenden Sonnenschutz; Gesichts- oder periphere Ödeme; Müdigkeit; Gewichtszunahme; Fälle von Leberschädigungen bei Anwendung von Cimicifuga-haltigen Arzneimitteln, Erhöhung der Leberwerte (Transaminasen); Unruhe. (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Sojabohne) kann sehr selten allergische Reaktionen hervorrufen. **Warnhinweis:** 1 Filmtablette enthält 163 mg Lactose und 0,5 mg (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Sojabohne). Packungsbeilage beachten. (Stand 01/2020) Schaper & Brümmer GmbH & Co. KG, Bahnhofstr. 35, 38259 Salzgitter

schaper  brümmer

**ABRECHNUNG 10**



**Erörterung**

Man könnte bei der Privatabrechnung auf die Idee kommen, bei einer längeren Beratung die Erörterung anzusetzen. Die Definition der Leistungen unterscheidet sich aber, sodass Ärger folgen kann.

**ABRECHNUNG 12**



**Individuelle Gesundheitsleistungen**

Zu IGeL gibt es viele unterschiedliche Meinungen. Wenn Sie selbst IGeL erbringen, sollten Sie die Grundregeln einhalten. Dazu gehört unter anderem ein IGeL-Vertrag.

**PRAXIS 16**



**Schwangerschaftsabbrüche**

Wie viele Frauen eine Schwangerschaft vorzeitig beenden, ist in Deutschland je nach Bundesland extrem unterschiedlich. Über die Gründe können Experten bislang nur spekulieren.

**AKTUELLES**



**06 Nachrichten**

**ABRECHNUNG**



**10 Privatabrechnung  
Das gilt  
bei einer Erörterung**

**12 Individuelle Gesundheitsleistung  
Darauf sollten Sie  
genau achten**

**14 Ihre Fragen  
Der A&W-Abrechnungsexperte  
antwortet**

**TITELGESCHICHTE**

**20**



**Diese Versicherungen sind sinnvoll**

Es kann sogar um die Existenz gehen: Daher sind manche Policen ein Muss für Praxisinhaber, um sich gegen finanzielle Risiken abzusichern.

**RECHT** 26



**Aufklärung bei Corona-Impfung**  
Bei den neuen Corona-Schutzimpfungen stellt sich die Frage, ob eine Aufklärung mittels Aufklärungsbogen zur Patientenaufklärung ausreicht. Ein Urteil gibt Anhaltspunkte.

**FINANZEN** 30



**Praxiswertermittlung bei Verkauf**  
Die vertragsärztliche Tätigkeit aufgeben und mit der Ablöse des Nachfolgers die Altersvorsorge aufbessern? Wer dies erwägt, sollte die gängigen Methoden für die Preisverhandlungen kennen.

**UPDATE ONKOLOGIE** 35



**Hoffnung auf Erleuchtung**  
Mit Wirkstoffen, die erst durch Licht aktiviert an Tumorzellen binden, versucht man, negative Therapiefolgen zu reduzieren. Wie das funktioniert, lesen Sie im Aufmacher zur Onkologie.

PRAXIS



- 16 Schwangerschaftsabbruch  
**Immense Unterschiede in der Versorgung**
- 18 Fortbildungen von ARZT & WIRTSCHAFT  
**Interessante CME für Sie**
- 20 Existenzschutz  
**Diese Versicherungen sind sinnvoll für Niedergelassene**
- 24 Ihre Fragen  
**Die A&W-Praxisexpertin antwortet**

FINANZEN



- 29 Krankentagegeldversicherung  
**Sorgen Sie rechtzeitig vor**
- 30 Praxisabgabe  
**So funktioniert die Wertermittlung vor dem Verkauf einer Arztpraxis**
- 32 Sanieren und Bauen  
**Neue Regeln für Zuschüsse und Kredite**
- 34 Aktiv gemanagte Fonds  
**Nur jeder Dritte performte besser als Aktienmarkt**

MEDIZIN

- 37 Kontrazeption  
**Kaliumkanalblocker stoppt Spermien**
- 38 Hormonelle Kontrazeption  
**Beratung: „Ein orales Gestagen-Monopräparat geht fast immer“**
- 38 Humanes Papillomavirus  
**Umsetzung der Schutzimpfung in der Frauenarztpraxis**
- 39 Ernährung  
**Eisenmangel - die häufig übersehene Unterversorgung**
- 39 Hygienekonzept  
**Online-Anleitung zum Erstellen des individuellen Hygieneplans**

RECHT



- 26 Corona-Schutzimpfung  
**Wie ausführlich müssen Ärzte aufklären?**
- 27 Arbeiten in der Freizeit  
**Dürfen Sie Ihren Mitarbeitenden einen Nebenjob untersagen?**
- 28 Ihre Fragen  
**Die A&W-Rechtsexpertin antwortet**

UPDATE ONKOLOGIE



- 35 Neue Therapien  
**Hoffnung auf Erleuchtung**
- 36 OP-Technik  
**Bessere OP-Ergebnisse durch moderne Ultraschall-Methode**
- 36 Mammakarzinom  
**AGO-Empfehlung für Cyclin-abhängigen Kinaseinhibitor**

RUBRIKEN

- 01 Editorial
- 40 Aufgespießt
- 41 Impressum



# Meine Praxis platzt aus allen Nähten – wie soll ich da noch meine **Hygienevorschriften** einhalten?

## Wir sind für Sie da.

Mit hochwirksamen und  
anwenderfreundlichen  
**Desinfektionsprodukten.**  
Und mit unserem kostenlosen  
**Hygieneplan-Service.**



### Jetzt kostenlosen Hygieneplan-Service entdecken

- Schnell online erstellen
- Automatische Updates
- Tipps und Tricks

mein  
hygieneplan



by schülke

[www.mein-hygieneplan.de](http://www.mein-hygieneplan.de)



Starke Regelblutung

## Abrechnung für Hochfrequenzablation

Seit April können Arztpraxen die Hochfrequenzablation des Endometriums mit einer Netzelektrode über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abrechnen. Darauf weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hin. Die Radiofrequenzablation ist ein minimalinvasives operatives Verfahren zur dauerhaften Verödung der Gebärmutter-schleimhaut. Sie kann bei Frauen mit Menorrhagien eingesetzt werden, nachdem andere Blutungsursachen wie Tumorerkrankungen ausgeschlossen wurden, medikamentöse Therapien erfolglos geblieben sind und

die Familienplanung abgeschlossen ist. Der Eingriff wird über die neue Gebührenordnungsposition (GOP) 31319 extrabudgetär abgerechnet, die Bewertung beträgt 280,05 Euro (2.437 Punkte). Für die Sachkosten hat der Bewertungsausschuss die GOP 40685 (1.020 Euro) als neue Kostenpauschale in den EBM aufgenommen. Die Hochfrequenzablation darf von Fachärztinnen und Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe durchgeführt werden, sofern sie über eine Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zum ambulanten Operieren verfügen.



Fotos: Studio KIVI - stock.adobe.com, Stimmungsbild1 - stock.adobe.com, Lomb - stock.adobe.com

## Praxisübernahme: Angebote zu niedrig

11,7 Prozent der niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen haben bereits ein Angebot zur Übernahme ihrer Praxis von einem Investor erhalten. Das geht aus einer Umfrage der Stiftung Gesundheit hervor. Facharztpraxen scheinen für Investoren besonders interessant: Hier waren bereits 17,1 Prozent wegen einer Übernahme angesprochen worden. Ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte, die ein Angebot erhalten hatten, zeigte Interesse. Von diesen hatten 8,5 Prozent das Angebot angenommen. 25,5 Prozent hätten es angenommen, wenn die Konditionen gestimmt hätten. 66 Prozent hatten das Angebot abgelehnt. Fast 40 Prozent der Ärzte und Ärztinnen, die noch kein Angebot erhalten hatten, zeigten prinzipiell Interesse an einer Übernahme durch Investoren, sofern die Bedingungen angemessen sind. Jedoch zeigten zahlreiche Freitextantworten, dass die Angebote häufig nicht den tatsächlichen Wert der Praxis widerspiegeln.

## Neue Vergütung für Corona-Impfungen

Die Kassenärztlichen Vereinigungen in sechs deutschen Ländern haben sich mit den Krankenkassen auf eine Vergütung für Corona-Impfungen innerhalb der Regelversorgung verständigt, wie der Verband der Ersatzkassen (vdek) mitteilt: in Bayern, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Thüringen, Berlin und jetzt auch in Westfalen-Lippe und Nordrhein, wo man sich auf 15 Euro geeinigt hat. Darin eingeschlossen ist der Mehraufwand durch Mehrdosenbehälter und erweiterte Dokumentationspflichten. Angekündigt hatten KVen, die bisher 28 Euro durchsetzen zu wollen.



## Fetales Alkoholsyndrom durch Papas Konsum?

Nicht nur der mütterliche, auch der väterliche Alkoholkonsum vor der Empfängnis könnte mit Gehirn- und Gesichtsdefekten beim Kind zusammenhängen. Darauf deutet die Studie eines Teams um Prof. Michael Golding hin, die im „Journal of Clinical Investigation“ publiziert wurde. Bisherige Studien konzentrierten sich hauptsächlich auf die Rolle der Mutter. So kam es immer wieder zu Irritationen, wenn eine Mutter bei einem Verdacht auf das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) einen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft vehement abstrikt. Das Mausmodell der neuen Studie zeigt allerdings sogar einen stärkeren Einfluss der väterlichen

Alkoholexposition auf die kraniofazialen Unterschiede. „Als es der Vater war, der trank, sahen wir eine tiefgreifende Veränderung in der Organisation des Gesichts“, schildert Golding. Es könnte also notwendig sein, den Alkoholkonsum beider Elternteile vor einer geplanten Empfängnis einzuschränken, so die Schlussfolgerung. Golding fordert in einer Pressemitteilung Aufklärungsarbeit und sogar einen Warnhinweis auf alkoholhaltigen Getränken, der sich an beide potentiellen Elternteile richtet: „Die Entscheidung, dieses Getränk zu konsumieren, kann erhebliche, lebensverändernde Folgen für ein zukünftiges Kind haben“, so lautet sein Vorschlag.

Schwedische Studie

## PCOS beeinflusst Gesundheit von Söhnen

Nicht immer werden sie ungewöhnlich ungesund ernährt. Einige dicke Jungs hatten möglicherweise einen ganz anderen Startnachteil zu Beginn ihres Lebens. Denn wie eine Studie des Karolinska Instituts im Journal „Cell Reports Medicine“ zeigt, haben Söhne von Frauen mit polyzystischem Ovarsyndrom (PCOS) ein doppelt erhöhtes Risiko, fettleibig zu werden. Zu diesem Schluss kommen die Forschenden um Prof. Elisabet Stener-Victorin auf Basis von Registerdaten und Mausmodellen. Neben Fettleibigkeit drohten den betroffenen Nachkommen auch

eher schlechte Cholesterinwerte, Insulinresistenz und Typ-2-Diabetes. „Wir konnten feststellen, dass diese männlichen Mäuse mehr Fettgewebe, größere Fettzellen und einen gestörten Grundumsatz hatten, obwohl sie sich gesund ernährten“, so fasst Stener-Victorin die Ergebnisse zusammen. Die Erkenntnis könnte dazu beitragen, präventive und frühzeitige Behandlungsansätze zu entwickeln. PCOS betrifft etwa 15 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter. Töchter von Frauen mit PCOS haben laut dieser Studie ein fünffach erhöhtes Risiko, ebenfalls daran zu erkranken.



## Im Video: „Wer den Konnektortausch umgehen kann“

Diese und viele andere spannende Fragen erläutert die Redaktion von ARZT & WIRTSCHAFT in kurzen Erklärvideos. So beleuchtet die Ressortleiterin für Wirtschaft, Melanie Hurst, in ihrem neuesten Video, welche Praxisinhaber den Konnektortausch umgehen können. Aber auch, welche Alternativen es jetzt zum Geräte-austausch gibt und wer davon profitieren kann.

Rechtsexpertin Ina Reinsch beschäftigt sich in ihrem Video dagegen mit der Frage, wie eine Kündigung auf ärztlichen Rat funktioniert, wie also Ärztinnen und Ärzte ihre Patienten bei einer Eigenkündigung

zum Beispiel aufgrund von Mobbing am Arbeitsplatz unterstützen können, damit diese keine Sperre beim Arbeitslosengeld erhalten.

Alle Erklärvideos finden Sie auf unserer Website unter [arzt-wirtschaft.de](http://arzt-wirtschaft.de) in der Rubrik „Video“.



## Medizinklima-Index nach Belastung etwas erholt

Die wirtschaftliche Zuversicht verbessert sich, auch wenn steigende Kosten und Verwaltungsaufwand weiter auf die Stimmung drücken. Das zeigt der Medizinklima-Index der Stiftung Gesundheit zum 1. Quartal 2023. So ist das Medizinklima bei den Ärzten und Ärztinnen um 7,2 Punkte gestiegen. Fachärzte und -ärztinnen waren deutlich zufriedener als im Vorquartal (+12,2 Punkte). Im hausärztlichen Bereich stagnierte das Klima (+0,4 Punkte). Insgesamt liegt das Medizinklima bei den Ärzten und Ärztinnen jedoch weit unter dem langjährigen Durchschnitt (-27,9 Punkte).

## Missbrauch verstärkt Wechseljahrsbeschwerden

Psychosoziale Stressoren wie finanzielle Instabilität können sich auf die Schwere der Symptome in den Wechseljahren auswirken. Das gilt auch für körperlichen und sexuellen Missbrauch in der Kindheit. Zu diesem Ergebnis kommen Forschende aus Harvard im Journal „Menopause“. 682 US-amerikanische Frauen wurden zwei Jahrzehnte lang beobachtet. 37,3 Prozent hatten körperliche Misshandlung erlebt; 7,7 Prozent gaben sexuellen Missbrauch an. Beide Formen der Gewalt waren Jahrzehnte später mit verstärkten Wechseljahrsbeschwerden, einem schlechteren Allgemeinzustand und verstärkten depressiven Symptomen verbunden. Auch

in Deutschland war die körperliche Züchtigung in den Nachkriegsjahren weit verbreitet. In den 1970ern entstand allmählich mehr Bewusstsein für die schädlichen Auswirkungen auf das Kind. Verlässliche Zahlen gibt es weder dazu noch zum damals hochgradig tabuisierten Thema des sexuellen Missbrauchs. Die hierzulande kommunizierten Prävalenzen zu psychischen Problemen in den Wechseljahren (20 %) könnten jedoch unterschätzt sein. So ergab eine Umfrage des Portals „Health & her“, dass sich 86 Prozent der Frauen in den Wechseljahren psychisch belastet fühlen. Eine von zehn litt in dieser Phase unter suizidalen Gedanken.



Fotos: kwanchaichaludom - stock.adobe.com, murphy81 - stock.adobe.com

Startvorteil

## Stillen vermindert spätere Schulprobleme

Kinder, die als Säuglinge gestillt wurden, hatten später seltener Lernstörungen oder Lernbehinderungen, weniger Kommunikationsprobleme, seltener sozial-emotionale und Verhaltensprobleme, seltener Sinnesbeeinträchtigungen und seltener körperlich-motorische Einschränkungen. So hatten sie auch seltener sonderpädagogischen Förderbedarf in der Schule als ehemalige Flaschenkinder. Zu diesem Ergebnis kommt eine schottische Studie im Journal „PLOS Medicine“. In Schottland liegt die Rate des ausschließlichen Stillens sechs bis acht Wochen nach der Geburt

bei rund 25 Prozent, weitere acht Prozent werden teilweise gestillt. Eine erste Analyse ergab, dass die gestillten Kinder zu 41 Prozent seltener eine sonderpädagogische Förderung benötigten. Allerdings stammten sie meist aus intakten Familien und wuchsen in wohlhabenderen Gegenden auf. In einer bereinigten Analyse war ausschließliches Stillen mit einem um 22 Prozent verminderten Risiko für eine Sonderschulbedürftigkeit verbunden, wobei der Einfluss weiterer Faktoren wie das Bildungsniveau, der Lebensstil und die Gesundheit der Eltern hier unklar blieben.



## Keine Einigung zur TI-Kostenpauschale

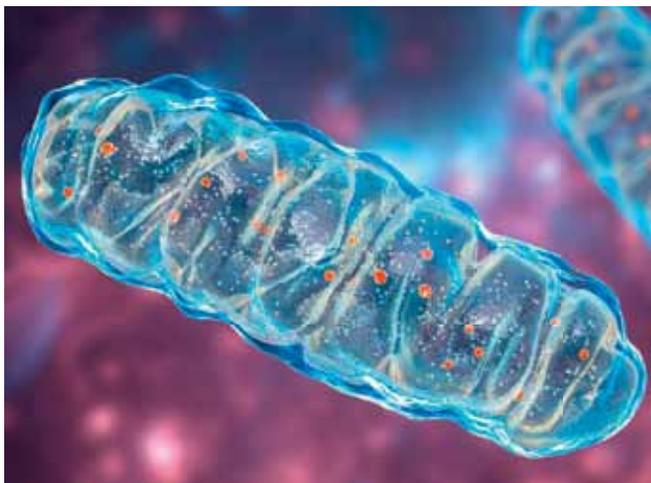
Die Verhandlungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und des GKV-Spitzenverbands sind gescheitert. Gemäß Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) sollen Vertragsärztinnen und -ärzte ab Juli eine monatliche Pauschale für die Ausstattungs- und Betriebskosten der Telematikinfrastruktur (TI) erhalten. Die Höhe sollte bis Ende April ausgehandelt werden. Doch die Kassen hätten zu wenig zahlen wollen, so die KBV. Nun kann das Bundesgesundheitsministerium die Pauschalen per Rechtsverordnung festlegen.



## Gesundheitsausgaben stark gestiegen

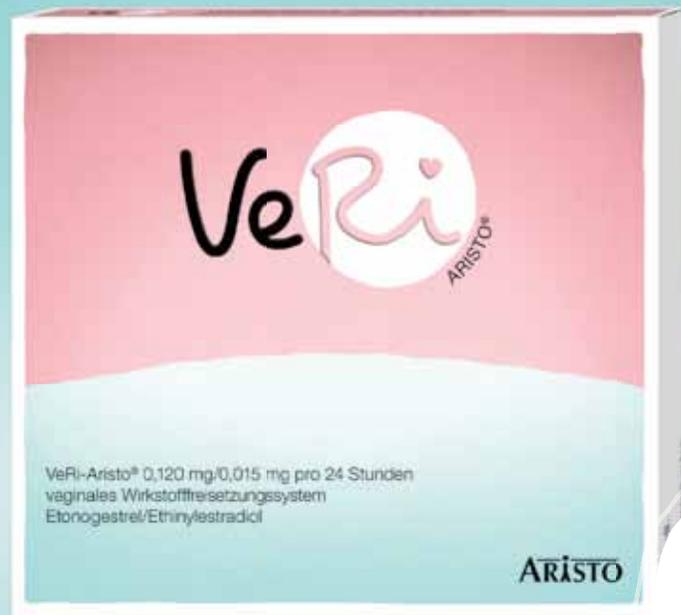
Die Gesundheitsausgaben sind im Jahr 2021 um 7,5 Prozent gegenüber 2020 gestiegen und erreichten mit 474,1 Milliarden Euro den höchsten Stand seit 1992. Pro Kopf betrug sie im zweiten Pandemiejahr 5.699 Euro. Das teilt das Statistische Bundesamt mit. Haupttreiber dieser Entwicklung waren Corona-Ausgaben. Davon stellten Tests im Sinne der Coronavirus-Testverordnung oder Tests in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Praxen (9,9 Mrd. Euro, 32,3 %) den größten Posten. Ausgleichszahlungen für Einnahmeausfälle der Krankenhäuser, Vorsorge- und Reha-Einrichtungen oder Heilmittelbringer sowie Corona-Prämien lagen bei 9,3 Milliarden Euro (30,6 %). Die Impfkampagne kostete sieben Milliarden Euro (22,9 %). Offenbar bestellte die Regierung zu viel Impfstoff: 672 Millionen Impfdosen, rund acht Dosen pro Kopf, wie das Bundesgesundheitsministerium gegenüber dem NDR, WDR und der Süddeutschen Zeitung bestätigte.

## Erstes „Drei-Eltern-Baby“ nach Mitochondrienspende geboren



Im Vereinigten Königreich (UK) sind die ersten Kinder nach einer Mitochondrienspende (MDT) geboren worden, wie die Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA) bestätigt. Es handele sich um „weniger als fünf“. Die Forschung auf diesem Gebiet wurde vom Newcastle Fertility Centre vorangetrieben. Etwa eines von 6.000 Babys leidet an mitochondrialen Erkrankungen wie der Alpers-Krankheit oder dem Leigh-Syndrom. Bei der MDT, einer Form der In-vitro-Fertilisation (IVF), wird die defekte mitochondriale DNA in den Eizellen der Patientin durch gesunde mitochondriale DNA aus einer Spendereizelle ersetzt. Der weitaus größte Teil der kindlichen DNA stammt vom Elternpaar und nur etwa 0,1 Prozent (ca. 37 Gene) von der Spenderin. Der Erfolg des Verfahrens ist nicht garantiert. Einige wenige unvermeidlich übertragene abnormale Mitochondrien können sich wieder vermehren und zur Reversion führen. Offen ist auch die Frage, ob das Patchwork-Erbgut problemlos zusammenarbeitet.

Damit wird Verhütung eine  
**runde Sache!**



Auch als  
 kostengünstige  
 6-Monats-  
 packung\*



## Der Verhütungsring von Aristo Pharma:

- keine Kühlung erforderlich
- Partner zahlreicher Krankenkassen
- Herstellung in Europa 

\*Nicht als Kassenverordnung erstattungsfähig.

**VeRi-Aristo® 0,120 mg/0,015 mg pro 24 Stunden vaginales Wirkstofffreisetzungssystem.** Zus.: 1 Ring enth. 11,0 mg Etonogestrel und 3,474 mg Ethinylestradiol; der Ring setzt über einen Zeitraum von 3 Wochen über 24 Stunden im Durchschnitt 0,120 mg Etonogestrel und 0,015 mg Ethinylestradiol frei. Sonst. Bestandt.: Poly(ethylen-co-vinylacetat) (72:28), 28 % Vinylacetat, Polyurethan. **Anw:** Kontrazeption (vor Verordnung sollten die akt., individ. Risikofaktoren der Frau, insb. im Hinblick auf VTE, sowie das VTE-Risiko im Vergl. z. and. KHK, berücksichtigt werden); die Sicherheit und Wirksamkeit wurden an Frauen im Alter zwischen 18 und 40 J. nachgewiesen. **Gegenanz:** Überempfindlichkeit gegen Wirkstoffe od. ein. d. sonst. Bestandt.; Vorliegen od. Risiko f. e. venöse Thromboembolie (VTE); Venöse Thromboembolie, bestehende VTE (auch unter Therapie mit Antikoagulanzen) od. VTE i. d. Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] oder Lungenembolie [LE]); bek. erbliche od. erworbene Prädisposition f. e. VTE, wie z. B. APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel od. Protein-S-Mangel; größere Operationen mit längerer Immobilisierung; hohes Risiko f. e. VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren; Vorliegen od. Risiko f. e. arterielle Thromboembolie (ATE); Arterielle Thromboembolie, bestehende ATE, ATE i. d. Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankung, bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]); bek. erbliche od. erworbene Prädisposition f. e. ATE, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulanen); anamnestisch bek. Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen; hohes Risiko f. e. ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie; bestehende od. vorausgegang. Pankreatitis, wenn mit schwerer Hypertriglyceridämie verbunden; bestehende od. vorausgegang. (benigne od. maligne) Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionsparameter nicht normalisiert haben, Lebertumorerkrankungen (benigne od. maligne); bek. od. vermutete maligne Erkrankungen der Genitale od. Mammæ, sofern sexualhormonabhängig, nicht abgeklärte vaginale Blutungen; gleichzeitige Anwendung mit Arzneimitteln, die Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir und Dasabuvir, die Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenw:** Häufig: Vaginale Infektion; Depression, verminderte Libido; Kopfschmerzen, Migräne; Bauchschmerzen, Übelkeit; Akne; Brustspannen, genitaler Pruritus bei der Anwenderin, Dysmenorrhö, Schmerzen im Beckenbereich, vaginaler Ausfluss; Gewichtszunahme; Unbehagen beim Tragen des Vaginalrings, Ausstoßung des Vaginalrings. Gelegentlich: Zervizitis, Zystitis, Infektionen der Harnwege; Appetitzunahme; Affektlabilität, Stimmungsänderungen, Stimmungsschwankungen; Schwindel, Hypästhesie; Sehstörungen; Hitzewallungen; Bauchblähung, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation; Alopecie, Ekzem, Pruritus, Ausschlag, Urtikaria; Rückenschmerzen, Muskelkrämpfe, Schmerz in den Extremitäten; Dysurie, Harndrang, Pollakisurie; Amenorrhö, Brustbeschwerden, Vergrößerung der Brüste, Brustgewebsveränderung, zervikale Polypen, Blutungen während des Geschlechtsverkehrs, Dyspareunie, Ektropium der Zervix, fibrozytische Mastopathie, Menorrhagie, Metrorrhagie, Beschwerden im Beckenbereich, prämenstruelles Syndrom, Gebärmutterkrampf, Gefühl von Brennen in der Vagina, vaginaler Geruch, vaginaler Schmerz, vulvovaginale Beschwerden, vulvovaginale Trockenheit, Müdigkeit, Reizbarkeit, Unwohlsein, Ödeme, Fremdkörpergefühl; Blutdruckerhöhung; Komplikationen bei der Anwendung des Vaginalrings. Selten: Venöse Thromboembolie, arterielle Thromboembolie; Galaktorrhö. Nicht bek.: Überempfindlichkeitsreaktionen einschl. Angioödem od. Anaphylaxie, Verschlimmerung der Symptome hereditärer und erworbener Angioedeme; Chloasma; Penisbeschwerden; Gewebewucherung an der Einlagestelle des Vaginalrings; vaginale Verletzung bei Ringbruch. Hormonabhängige Tumore (z. B. Lebertumore, Brustkrebs) wurden mit der Anwendung von KHK in Verbindung gebracht. Es wurde berichtet, dass der Vaginalring während der Anwendung bricht. (verschreibungspflichtig). (Stand Januar 2023).  
 Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8-10, 13435 Berlin.





## Privatabrechnung

# Das gilt bei einer Erörterung

Lange Beratungen sind kompliziert abzurechnen. Denn die Nr. 3 darf nur alleine oder mit den körperlichen Untersuchungen nach den Nrn. 5 bis 8, 800 oder 801 abgerechnet werden. Für die Erörterung nach Nr. 34 gelten besondere Regelungen, die nachfolgend erläutert werden.

Die Erörterung nach Nr. 34 der GOÄ hat eine Minstdauer von 20 Minuten. Diese ist also doppelt so lang wie die Minstdauer der eingehenden Beratung nach Nr. 3. Ganz wesentlich für eine Erörterung ist, dass diese nur abgerechnet werden kann, wenn die Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung erörtert wird. Damit unterscheidet sich die Anforderung an eine Erörterung deutlich von einer eingehenden Beratung nach Nr. 3. Nachdem die gängigen Kommentare zur GOÄ darauf großen Wert legen, sollte aus der Patientendokumentation eindeutig hervorgehen, dass es eine Erörterung war und keine längere Beratung.

### Abrechnungsausschlüsse

Neben der Nr. 34 sind die Nrn. 1, 3, 4, 15 und/oder 30 nicht berechenbar. Ganz wichtig: Da keine Zeitvorgabe dabei steht, betrifft das nur die individuelle Sitzung. Zur praktischen Umsetzung: Beratung, eingehende Beratung und Fremdanamnese, also die Nrn. 1, 3 und 4, passen nicht neben die Nr. 34, daher der Ausschluss. Die kontinuierliche Betreuung eines chronisch Kranken nach Nr. 15 ginge zwar theoretisch neben der Erörterung. Aber es ist so unrealistisch, dass dies in einer Sitzung erfolgt, dass der Ausschluss nachvollziehbar ist. Dies trifft auch auf die homöopathische Erstanamnese nach Nr. 30 zu.

### Weitere Begrenzungen

Die Erörterung kann maximal zweimal in sechs Monaten abgerechnet werden. Wenn zum Beispiel im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung ein Zervixkarzinom entdeckt wird, so kann in einer ersten Erörterung besprochen werden, was das für Konsequenzen für die Betroffene hat



Neben der genauen Aufklärung über die Lokalisation gehören auch die Therapien zur Erörterung.

Foto: rh2010 - stock.adobe.com

und welche Therapieoptionen es gibt. Je nach Ausdehnung kommen unterschiedliche Operationen sowie Chemotherapie und Strahlentherapie in Betracht. Vor- und Nachteile der einzelnen Optionen müssen dargelegt werden. Natürlich ist auch wichtig, ob die Familienplanung schon abgeschlossen ist oder noch ein Kinderwunsch besteht.

### Auf den Wortlaut kommt es an

Ganz entscheidend ist für die Abrechnung der Erörterung, dass diese mehr beinhaltet als eine reine präoperative Aufklärung. Es muss einerseits eine Neudiagnose oder eine erhebliche Verschlechterung einer lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung dokumentiert sein. Besonders bei lebensverändernden Erkrankungen besteht etwas Spielraum. Das können zum Beispiel auch symptomatische Uterusmyome sein.

## DOKUMENTATION

Was nicht dokumentiert ist, ist üblicherweise auch nicht durchgeführt worden. Dementsprechend sollte die Behandlungsakte, egal ob analog oder im Rechner, sauber geführt werden. Es reichen Stichpunkte. Diese müssen aber für Fachkollegen verständlich sein. Also lieber etwas mehr Zeit aufwenden für die korrekte Dokumentation.

Dann kann die Erörterung nach der Legende von Nr. 34 auch eine Aufklärung über eine Operation beinhalten. Aber die Aufklärung über die geplante Operation alleine reicht nicht aus.

*Dr. med. Ulrich Karbach*

# ALGINATE IN NEUER S2K-LEITLINIE<sup>1</sup> EMPFOHLEN

## Step-up-Strategie bei Refluxbeschwerden in der Schwangerschaft

Gastrointestinale Komplikationen sind in der Schwangerschaft häufig. Dies betrifft insbesondere die Gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD), an der laut der neuen S2k-Leitlinie „Gastroösophageale Refluxkrankheit und eosinophile Ösophagitis“ zwischen 40% und 85% der Schwangeren leiden. Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) sieht für diese Patientinnen in ihrer aktualisierten Leitlinienempfehlung ein Step-up Management vor. Darin sind Alginat neben Antazida und Sucralfat die erste Wahl, wenn Allgemeinmaßnahmen nicht greifen.<sup>1</sup>

### Erste Wahl bei der Refluxbehandlung in der Schwangerschaft:

Allgemein sollten die Patientinnen kleinere und dafür häufigere Mahlzeiten zu sich nehmen, das Essen kurz vor dem Schlafengehen vermeiden und mit leicht erhöhtem Kopfteil des Bettes schlafen. Bringen diese Maßnahmen keine Linderung, ist laut der neuen Leitlinie die Verordnung von Alginaten, Antazida oder Sucralfaten die erste Wahl. Alle drei Substanzen werden als sicher in der Schwangerschaft angesehen.<sup>1</sup>

### Vergleich Wirkprinzip Alginat vs. Antazida

Die aktualisierte Leitlinie beschreibt erstmalig die Acid Pocket – ein Reservoir für Säurereflux, das sich im Magen unterhalb des Übergangs zum Ösophagus bildet. Im Gegensatz zu Antazida können Alginat die Acid Pocket auf Grund ihres Wirkmechanismus eliminieren: Alginat bilden im sauren Magenmilieu ein stabiles Alginsäure-Gel, welches sich als eine mechanische Schutzbarriere auf die Oberfläche der Acid Pocket legt. Für den nötigen Auftrieb sorgt der Einschluss von CO<sub>2</sub> aus dem im Präparat enthaltenen Hydrogencarbonat. Diese Alginat-Schutzbarriere bildet sich im Stehen und im Liegen und verhindert so das Auftreten von Refluxbeschwerden. Einem Antazidum gelingt dies nicht.<sup>2</sup>

### Nachweisliche Linderung von Refluxsymptomen in der Schwangerschaft

Natriumalginat konnte in klinischen Studien als aktiver Wirkstoff nachweislich Reflux bei 90% der schwangeren Frauen lindern. Speziell die nächtlichen Reflux-Symptome konnten um fast 20% reduziert werden.<sup>3</sup> Die Linderung tritt innerhalb von drei Minuten ein und der Reflux wird nachweislich für bis zu vier Stunden verhindert.<sup>4</sup> Damit bieten Alginat einen länger anhaltenden Schutz als traditionelle Antazida.<sup>5</sup>

### Vielfältige Einsatzmöglichkeiten von Alginaten mit GAVISCON

Erhältlich sind Alginat im Produkt-Portfolio von GAVISCON: Mit GAVISCON Liquid bietet Reckitt Benckiser das passende Format bei säurebedingten und gastroösophagealen Reflux-Symptomen in der Schwangerschaft und Stillzeit.



1. Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS; Hrsg.). S2k-Leitlinie: Gastroösophageale Refluxkrankheit, AWMF Register Nr. 021-013, März 2023, [https://www.dgvs.de/wp-content/uploads/2023/03/LL-Reflux\\_Leitlinie\\_final\\_13.03.23.pdf](https://www.dgvs.de/wp-content/uploads/2023/03/LL-Reflux_Leitlinie_final_13.03.23.pdf) (zuletzt aufgerufen 15.03.2023).
2. Deraman MA, Lawenko RM, et al. Randomised clinical trial: the effectiveness of Gaviscon Advance vs non-alginate antacid in suppression of acid pocket and post-prandial reflux in obese individuals after late-night supper. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 2020;51:1014–1021.
3. Strugala V, et al. Assessment of the Safety and Efficacy of a Raft-Forming Alginat Reflux Suppressant (Liquid Gaviscon) for the Treatment of Heartburn during Pregnancy. *ISRN Obstet Gynecol.* 2012;2012:481870.
4. Strugala V, et al. A randomized, controlled, crossover trial to investigate times to onset of the perception of soothing and cooling by over-the-counter heartburn treatments. *J Int Med Res.* 2010;38:449–45.
5. Mandel KG, et al. Review article: alginate-raft formulations in the treatment of heartburn and acid reflux. *Aliment Pharmacol Ther.* 2000;14:669–690.

#### Gaviscon Liquid 500 mg / 267 mg / 160 mg Suspension zum Einnehmen

**Zusammensetzung:** 10 ml (1 Beutel) enth.: Wirkst.: 500 mg Natriumalginat, 267 mg Natriumhydrogencarbonat, 160 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminzaroma, Natriumhydroxid, ger. Wasser. **Anwendungsgebiete:** Behandl. d. Sympt. d. gastroösophag. Reflux w. saures Aufstoßen, Sodbrennen, Verdauungsstörungen in Zus.-hang m. Reflux z.B. nach d. Mahlz. od. währ. d. Schwang. od. b. Pat. mit Sympt. in Zus.-hang m. e. Refluxösophagitis. **Gegenanzeigen:** Überempf. gg. Natriumalginat, Natriumhydrogencarbonat, Calciumcarbonat od. e. d. sonst. Best., einschli. Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218) u. Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216). **Nebenwirkungen:** Sehr selt.: anaphylakt. od. anaphylaktoide Reakt., allerg. Reakt. wie Urtik.; respir. Effekte w. Bronchospasmus. **Warnhinweise:** Enth. Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218) u. Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), die (event. verzögerte) allerg. Reakt. auslösen können. Hoher Natriumgehalt. Angaben gekürzt – Fachinformation beachten. **GAVD0070. Reckitt Benckiser Deutschland GmbH – 69067 Heidelberg**

# GAVISCON

## Individuelle Gesundheitsleistungen

# Darauf sollten Sie genau achten

Die Bedeutung der Droge Arzt wurde auf der kürzlichen Tagung der Kardiologen und der Internisten betont. Für IGeL bedeutet das, dass der Arzt und die Leistung glaubwürdig sein müssen.

Die gesetzlichen Krankenkassen treten mit dem Anspruch an, dass sie alles medizinisch Notwendige bezahlen. Dem entsprechend verwundert es kaum, dass der IGeL Monitor, den der Medizinische Dienst Bund betreibt, überwiegend negative Bewertungen abgibt.

### IGeL: Definition

Eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) ist eine Wunschleistung einer Patientin oder eines Patienten, die von der Krankenkasse nicht übernommen wird. Das kann verschiedene Gründe haben:

- Die gewünschte Leistung ist nicht im Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) enthalten.
- Die gewünschte Leistung ist zwar im Leistungsumfang der GKV enthalten, aber es fehlt bei dem Betroffenen die Indikation. Das kann zum Beispiel der Wunsch nach einer MRT-Untersuchung sein, während sich die Fragestellung mit konventionellem Röntgen oder einem CT ebenfalls klären lässt.

Während der erste Punkt relativ einfach zu klären ist, indem man einen IGeL-Vertrag mit dem Betreffenden abschließt, ist der zweite Punkt komplizierter. Natürlich ist auch dabei ein Vertrag notwendig. Aber man muss Betreffenden erklären, dass die Leistung bei ihnen nicht indiziert ist. Denn damit würde man gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 des fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) verstoßen. Sofern man diese IGeL dann überhaupt erbringt, sollte man die

entsprechende Aufklärung in der Patientenakte dokumentiert haben. Darin muss enthalten sein, dass der Betreffende etwa zur medizinisch indizierten körperlichen Untersuchung noch eine Sonografie haben will. Denn es ist durchaus möglich, dass der Empfänger der Wunschleistung mit der entsprechenden Privatrechnung nach der GOÄ zu seiner Krankenkasse geht. Das folgende zeitaufwendige Theater kann man sich ersparen.

### IGeL-Vertrag

Der IGeL-Vertrag selbst muss den Namen und die Anschrift des Wünschenden enthalten sowie die Daten des abrechnenden Arztes und die gewünschte Leistung samt den zu erwartenden Kosten. Zudem gehört der Hinweis dazu, dass die Krankenkasse die Leistung nicht bezahlt und dass der Empfänger diese folglich selbst nach GOÄ bezahlen muss. Beide Vertragspart-

ner müssen den Vertrag unterschreiben, bevor man die Leistung erbringt. Ohne solch einen Vertrag gibt es kaum eine Möglichkeit, das Honorar im Zweifelsfall juristisch einzufordern.

Unabhängig vom Vertrag ist eine ausreichende Bedenkzeit erforderlich. Je eingreifender die IGeL ist, desto länger muss die Bedenkzeit sein. Wenn ein Mann beim Hausarzt die Bestimmung seines PSA-Wertes wünscht, den sowieso nur das Labor abrechnen darf, so ist die Bedenkzeit sicher kürzer, als wenn er wegen Falten im Gesicht den Einsatz von Botox wünscht.

Das vorgenannte Beispiel zeigt auch, dass man die Grenzen seines Fachgebietes sehr genau einhalten sollte. Natürlich darf man abgesehen vom Speziallabor alle Leistungen aus der GOÄ abrechnen, die man auf Facharztstandard erbringen kann. Eine Beschränkung entsprechend der eigenen Zulassung gibt es nur im



Auch wenn es den Patienten nicht immer klar ist: Eine Reiseberatung muss der Patient selbst bezahlen!

### IGeL-Vertrag

Natürlich nervt das Übermaß an Verwaltung. Trotzdem sollte man IGeL nicht ohne Vertrag erbringen. Wer dann noch auf Barzahlung ohne Quittung drängt, kann massiven Ärger bekommen.

EBM, aber nicht in der GOÄ. Trotzdem ist die Berufsordnung zu beachten. Für Hausärzte ist das relativ unproblematisch, da deren Fachgebiet sehr weit gesteckte Grenzen hat.

**Praktische Umsetzung**

Die im Vorspann erwähnte Droge Arzt ist essenziell wichtig. Wenn wir selbst nicht von der IGeL überzeugt sind, dann sollten wir diese auch nicht erbringen. Das gilt natürlich auch für das Praxisteam. Wenn die Praxisinhaberin oder der -inhaber von einer Leistung überzeugt ist, bedeutet das noch nicht, dass potenzielle Leistungsempfänger diese auch annehmen. Das ist sehr viel wahrscheinlicher, wenn das gesamte Team der Praxis der IGeL positiv gegenübersteht. Mit anderen Worten: Wer sein Praxisteam nicht von der Relevanz spezieller IGeL, die man erbringen will, überzeugt hat, der kann sich das IGeL eigentlich sparen.

**IGeL-Abrechnung**

Neben den Nichtkassenleistungen können auch medizinisch nicht indizierte Leistungen als IGeL abgerechnet werden. Dabei ist wichtig, dass kassenärztliche und privatärztliche Leistungen klar getrennt sind.



**VERTRAG**

**IGeL-Mustervertrag**

Der IGeL-Vertrag muss folgende Informationen enthalten:

- Leistungsempfänger samt Kontaktdaten
- Leistungserbringer samt Kontaktdaten
- Gewünschte Leistung
- GOÄ-Nummern samt Gebühren
- Voraussichtliche Gesamtkosten
- Hinweis, dass die gewünschte Leistung vom Patienten selbst zu bezahlen ist, da die GKV (PKV) diese nicht übernimmt
- Datum des Vertragsabschlusses
- Unterschrift von Zahlungspflichtigem und Arzt



Fotos: Monkey Business - stock.adobe.com, Andrey Popov - stock.adobe.com, Brad Pict - stock.adobe.com

Es ist also ratsam, für beide Leistungen unterschiedliche Termine anzusetzen. Anderenfalls könnte ein Rechnungsempfänger zum Beispiel bemängeln, dass die Beratung nach Nr. 1 in der Privatabrechnung auftaucht, obwohl der Vertragsarzt die Versicherten- oder Grundpauschale im Quartal schon abgerechnet hat. Da sowohl bei der Abrechnung auf Versicherungskarte das Leistungsdatum hinterlegt ist und in der GOÄ-Rechnung nach § 12 der Allgemeinen Bestimmungen das Leistungsdatum enthalten sein muss, ist ein Abgleich einfach möglich, sofern man beide Abrechnungen vorliegen hat.

Auch sollte man darauf achten, dass man Leistungen, die in abgerechneten Pauschalen enthalten sind, nicht noch einmal als IGeL abrechnet. Schon aus diesem Grund sollte die IGeL nicht am gleichen Tag abgerechnet werden wie eine Leistung zu Lasten der GKV.

**Steigerungsfaktor GOÄ**

Anders als im EBM, in dem die Leistungsgesamtmenge des Vertragsarztes gedeckelt ist, gibt es in der GOÄ mehr Möglichkeiten. Man darf bei ärztlichen Leistungen einen Steigerungssatz zwischen dem einfachen und 2,3-fachen ansetzen; mit individueller Begründung sogar bis zum 3,5-fachen.

Als Begründung sind aber nur die Kriterien zulässig, die in § 5 (2) genannt sind: „Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der

Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen.“

Die allgemeine Preissteigerung, die von einigen Fachverbänden als Argument genannt wurde, gehört definitiv nicht dazu.

**Sinnvolle Rechnungsstellung**

Wer sich seine Privatabrechnung ansieht, stellt manchmal fest, dass der maximale Steigerungssatz und die entsprechende Begründung sich bei der GOÄ-Nummer finden, die auch die höchste Bewertung im Einzelsatz hat. Ob das in Realität so war, entscheidet der abrechnende Arzt.

Wenn aber bei allen Positionen der Abrechnung ein identisch höherer Steigerungssatz mit Begründung abgerechnet wird, so wird bei Nicht-IGeL-Leistungen der Kostenträger die Erstattung verweigern. Bei IGeL-Abrechnungen entfällt dies, da der Rechnungsempfänger auch der Kostenträger ist. Trotzdem ist es sinnvoll, auch dabei die Rechnung nachvollziehbar zu gestalten. Denn wenn man selbst die Rechnung bezahlen muss, prüft man in der Regel genauer, ob diese auch der erbrachten Leistung angemessen ist.

Ganz wichtig: Bei Privatpatienten kann man Wunschleistungen auch in einer normalen GOÄ-Rechnung mit abrechnen. Diese müssen dann aber in der Rechnung nach § 12 (3) als Wunschleistung gekennzeichnet werden.

*Dr. med. Ulrich Karbach*



# Ihre Fragen an unseren Abrechnungsexperten

Dr. med. Ulrich Karbach, Ressortleiter Abrechnung



EBM

## Plausibilitätsprüfung

**Ich soll Stellung nehmen dazu, warum ich die Sonografie der weiblichen Genitalorgane nach GOP 33043 häufiger abrechne als die Vergleichsgruppe. Was kann das bedeuten?**

*Dr. med. Monika P., Bayern*

Die KV muss die Abrechnung aller Vertragsärzte auf Richtigkeit und Plausibilität prüfen. Im ersten Schritt wird geprüft, ob der EBM richtig angewandt wurde. Dazu zählt im Fall der Sonografie auch, ob für die abgerechnete Gebührenordnungsposition (GOP) eine Genehmigung der KV vorlag. Im zweiten Schritt, der Plausibilitätsprüfung, wird zum Beispiel nachgesehen, ob die abgerechnete Untersuchung auch plausibel zur kodierten Behandlungsdiagnose passt. Die KV kann auch die Häufigkeit einzelner GOP in der Vergleichsgruppe kontrollieren. Wenn sich dann wie in Ihrem Fall herausstellt, dass Sie die GOP 33043 häufiger abrechnen als die Vergleichsgruppe, kommt eine Nachfrage. Diese sollten Sie fundiert beantworten. Wenn der Prüfungsausschuss die Antwort plausibel findet, wird die Prüfung eingestellt. Falls nicht, kann er auch die Akten von Patientinnen anfordern, bei denen Sie die GOP 33043 abgerechnet haben, oder Sie zur Prüfung vor Ort einbestellen. Wenn dann weiterhin Zweifel bestehen, kann die Abrechnung korrigiert werden. Je nach Menge der implausiblen Abrechnungen kann dann auch eine Wirtschaftlichkeitsprüfung beantragt werden.



EBM

## Vorsorgeuntersuchung

**Mir wurde bei einer Neupatientin die Vorsorgeuntersuchung aus der Abrechnung gestrichen, da diese kurz zuvor bei einem anderen Kollegen erfolgt sei. Was kann ich tun?**

*Dr. med. Marc B., Berlin*

Wenn die Patientin Ihnen nicht sagt, dass schon eine Vorsorgeuntersuchung innerhalb des Zeitfensters stattgefunden hat, bekommen Sie die Untersuchung gestrichen. Daran ändert auch eine dokumentierte Auskunft der Patientin nichts.



### A&W-Kontakt

Schicken Sie uns Ihre Fragen: Sie erreichen uns per E-Mail unter [ulrich.karbach@medtrix.group](mailto:ulrich.karbach@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591

GOÄ

## Akupunktur

**Eine Privatpatientin mit menstrueller Migräne drängt auf eine Akupunktur, um die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Geht das und wie rechne ich dies ab?**

*Konstantin von R., Gynäkologe, Hessen*

Generell dürfen nach der GOÄ mehr Akupunkturleistungen abgerechnet werden als nach dem EBM. In § 1 (2) der allgemeinen Bestimmungen steht: „Vergütungen darf der Arzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für eine medizinisch notwendige ärztliche Versorgung erforderlich sind.“ Nach der Leitlinie zur Behandlung von Migräneattacken besteht eine hohe Evidenz für Triptane. Allerdings gibt es aber auch zwei Studien zur Akupunktur, die einen möglichen Effekt der Akupunktur andeuten. Nach der GOÄ kommen abhängig von der Dauer die Nrn. 269 und 269a zur Akupunktur von Schmerzen je Sitzung in Abrechnung. Bei GKV-Versicherten ist Akupunktur bei Migräne IGeL.

GOÄ

## Beratung

**Ich habe gehört, dass es bei der Abrechnung von Nr. 3 einige Besonderheiten gibt. Können Sie dazu etwas sagen?**

*Dr. med. Alexander F., Berlin*

Sie haben Recht. Die Abrechnung von Nr. 3 ist nur eingeschränkt möglich. Das liegt daran, dass die Nr. 3 entweder nur alleine oder aber neben den körperlichen Untersuchungen nach den Nrn. 5, 6, 7, 8, 800 oder 801 im Behandlungsfall abrechenbar ist. Die Mindestdauer der Beratung beträgt zehn Minuten. Allerdings ist die Nr. 3 im Behandlungsfall mit Begründung mehrfach abrechenbar. Der Arzt hat bei der Rechnungsstellung nach der GOÄ die Möglichkeit, nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu entscheiden, was er abrechnet. So kann er zum Beispiel auf die Abrechnung einer Blutentnahme verzichten, wenn er dadurch statt der Nr. 1 die höher bewertete Nr. 3 abrechnen kann.

# Drovelis<sup>®</sup>, diese Pille matched mit mir

#MyPerfectMatch



**Drovelis<sup>®</sup> – die Pille  
neu gedacht:**

**#LinkInBio:**

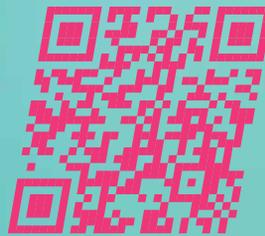
Bioidentisches Östrogen (Estetrol)<sup>1,2</sup>

**#Matched:**

Bewährtes Drospirenon  
& innovatives Estetrol

**#Like:**

24+4 Easy-Schema<sup>1</sup>



 GEDEON RICHTER

[myperfectmatch.online](https://myperfectmatch.online)

1. Fachinformation Drovelis<sup>®</sup>, Gedeon Richter, Stand März 2023. 2. Coelingh Bennink HJ, et al. Climacteric. 2008;11 Suppl 1:47-58.

**Drovelis 3 mg/14,2 mg Filmtabletten. Wirkstoffe:** Drospirenon, Estetrol. **Zusammensetzung:** Jede rosa wirkstoffhaltige Tablette enthält 3 mg Drospirenon und Estetrol-Monohydrat entsprechend 14,2 mg Estetrol. Die weißen Placebo-Tabletten enthalten keine Wirkstoffe. **Sonst. Bestandteile:** Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Magnesiumstearat (E 470b), Wirkstoffhalt. Tabletten zusätzlich: Carboxymethylstärke-Natrium, Povidon K30, Filmüberzug: Hypromellose (E 464), Hydroxypropylcellulose (E 463), Talkum (E 553b), Baumwollsaamenöl hydriert, Titandioxid (E 171). **Wirkstoffhalt. Tabletten zusätzlich:** Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiet:** Orale Kontrazeption. **Gegenanzeigen:** Vorliegen einer oder Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE) oder eine arterielle Thromboembolie (ATE), bestehende o. vorausgegangene schwere Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht normalisiert haben; schwere Niereninsuffizienz o. akutes Nierenversagen; bestehende o. vorausgegangene Lebertumoren (benigne oder maligne); bekannte oder vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren; nicht abgeklärte vaginale Blutungen; Schwangerschaft; Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoffe o. einen d. sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Gemütskrankungen und -störungen, Libidostörung; Kopfschmerzen; Abdominalschmerz; Übelkeit; Akne; Brustschmerzen, Metrorrhagie, vaginale Blutungen, Dysmenorrhö, Menorrhagie; Gewichtsschwankung. **Gelegentlich:** Pilzinfektion, Vaginalinfektion, Harnwegsinfektion; Appetitstörung; Depression, Angststörung, Schlaflosigkeit, emotionale Erkrankung, Stress; Migräne, Schwindelgefühl, Parästhesie, Somnolenz; Hitzewallung; Bauch aufgetrieben, Erbrechen, Diarrhö; Alopecia, Hyperhidrosis, Hauterkrankungen; Rückenschmerzen; anormale Abbruchblutung, Schwellung der Brust, Vulvovaginalerkrankung, vaginaler Ausfluss, prämenstruelles Syndrom, Raumförderung in der Brust, Uterusspasmus, Uterusblutung, Menometrorrhagie, Dyspareunie; Ermüdung, Ödem, Brustkorbschmerz, Gefühl anomal (am Verabreichungsort); Leberenzyme erhöht, Lipide anomal. **Selten:** Mastitis; Fibroadenom der Brustdrüse; Überempfindlichkeit; Hyperkalämie, Flüssigkeitsretention; Nervosität; Amnesie; Sehverschlechterung, Sehen verschwommen, trockenes Auge; Vertigo; Hypertonie, Venenthrombose, Thrombophlebitis, Hypotonie, Varizen; gastroösophageale Refluxerkrankung, Kolitis, gastrointestinale Motilitätsstörung, Obstipation, Dyspepsie, Flatulenz, Mundtrockenheit, Lippe geschwollen; Dermatitis, Pigmentierungsstörung, Hirsutismus, Seborrhö, Pruritus, Schwellung des Gesichts, Urtikaria, Hautverfärbung; Muskelspasmen, Gliederbeschwerden, Gelenkschwellung, Schmerzen in einer Extremität; Blasenspasmus, Uringeschmack anomal; Extraurteringravidität; Ovarialzyste, Laktationsstörungen, Erkrankung des Endometriums, dysfunktionelle Uterusblutung, Beckenschmerz, Erkrankung der Brustwarzen, Brustverfärbung, Blutung beim Koitus; Unwohlsein, Schmerzen, Hyperthermie; Blutdruck erhöht, Nierenfunktionstest anomal, Kalium im Blut erhöht, Glucose im Blut erhöht, Hämoglobin erniedrigt, Ferritin im Serum erniedrigt, Blut im Urin. **Weitere schwerwiegende Nebenwirkungen unter Einnahme von KHK:** Venöse thromboembolische u. arterielle thromboembolische Störungen, Lebertumoren, Auftreten o. Verschlechterung v. Zuständen, für die ein Zusammenhang m. d. Verwendung von KHK nicht schlüssig ist (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Uterusmyom, Porphyrie, systemischer Lupus erythematosus, Herpes gestationis, Sydenham Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholelithische Gelbsucht), Chloasma, akute o. chronische Leberfunktionsstörungen, Angioödem, Durchbruchblutungen u./o. Versagen der kontrazeptiven Wirkung aufgrund v. Wechselwirkungen m. anderen Arzneimitteln. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** Gedeon Richter Plc., Gyömrői út 19-21., 1103 Budapest, Ungarn. **Örtlicher Vertreter:** Gedeon Richter Pharma GmbH, Ettore-Bugatti-Straße 6-14, 51149 Köln, Tel. 02203 9688444, E-Mail: service@gedeonrichter.de, www.gedeonrichter.de. **Stand der Information:** März 2023.



Monophasisch 24+4

**drovelis<sup>®</sup>**

Die Pille neu gedacht.



## Schwangerschaftsabbruch

# Immense Unterschiede in der Versorgung

Wie viele Frauen eine Schwangerschaft vorzeitig beenden, ist in Deutschland je nach Bundesland extrem unterschiedlich. Über die Gründe können Experten bislang nur spekulieren.

**S**chwangerschaftsabbrüche in Deutschland sind nach wie vor strafbar. Wenn Frauen sich vorab bei einer anerkannten Stelle beraten lassen, können sie einen solchen Eingriff jedoch in den ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft durch einen Arzt vornehmen lassen, ohne rechtliche Sanktionen fürchten zu müssen.

Eine aktuelle Studie der Universität Kassel und des Zentralinstituts Kassenärztliche Versorgung (Zi) belegt nun, wie viele Frauen in Deutschland sich 2019 gegen ein Kind entschieden haben. Die massiven regionalen Unterschiede lassen auch Rückschlüsse darauf zu, dass in einigen Bundesländern auch ausländische Patientinnen einen Abbruch vornehmen lassen.

Der Erhebung nach sind 2019 in Arztpraxen und Krankenhäusern rund 101.000 Schwangerschaftsabbrüche erfolgt. Davon entfielen nur 21.135 auf die Kliniken, das Gros der Eingriffe wurde ambulant durchgeführt.

Die bundesweite Quote lag damit bei 10,4 ambulanten Schwangerschaftsabbrüchen pro 10.000 Frauen im gebärfähigen Alter. Dazu zählen die Statistiker Frauen zwischen 15 und 49 Jahren.

### In Brandenburg mehr als 27-mal so viele Abbrüche wie in Bayern

Auffallend sind die immensen regionalen Unterschiede innerhalb Deutschlands. So wurden die höchsten Quoten in Ostdeutschland beobachtet, auch bei Frauen unter 18 Jahren. Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen lagen an der Spitze (51,8; 40,4; 38,5; 37,1 bzw. 30,6 Schwangerschaftsabbrüche pro 10.000 Frauen).

Demgegenüber rangierten Baden-Württemberg, Berlin, das Saarland sowie Bayern deutlich darunter (4,6; 3,6; 2,1 bzw. 1,9 Eingriffe pro 10.000 Frauen). Insgesamt entfiel fast die Hälfte (46,3 %)

Frauen, die ungewollt schwanger werden, stehen oft vor sehr schwierigen Entscheidungen.

### Überfällige Reform

Im Juni 2022 hat der Bundestag die Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche beschlossen. Ärztinnen und Ärzte dürfen seitdem öffentlich informieren, dass und mit welcher Methode sie Abtreibungen durchführen, und müssen nicht mehr mit Sanktionen rechnen, wenn sie Schwangere mit sachlichen Informationen zu diesem sensiblen Thema versorgen.

der ambulanten Schwangerschaftsabbrüche in Krankenhäusern auf Frauen zwischen 25 und 35 Jahren. Fast zwei Drittel (61,1 %) der Frauen, die sich im betrachteten Zeitraum für einen Abbruch entschieden hatten, waren ledig. Nur etwas mehr als ein Drittel (35,2 %) war verheiratet.

„Die regionalen Unterschiede nach der Beratungsregelung sind bislang nicht ausreichend untersucht. Auffällige Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern könnten vor allem auf die Regelungen in der DDR, die Trägerverteilung der Krankenhäuser sowie die unterschiedlichen religiösen Traditionen zurückzuführen sein“, sagte Zi-Chef Dr. Dominik von Stillfried.

Eine wichtige Rolle spielt ihm zufolge auch die Mobilität der Patientinnen, und

zwar sowohl zwischen den Bundesländern als auch international in Grenzregionen: Fast ein Drittel der Frauen, die 2019 in Bremen einen ambulanten Abbruch im Krankenhaus hatten, reiste aus Niedersachsen an. Ebenso zeigt die Studie eine relevante internationale Mobilität.

### Patientinnen nehmen lange Reisen für einen sicheren Abbruch in Kauf

„In Brandenburg war ein Drittel der Frauen, die im Jahr 2019 ambulant in einem Krankenhaus eine Abtreibung vornehmen ließen, mit Wohnsitz im Ausland angemeldet“, so Stillfried. Eine Erklärung hierfür könnte eine länderübergreifende Mobilität von Frauen aus Polen sein. In dem Land ist es inzwischen so gut wie unmöglich, einen legalen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen.

*Judith Meister*



Foto: Marijus - stock.adobe.com, prostjoira777 - stock.adobe.com

# SCHÜTZEN SIE MUTTER UND KIND DURCH EINE PERTUSSIS-IMPfung IN DER SCHWANGERSCHAFT

## Sprechen Sie noch heute mit Ihren Patientinnen

boostrix 

boostrix  polio

## IMPfBERATUNG IST SCHWANGERSCHAFTSVORSORGE

Schützen Sie Ihre Patientinnen und deren Neugeborene und junge Säuglinge mit Boostrix gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis und bei Indikation mit Boostrix Polio zusätzlich gegen Poliomyelitis.<sup>1</sup>

Referenzen: 1. Fachinformation Boostrix, Stand August 2022 / Fachinformation Boostrix Polio, Stand August 2022.

### Boostrix / Boostrix Polio

**Wirkstoff:** Diphtherie-Tetanus-Pertussis (azellulär)-Kombinationsimpfstoff bzw. Diphtherie-Tetanus-Pertussis (azellulär)-inaktivierter Poliomyelitis-Kombinationsimpfstoff (adsorbiert) **Zusammensetzung:** 1 Impfdosis Boostrix (0,5 ml Suspension) enthält:  $\geq 2$  I.E. (2,5 I.U.) Diphtherietoxoid,  $\geq 20$  I.E. (5 I.U.) Tetanustoxoid, 8  $\mu$ g Pertussistoxoid (PT), 8  $\mu$ g filamentöses Haemagglutinin (FHA), 2,5  $\mu$ g Pertactin (69 kD, PRN), adsorbiert an Aluminiumhydroxid gesamt 0,3 mg AP<sup>+</sup> und an Aluminiumphosphat gesamt 0,2 mg AP<sup>+</sup>; Der Impfstoff kann Spuren von Formaldehyd enthalten. Boostrix Polio enthält zusätzlich inaktivierte, in Affenriemen-Zellkulturen (VERO-Zelllinie) vermehrte Poliomyelitis-Viren 40 D-Antigeneinheiten Typ 1 (Mahoney), 8 D-Antigeneinheiten Typ 2 (MEF1), 32 D-Antigeneinheiten Typ 3 (Saukett). Der Impfstoff kann Spuren von Formaldehyd, Neomycin und Polymyxin enthalten. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. Weitere sonstige Bestandteile in Boostrix Polio: Der Impfstoff enthält  $< 0,07$  Nanogramm Para-Aminobenzoesäure pro Dosis und 0,0298 Mikrogramm Phenylalanin pro Dosis; Medium 199 (als Stabilisator, bestehend aus Aminosäuren (enthalten Phenylalanin), Mineralsalzen (enthalten Natrium und Kalium), Vitaminen (enthalten Para-Aminobenzoesäure) und anderen Substanzen. **Anwendungsgebiete:** Auffrischimpfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis ab dem vollendeten 4. Lebensjahr bzw. Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis bei Personen ab dem vollendeten 3. Lebensjahr. Passiver Schutz gegen Pertussis im frühen Säuglingsalter nach mütterlicher Immunisierung während der Schwangerschaft. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Impfstoffes oder Neomycin, Polymyxin und Formaldehyd. Zeichen einer Überempfindlichkeitsreaktion nach früherer Verabreichung von Diphtherie-, Tetanus-, Pertussis- oder Poliomyelitis-Impfstoffen, Enzephalopathie unbekannter Genese innerhalb einer Woche nach früherer Impfung mit einem Pertussisimpfstoff, passagere Thrombozytopenie oder neurologische Komplikationen (Krampfanfälle, hypoton-hyporesponsive Episoden) nach früherer Diphtherie- und/oder Tetanusimpfung. Zurückstellung bei akuten und mit hohem Fieber einhergehenden Erkrankungen. **Nebenwirkungen:** Im Alter von 4 bis 8 Jahren: **Sehr häufig:** Schmerzen, Rötung und Schwellungen an der Injektionsstelle, Müdigkeit, Schläfrigkeit, Reizbarkeit. **Häufig:** Fieber  $\geq 37,5$  °C einschließlich  $> 39$  °C, ausgedehnte Schwellung der Extremität, an der die Impfung vorgenommen wurde (manchmal unter Einbeziehung des angrenzenden Gelenks), Durchfall, Erbrechen, gastrointestinale Beschwerden, Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen. **Gelegentlich:** Infektion der oberen Atemwege, Aufmerksamkeitsstörungen, Konjunktivitis, Hautausschlag, andere Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung), Schmerzen. Ab einem Alter von 10 Jahren: **Sehr häufig:** Schmerzen, Rötung und Schwellungen an der Injektionsstelle, Unwohlsein, Müdigkeit, Kopfschmerzen. **Häufig:** Fieber  $\geq 37,5$  °C, Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung und steriler Abszess an der Injektionsstelle), Übelkeit, gastrointestinale Beschwerden, Schwindel. **Gelegentlich:** Fieber  $\geq 39,0$  °C, grippeähnliche Beschwerden, Schmerzen, Arthralgie, Myalgie, Gelenksteife, Steifheit der Skelettmuskulatur, Hyperhidrose, Pruritus, Hautausschlag, Durchfall, Erbrechen, Infektion der oberen Atemwege, Pharyngitis, Lymphadenopathie, Synkope, Husten. Folgende Nebenwirkungen traten nach Markteinführung altersunabhängig auf: hypoton-hyporesponsive Episoden, Krampfanfälle, Angioödem, Urtikaria, Asthenie. Folgende weitere Nebenwirkungen traten im Zusammenhang mit einer Impfung mit Boostrix Polio auf: Im Alter von 4 bis 8 Jahren: **Häufig:** Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Blutung, Pruritus und Verhärtung). **Gelegentlich:** Lymphadenopathie, Schlafstörungen, Apathie, trockener Rachen, Übelkeit, Bauchschmerzen. Ab einem Alter von 10 Jahren: **Sehr häufig:** Schmerzen an der Injektionsstelle. **Häufig:** Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Hämatom, Pruritus, Verhärtung, Wärme und Taubheit), Bauchschmerzen, Erbrechen. **Gelegentlich:** Herpes labialis, Parästhesie, Asthma, Schläfrigkeit, Schüttelfrost. Sehr selten ist nach Verabreichung von Tetanustoxoid-haltigen Impfstoffen über Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems, einschließlich aufsteigender Lähmungen bis zur Atemlähmung (z. B. Guillain-Barré-Syndrom) berichtet worden. Wie bei allen Impfstoffen können sehr selten allergische oder anaphylaktische Reaktionen auftreten. **Verschreibungspflichtig.** Stand: August 2022. GlaxoSmithKline GmbH & Co KG, 80700 München. de.gsk.com.

### Weitere Informationen über das Arzneimittel:

**Dosierung und Art der Anwendung:** Eine Impfdosis von 0,5 ml tief i.m. **Weitere Warnhinweise laut Fachinformation:** Boostrix / Boostrix Polio sind bei Patienten mit Thrombozytopenie oder einer Blutgerinnungsstörung mit Vorsicht zu verabreichen. Der Impfstoff kann diesen Personen subkutan verabreicht werden, wenn dies in Übereinstimmung mit offiziellen Empfehlungen erfolgt. Boostrix / Boostrix Polio dürfen unter keinen Umständen intravasal gegeben werden. Bei Jugendlichen kann es als psychogene Reaktion auf die Nadelinjektion nach oder sogar vor einer Impfung zu einer Synkope (Ohnmacht) kommen. **Weitere Informationen siehe Fachinformation. Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an die GSK-Hotline: 0800-1223355.**

Boostrix und Boostrix Polio sind eingetragene Marken oder lizenziert unter der GSK Unternehmens-Gruppe.

PM-DE-B00-JRNA-230001 02.2023

Fortbildungen von ARZT & WIRTSCHAFT

# Interessante CME für Sie

A&W bietet für Sie mit MedLearning kostenfreie Fortbildungen, die wichtige Themen rund um die Praxisführung abdecken. Die Fortbildung ist mit zwei CME-Punkten zertifiziert.



**H**aben Sie mal Lust auf eine CME? ARZT & WIRTSCHAFT hat für Sie zahlreiche CME-Fortbildungen im Angebot, die sich rund um die erfolgreiche Praxisführung drehen.

Das Spektrum reicht von Patienten- und Mitarbeitermanagement bis hin zu Recht in der Arztpraxis. Die Fortbildungen können Sie bequem von zu Hause aus oder in der Praxis am Computer machen. Einfach durchlesen und online den Fra-

genkatalog ausfüllen. Wenn mindestens sieben von zehn Fragen richtig beantwortet sind, werden Ihnen die Punkte automatisch gutgeschrieben. Für jede erfolgreich absolvierte CME erhalten Sie zwei Punkte.

Alle CME-Fortbildung finden Sie online auf:

[cme.medlearning.de/aw.htm](https://cme.medlearning.de/aw.htm)




## Keine Angst vor Off-Label Use



Der Off-Label-Verordnung von Arzneimitteln haftet der Ruf des Halblegalen an. Doch Off-Label Use ist ein wichtiger Teil des ärztlichen Alltags, der zum Wohle der Patienten erfolgt und manchmal sogar erfolgen muss. Die Fortbildung richtet sich an alle Ärztinnen und Ärzte, die Arzneimittel off-label verordnen, die sich dafür interessieren oder bislang vor

Off-Label-Verordnungen zurückgeschreckt sind. Sie klärt Begrifflichkeiten und informiert über die rechtlichen Grundlagen und Hintergründe in der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung. Die Fragen der Erstattungsfähigkeit werden dabei anhand der aktuellen Rechtsprechung erklärt.

[https://cme.medlearning.de/aw/off\\_label\\_use\\_rez/index.htm](https://cme.medlearning.de/aw/off_label_use_rez/index.htm)

## Adhärenz durch Patientenmotivation steigern



Die Adhärenz bedingt wesentlich den Erfolg einer Therapie. Doch unterschiedliche Faktoren können diese schmälern. Durch eine systematische Annäherung machen Sie die persönlichen Hemmschuhe des Patienten ausfindig und können diesen gezielt und effektiv begegnen. Dabei können bestimmte kommunikative Strategien und Angebote an die Pati-

enten und Patientinnen unterstützend wirken. Das kann zum Beispiel die partizipative Entscheidungsfindung sein, die eine bewährte Methode ist, um die Adhärenz zu steigern. Oder auch der sogenannte „gain frame“, bei dem Patienten verdeutlicht wird, warum Therapietreue für sie lohnenswert ist.

[https://cme.medlearning.de/aw/adhaerenz\\_rez/index.htm](https://cme.medlearning.de/aw/adhaerenz_rez/index.htm)

## Arbeitsunfähigkeit - was ist zu beachten?



Diese Fortbildung wendet sich an alle, die in ihrer täglichen Praxis die Arbeitsfähigkeit von Patienten bei Krankheit beurteilen müssen. Denn Krankheit bedeutet nicht zwangsläufig Arbeitsunfähigkeit. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Arzt-Patientenverhältnis und der Frage, in welchem Maße Ärztinnen und Ärzte den Schilderungen ihrer Patienten glauben dür-

fen. Wonach müssen die Patienten konkret gefragt werden? Auch die rückwirkende Ausstellung von AU-Bescheinigungen sowie nach Krankenhausaufenthalten wird thematisiert. Ebenso wird der neuen elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung besonderer Raum gewidmet.

[https://cme.medlearning.de/aw/arbeitsunfaehigkeitsbescheinigung\\_2022\\_rez/index.htm](https://cme.medlearning.de/aw/arbeitsunfaehigkeitsbescheinigung_2022_rez/index.htm)

Fotos: Fotografiabasics/Gettyimages, Rioiranz/Gettyimages, Henrik Doile - stock.adobe.com



# Meine Zeit? KANN WEITERLAUFEN.



Weitere  
Informationen

Zeit ist kostbar. Vertrauen Sie auf den CDK4/6-Inhibitor KISQALI® bei der Behandlung ihrer metastasierten HR+/HER2- Patientinnen. KISQALI® zeigte eine signifikante Verlängerung des Gesamtüberlebens - unabhängig von Menopausenstatus, endokrinen Partner, Therapielinie und Metastasenanzahl und -Lokalisation.<sup>1-5</sup>

 **KISQALI**<sup>®</sup>  
ribociclib

**HER2-:** Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ; **HR+:** Hormonrezeptor-positiv.

1. Aktuelle Fachinformation KISQALI®. 2. Hortobagyi GN et al. N Engl J Med. 2022; 386(10): 942-950. 3. Slamon DJ et al. Ann Oncol. 2021; 32(8): 1015-1024. 4. Lu YS et al. Clin Cancer Res. 2022; 28(5): 851-859. 5. Yardley D et al. ESMO 2022. Abs. 2554.  
**KISQALI® 200 mg Filmtabletten. Wirkstoff:** Ribociclib. **Zus.-setz.:** 1 Tablette enth.: Arzneil. wirksamer Bestandteil: 200 mg Ribociclib. Sonst. Bestandt.: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon (Typ A), Hyprolose (5,0-16,0% m/m Hydroxypropoxy-Gruppen), Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(II,III)-oxid (E172, schwarz), Eisen(III)-oxid (E172, rot), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E171), Xanthangummi. **Anwend.-gebiete:** Zur Behandlung d. Hormonrezeptor(HR)-positiven, humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor- 2(HER2)-negativen, lokal fortgeschrittenen od. metastasierten Mammakarzinoms in Kombination mit e. Aromatasehemmer oder Fulvestrant bei Frauen als initiale endokrin-basierte Therapie oder bei Frauen mit vorangegangener endokriner Therapie. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (Luteinisierung Hormone-Releasing Hormone) kombiniert werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff od. gegen Erdnuss, Soja oder e. d. sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektionen (wie Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektion, Gastroenteritis, Sepsis (<1%)), Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Lymphopenie, Verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Benommenheit, Dyspnoe, Husten, Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Abdominalschmerzen (Bauchschmerzen, Oberbauchschmerzen), Stomatitis, Dyspepsie, Alopezie, Hautausschlag (einschließlich makulopapulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag), Pruritus, Rückenschmerzen, Fatigue, peripheres Ödem, Pyrexie, Asthenie. Abnormale Ergebnisse von Leberfunktionstests (ALT erhöht, AST erhöht, Bilirubin im Blut erhöht). Häufig: Thrombozytopenie, febrile Neutropenie, Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hypophosphatämie, Schwindel. Erhöhter Tränenfluss, trockenes Auge, Synkope. Interstitielle Lungenerkrankung (ILD)/Pneumonitis, Dysgeusie, Hepatotoxizität (hepatische Zytolyse, hepatozelluläre Schädigung, arzneimittelbedingter Leberschaden (<1%), Hepatotoxizität, Leberversagen, autoimmune Hepatitis (Einzelfall)), Hauttrockenheit, Erythem, Vitiligo, Oropharyngeale Schmerzen Mundtrockenheit. Erhöhter Kreatininwert im Blut, verlängerte QT-Zeit im Elektrokardiogramm. Nicht bekannt: Toxische epidermale Nekrolyse (TEN). **Warnhinweise:** Enthält Phospholipide aus Sojabohnen. **Verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: Dezember 2022 (MS 12/22.16). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg, Tel.: (0911) 273-0, Fax: (0911) 273-12 653. www.novartis.de**

## Existenzschutz

# Diese Versicherungen sind sinnvoll für Niedergelassene



Oft geht es um Zehntausende Euro, nicht selten um die Existenz: Einige Policen sind ein Muss für Ärzte und Ärztinnen, die eine eigene Praxis betreiben, um gegen finanzielle Risiken im Berufsleben abgesichert zu sein.

Um sich vor existenziellen Risiken im Berufsleben zu schützen, benötigen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte passende Versicherungen. Die meisten geben jedes Jahr viel Geld für Policen aus, ohne wirklich einen Überblick zu haben. Daher lohnt es sich, den Versicherungsbestand regelmäßig zu prüfen: Was ist ein Muss für Praxischefs und welche Verträge sind eher optional? Ein Überblick:



### Berufshaftpflichtversicherung ist Vorschrift für alle

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche zu versichern, die sich aus ihrer beruflichen Tätigkeit ergeben. Bei Einzelpraxen muss die Deckungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden wenigstens drei Millionen Euro je Versicherungsfall betragen. Für Niedergelassene mit

angestellten Kolleginnen oder Kollegen liegt die Mindestanforderung bei fünf Millionen Euro je Versicherungsfall. Das schreibt das Fünfte Sozialgesetzbuch vor. Die Vorschrift gibt Patientinnen und Patienten nicht bloß Rechtssicherheit, sondern schützt Praxisinhaberinnen und -inhaber auch davor, dass diese gegenüber Dritten mit ihrem Privatvermögen haften und anschließend ein finanzieller Ruin droht.



Fotos: REDPIXEL - stock.adobe.com,  
SMUX - stock.adobe.com

Kommt es zu Fehlern bei einer Diagnose, Beratung, Behandlung, Aufklärung sowie Dokumentation, übernimmt die Versicherung zunächst alle Kosten, die bei einer Prüfung der Haftungsfrage und Abwehr von unberechtigten Forderungen entstehen. Ist der Anspruch gerechtfertigt, zahlt sie eine Entschädigung. Grobe Fahrlässigkeit und die spätere Haftung

nach einer Praxisabgabe sollten dabei abgedeckt sein. Der Schutz erstreckt sich auf Wunsch auch auf angestellte Ärzte, die



MFA und Auszubildende sowie teilweise auf Praxisvertreter. Zudem sollten Notdienste, Einsätze als Gutachter und außerdienstliche Tätigkeiten wie Freundschaftsdienste und Erste-Hilfe-Leistungen inbegriffen sein.



### Praxisinhaltsversicherung gilt als elementar

Viele Ärztinnen und Ärzte unterschätzen den Wert der Praxiseinrichtung. Vor allem Medizintechnik ist kostspielig, durch den täglichen Gebrauch schadensanfällig und oft per Darlehen finanziert. Darum ist die Praxisinhaltsversicherung elementar. Sie schützt Niedergelassene finanziell üblicherweise vor Schäden durch Feuer, Einbruchdiebstahl und Vandalismus, Leitungswasser sowie Sturm und Hagel.

Richtig abgesichert? Das lässt sich durch die Lektüre dieses Beitrags leicht überprüfen.

Versichert ist der Neuwert des medizinischen und kaufmännischen Inventars sowie der Waren und Vorräte. Die Policen sind unterschiedlich gestaltet. Ein Blick in das Kleingedruckte verrät, was genau und wie viel ersetzt wird. Eine Allgefahrendeckung schließt auch viele untypische und unvorhersehbare Ereignisse ein.

Wer eine Praxisinhaltsversicherung abschließt, kann in der Regel erweiterte Leistungen dazubuchen. Sofern ein Rundum-sorglos-Paket mit Allgefahrendeckung für die eigene Praxis nicht verfügbar oder bezahlbar ist, sind folgende Ergänzungsbausteine sinnvoll: eine Elektronikversicherung, wenn teure Medizingeräte, Büro-EDV und Praxissoftware gegen Risiken aller Art versichert werden sollen – also auch Fehlbedienung, Sabotage oder Kurzschlüsse. Eine Betriebsunterbrechungsversicherung, die den Umsatzausfall und laufende Fixkosten übernimmt, sofern die Betroffenen nach einem Sachschaden zeitweise nicht arbeiten können. Und ein Elementar-Einschluss von Zerstörungen durch Naturgefahren wie Starkregen.

Wichtig ist, die Versicherungssumme in der ausreichenden Höhe zu vereinbaren oder einen Tarif zu wählen, der auf eine Unterversicherungsklausel verzichtet. Andernfalls muss man im Ernstfall einen Eigenanteil zahlen. Um zu vermeiden, dass Wertgegenstände in der Praxis unzurei-

chend abgesichert sind, empfiehlt es sich, bei Vertragsabschluss automatische Anpassungen der Versicherungssummen an allgemeine Lohn- und Preissteigerungen zu vereinbaren. Der zu zahlende Beitrag steigt dadurch jährlich um einen bestimmten Prozentsatz, um die Leistung entsprechend erhöhen zu können. Denn die Reparatur und Beschaffung der versicherten Dinge verteuern sich im Laufe der Zeit zunehmend.



### Ausfallversicherungen sind auch unverzichtbar

Bei finanziellen Belastungen infolge von Krankheit und Unfall sowie einer angeordneten Quarantäne springt die Praxisausfallversicherung ein. Ist eine Praxisinhaberin oder ein -inhaber etwa nach einem Unfall für gut sechs Monate arbeitsunfähig, sind mit dieser Police alle laufenden Fixkosten zum Beispiel für das Personal und Mieten abgedeckt – bis zu einem Jahr. Je nach Assekuranz gibt es auch Praxisausfallversicherungen, die zusätzlich zur Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen die Folgen von Sachschäden abdecken. Die Angebote sind überall anders. Vor Vertragsabschluss sollte man genau checken, welche Leistungen in den Policen enthalten sind.

Eine sinnvolle Ergänzung dazu kann eine Krankentagegeldversicherung sein: Selbstständige Ärzte und Ärztinnen sichern so im Krankheitsfall ein Ersatzinkommen ab.

Das ist vor allem bei längeren Fehlzeiten wichtig. Wenn die Arztpraxis wegen einer behördlichen Anordnung geschlossen werden muss, zahlt sie den entgangenen Gewinn jedoch nicht. Die Höhe des Tagessatzes kann dabei variieren. Individuell vereinbar ist auch eine Karenzzeit, nach der die Krankentagegeldversicherung greift – je früher, desto teurer. Geld gibt es im Unterschied zur Praxisausfallversicherung schon ab dem vierten Tag, nicht erst nach einigen Wochen. Dafür fallen für das Krankentagegeld allerdings auch meist höhere Beiträge an.





### Berufsunfähigkeit besser frühzeitig absichern

Der Verlust der Arbeitskraft nach Krankheit oder Unfall bedeutet in der Regel auch eine deutliche Einkommenseinbuße. Statistisch gesehen wird jeder beziehungsweise jede Vierte in Deutschland während seines Arbeitslebens mindestens einmal berufsunfähig. Das belegte eine Datenanalyse der Deutschen Aktuarvereinigung im Jahr 2018. Ein Unfall ist demzufolge nur selten die Ursache. Es sind überwiegend andere Erkrankungen, vor allem psychische Belastungen sind immer öfter der Auslöser. Auch Ärztinnen und Ärzte sind stressbedingt regelmäßig betroffen. Zudem sind sie einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt, was zur zeitweiligen oder dauerhaften Berufsunfähigkeit führen kann.

Vor den finanziellen Folgen sollte man sich schützen. Immerhin geht es oft um die wirtschaftliche Existenz, sobald man seine Arbeitsstunden in der eigenen Praxis aus Gesundheitsgründen deutlich reduzieren muss. Die Ärzteversicherungswerke zahlen in der Regel zwar Geld, wenn eine vollständige Berufsunfähigkeit vorliegt. Diese ist aber eher die Ausnahme. Private Versicherungen leisten dagegen schon bei einem Berufsunfähigkeitsgrad von 50 Prozent eine monatliche Rente – das heißt,

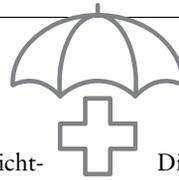
wenn die Betroffenen voraussichtlich mindestens sechs Monate aus gesundheitlichen Gründen nicht im zuletzt ausgeübten Job arbeiten können. Der bisherige Lebensstandard kann dadurch abgesichert werden.

Absichern lassen sich damit meist 50 bis 75 Prozent des bisherigen Bruttoeinkommens. Bezüglich der Kosten gilt: Je früher im Leben der Vertragsabschluss, desto geringer sind die Versicherungsbeiträge. Denn die Gefahr, wegen Vorerkrankungen mehr zahlen zu müssen oder abgelehnt zu werden, steigt naturgemäß mit dem Alter. Mehrere Versicherer bieten Tarife für die medizinischen Fachgruppen an. Hierbei ist vor allem darauf zu achten, dass sie keine abstrakte Verweisung auf eine andere Tätigkeit enthalten, die Prämie ausreichend hoch und später ohne erneute Gesundheitsprüfung anpassbar ist sowie eine Infektionsklausel geregelt ist, die am besten ab einem teilweisen Tätigkeitsverbot greift.



### Rechtsschutzversicherung kann Ärger vermeiden

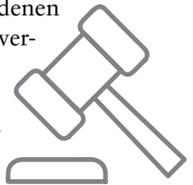
Die Rechtsschutzversicherung ergänzt die Berufshaftpflichtversicherung und deckt im Gegensatz zu dieser das Kostenrisiko juristischer Streitigkeiten, wenn es um die Durchsetzung eigener Ansprüche geht.



Dies kann mitunter sehr langwierig und teuer sein. Eine Rechtsschutzversicherung übernimmt beispielsweise die Kosten für eine Anwaltsberatung, eine Schlichtung durch unabhängige Mediatoren und ein Gerichtsverfahren, sofern es zu keiner vorherigen Einigung kommt. Nicht nur die Behandlung von Patienten birgt Konfliktpotenzial. Es kann im Praxisalltag auch zu rechtlichen Auseinandersetzungen mit Angestellten, Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen oder Vermietern kommen.

Neben den finanziellen Folgen sollten Niedergelassene an strafrechtliche Konsequenzen denken – etwa bei dem Vorwurf von Vorsatzdelikten wie unterlassener Hilfeleistung oder Körperverletzung. Bei der Kombination der verschiedenen Bausteine in einer Rechtsschutzversicherung kommt es daher vor allem auf „Beruf“ und „Strafrecht“ an. Hier sollte man genau auf das Kleingedruckte achten: Wichtig ist, dass die Assekuranz auch dann die Anwalts- und Gerichtskosten übernimmt, wenn das Verfahren eingestellt wird. Einige speziell für selbstständige Ärztinnen und Ärzte konzipierte Tarife bieten einen Rundum-Schutz an, der zusätzlich Streitigkeiten aus dem Privat- und Verkehrsbereich absichert.

André Gießel



Am besten kalkuliert man das potenzielle Risiko und den Schutz dafür mithilfe eines Versicherungsprofis.

## ➔ SIND NOCH WEITERE VERSICHERUNGEN NÖTIG?

### Entscheidung bedarf der Einzelfallabwägung und Eigenverantwortung

Bei allen anderen Versicherungen sollten selbstständige Ärztinnen und Ärzte im Einzelfall abwägen, ob sie mögliche Schäden aus der eigenen Tasche zahlen könnten und wollten oder auch hier einen finanziellen Schutz bevorzugen. Dabei geht es stets um die realistische Einschätzung, welche Kosten ein potenzielles Risiko insgesamt verursachen und ab wann es die eigene Existenz bedrohen würde.

Eine zunehmende Gefahr, die auch Inhaberinnen und Inhaber von Einzelpraxen ernst nehmen sollten, sind Angriffe auf die IT-Infrastruktur. Angesichts des unkalkulierbaren Ausmaßes ist es ratsam, sich ein Angebot für eine Cyberversicherung einzuholen, die für die Beweissicherung und Wiederherstellung nach dem Datenverlust, die Betriebsunterbrechung sowie die Haftungsansprüche Dritter aufkommt.



# Sorgenfreier durchs Leben.

## Frühzeitig an Krebsprävention denken.

GARDASIL® 9 kann (Mädchen und Jungen) Impfschutz vor HPV-assoziierten Vorstufen maligner Läsionen und Karzinomen an der Zervix, Vulva, Vagina und Anus sowie vor Genitalwarzen bieten.<sup>1</sup>



Die STIKO empfiehlt die HPV-Impfung als Standardimpfung im Alter von 9–14 Jahren für alle Mädchen und Jungen sowie die Nachholimpfung vor dem 18. Geburtstag.<sup>2</sup>

GARDASIL® 9  
9-valenter Humaner Papillomvirus-Impfstoff  
(rekombinant, adsorbiert)

<sup>1</sup> Fachinformation GARDASIL® 9 Stand Oktober 2022

<sup>2</sup> Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2023, Epid Bull 2023;4:3- 68 | DOI 10.25646/10829.



### GARDASIL® 9 Injektionssuspension GARDASIL® 9 Injektionssuspension in einer Fertigspritze

**Wirkstoff:** 9-valenter Humaner Papillomvirus-Impfstoff (rekombinant, adsorbiert) **Zus.: Arzneil. wirts. Bestandt.:** 1 Dosis (0,5 ml) enthält ca.: 30 µg HPV-Typ 6 L1-Protein, 40 µg HPV-Typ 11 L1-Protein, 60 µg HPV-Typ 16 L1-Protein, 40 µg HPV-Typ 18 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 31 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 33 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 45 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 52 L1-Protein, 20 µg HPV-Typ 58 L1-Protein, adsorbiert an amorphes Aluminiumhydroxyphosphat-sulfat-Adjuvans (0,5 mg Al); L1-Proteine in Form von virusähnlichen Partikeln, hergestellt in Hefezellen (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 [Stamm 1895]) mittels rekombinanter DNA-Technologie. **Sonst. Bestandt.:** Natriumchlorid, Histidin, Polysorbat 80, Natriumtetraborat x 10 H<sub>2</sub>O, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.:** Aktive Immunisierung von Pers. ab 9 J. gg. folg. HPV-Erkrank.: Vorstufen malign. Läsionen u. Karzinome, die d. Zervix, Vulva, Vagina u. d. Anus betreffen u. d. durch d. Impfstoff-HPV-Typen verursacht werden; Genitalwarzen (*Candidiomata acuminata*), d. durch spezifische HPV-Typen verursacht werden. GARDASIL® 9 sollte entspr. den offiziellen Impfempf. angew. werden. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. die Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandt.; Überempf. nach e. früh. Gabe von GARDASIL®/SILGARD® oder GARDASIL® 9. **Vorsicht bei:** Akute, schwere, fieberhafte Erkrankung (Impfung sollte verschoben werden), Eingeschr. Immunantwort (aufgr. einer Ther. mit stark wirts. Immunsuppressiva, e. genet. Defekte, e. HIV-Infekt. od. and. Ursachen), Thrombozytopenie od. and. Blutgerinnungsstör. Pers., d. innerh. 3 Mon. vor Impfung Immunglobuline od. Blutprod. erh. haben. Geimpfte Pers. (bes. Jugendl.) f. ca. 15 min nach Impf. beobachten. Auftreten v. Synkopen, manchmal m. Stürzen verbunden ngl., i. der Erholungsphase neurolog. Sympt. (wie vorübergehende Sehstör., Parästhesie u. ton.-klon. Beweg. d. Gliedmaßen) mgl. Vorsichtsmaßn. gg. Verletzungen d. Ohnmacht ergreifen. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen. An der Injekt.-stelle: Schmerzen, Schwellung, Erythem. *Häufig:* Schwindel. Übelk. Fieber; Abgeschlagenh.; an der Injekt.-stelle: Pruritus, Einblutung. *Gelegentlich:* Lymphadenopathie. Synkope, manchmal begleitet von tonisch-klonischen Bewegungen. Erbrechen. Urtikaria. Arthralgie, Myalgie. Asthenie. Schüttelfrost; Unwohlsein. *Selten:* Überempf.-keit. *Nicht bekannt:* Anaphylaktische Reakt. *Nach Markteinführung d. 4v-HPV-Impfstoffs (Häufigk. nicht bekannt):* Zellulitis a. d. Injekt.-stelle. Idiopathische thrombozytopen. Purpura. Anaphylaktoide Reakt.; Bronchospasmus. Akute dissesem. Enzephalomyelitis; Guillain-Barré-Syndrom. **Hinw.:** Nicht intravasal, subkutan od. intradermal verab. Keine Daten zur Austauschbark. mit bivalenten od. tetravalenten HPV-Impfstoffen. Hinw. zu Schwangerschaft beachten. **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von GARDASIL® 9 die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München  
**MSD Infocenter:** Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de



# Ihre Fragen an unsere Praxisexpertin

Melanie Hurst, Ressortleiterin Wirtschaft



Fördermittel

## Gibt es Hilfen zur Einführung eines Qualitätsmanagements?

**Ich habe eine Praxis übernommen. Mit dem Qualitätsmanagement tue ich mir schwer. Gibt es dafür Unterstützung?**

*Dr. med. Tamara C. aus Bayern*

Ja, die gibt es. Das Programm „Förderung unternehmerischen Knowhows“ vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie sowie dem Europäischen Sozialfond unterstützt Beratungen zur Einführung oder Anpassung eines Qualitätsmanagementsystems in Arztpraxen. Dieses Programm wird vom Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle durchgeführt. Unter [www.bafa.de/unb](http://www.bafa.de/unb)



erfahren Sie Details dazu. Unter dieser Adresse erfolgt auch die Antragstellung. Die Förderhöhe richtet sich nach dem Standort. Praxen in den neuen Bundeslän-

dern (ohne Berlin und Leipzig) sowie in den Regionen Lüneburg und Trier erhalten 80 Prozent Förderung, maximal 2.800 Euro. Praxen in den alten Bundesländern mit Berlin und Leipzig erhalten 50 Prozent Förderung, maximal 1.750 Euro. Ein Beispiel: Fallen 3.000 Euro Beratungskosten an, erhalten Sie 50 Prozent Förderung – also einen Zuschuss von 1.500 Euro.

Förderfähige Beratungskosten sind dabei das Honorar und die Reisekosten des Beratungsunternehmens. Nicht gefördert werden dagegen Umsatzsteuer und Zertifizierungskosten.

Renovierung

## Gibt es Vorschriften, wie Waschbecken in Praxen aussehen müssen?

**Dieses Jahr steht die Renovierung unserer sanitären Räumlichkeiten an. Ich habe schon stilvolle Waschbecken im Auge. Aber kann ich wirklich jedes Modell nehmen?**

*Dr. med. Jennifer P. aus Brandenburg*

Jedes Modell eignet sich nicht für die Verwendung in einer Arztpraxis. Denn auch bei den Handwaschplätzen müssen Sie bestimmte Hygienevorgaben einhal-

ten. Die Vorschriften finden Sie in den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250) und in der Empfehlung „Händehygiene“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut.

Prinzipiell kann man sagen: Das Waschbecken sollte leicht erreichbar und mit Armaturen ausgestattet sein, die auch ohne Handberührung bedienbar sind. Das können zum Beispiel haushaltsübliche Einhebelmischbatterien mit verlängertem Hebel sein oder selbstschließende Waschtischarmaturen, die per Druckknopf bedient werden. Durch den Zulauf sollte warmes und kaltes Wasser fließen, wobei der Wasserstrahl nicht direkt in den Siphon gerichtet sein sollte. So wird vermieden, dass erregerhaltige Tröpfchen wie *Pseudomonas aeruginosa* oder *Serratia liquefaciens* aus dem Abfluss in die Umgebung rekontaminieren.

In besonders sensible Praxisbereiche gehören nur Waschbecken ohne Überlauföffnung, da diese nicht besonders

hygienisch sind. Am Handwaschbecken sollte auch eine Vorrichtung für Einmalhandtücher sowie ein Spender für Hautreinigungsmittel und einer für Handdesinfektionsmittel angebracht sein. Eine Tube mit Handcreme rundet die perfekte Handhygiene in der Arztpraxis ab.

Bei Einhaltung der TRBA 250 können Sie davon ausgehen, dass Sie die Anforderungen der Verordnung erfüllen. Ist Ihre Arztpraxis noch nicht nach diesen Vorgaben ausgestattet, müssen die Handwaschplätze nachgerüstet werden.



**Jetzt archivieren!**

PDF-Download unter:  
[AuW.de/Praxisexperte](http://AuW.de/Praxisexperte)



**A&W-Kontakt**

**Schicken Sie uns Ihre Fragen:**

Sie erreichen uns per E-Mail unter  
[melanie.hurst@medtrix.group](mailto:melanie.hurst@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591



Fotos: HNFOTO - stock.adobe.com,  
brizmaker - stock.adobe.com

# Ich sag Wechsel **JA** hre

**femiLoges®** – für Ihre Patientinnen, die sich ein **pflanzliches Präparat zur Linderung von Wechseljahresbeschwerden** wünschen

- **Belegte Wirksamkeit** bei typischen Symptomen wie wechseljahresbedingten Hitzewallungen, Schlafstörungen und depressiven Verstimmungen<sup>1</sup> – **mit nur 1 Tablette täglich**
- **Sehr gute Verträglichkeit** auch bei mehrjähriger Einnahme<sup>1-3</sup> dank der Arzneipflanze Sibirischer Rhabarber (*Rheum rhabonticum*)



Die  
Nr. 1\*

Sagen auch Sie **JA** zur Kraft der Natur und zu femiLoges® – einzigartiges Arzneimittel mit der Sibirischen Rhabarberwurzel

<sup>1</sup>Insight Health OTC-Umsatz Produkte bei Wechseljahresbeschwerden, Apotheke YTD 12/22. <sup>2</sup>Heger M et al.: Menopause 2006; 13: 744-759. <sup>3</sup>Hasper I et al. Menopause 2009; 16(1):117-131. <sup>4</sup>Thiemann E et al. Poster der "Phytomedicine and Biopiracy" ICSS- 2017 July 24-28, Mainz, Germany. // femiLoges®, Wirkstoff: Rhapontikrhabarberwurzel-Trockenextrakt. femiLoges® wird angewendet zur Besserung der durch die Wechseljahre bedingten psychischen und neurovegetativen Beschwerden wie Hitzewallungen/Schweißausbrüche, Schlafstörungen, depressive Verstimmungen und Ängstlichkeit. Warnhinweise: Enthält Lactose und Saccharose. Gegenanzeigen: Bestehen oder Verdacht auf einen östrogenabhängigen Tumor, da nicht bekannt ist, ob Rhapontikrhabarberwurzel-Trockenextrakt das Wachstum eines östrogenabhängigen Tumors beeinflusst. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: 12/2022.

Dr. Loges   
Naturheilkunde neu entdecken



Corona-Schutzimpfung

## Wie ausführlich müssen Ärzte aufklären?

**Behandlungsfehlervorwürfe treffen Ärztinnen und Ärzte hart. Bei den noch jungen Corona-Schutzimpfungen stellt sich die Frage, ob eine Aufklärung mittels Aufklärungsbogen zur Patientenaufklärung ausreicht, wie dies bei Routineimpfungen üblich ist. Ein Urteil gibt Anhaltspunkte.**

Von Impfreaktionen bei der Corona-Schutzimpfung wird immer wieder berichtet. Ob sich diese jedoch immer auf die Impfung zurückführen lassen, ist in vielen Fällen nicht sicher. So auch im vorliegenden Fall, bei dem sich eine Auszubildende zur Kranken- und Altenpflegerin in ihrer Einrichtung gegen COVID-19 impfen ließ und in Folge eine Enzephalitis entwickelte, die neurologische Ausfälle und Lähmungserscheinungen hervorrief. Sie ist seitdem arbeitsunfähig. Das Vorliegen eines Impfschadens wurde von verschiedenen Ärzten unterschiedlich beurteilt.

Durchgeführt hatte die Impfung eine ehrenamtlich tätige Ärztin der Corona-Impfzentren des Landes Baden-Württemberg. Diese wurde von der Auszubildenden nun auf Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 50.000 Euro, zum Ersatz von rund 80.000 Euro verklagt. Die Auszubildende war mithilfe eines offiziellen Aufklärungsbogens über die Risiken der Impfung aufgeklärt worden. Sie behauptete jedoch, nicht ordnungsgemäß aufgeklärt worden zu sein, weshalb ihre Einwilligung unwirksam sei.

### Auch über die Risiken aufklären

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) ist die Einwilligung in eine Impfung nur wirksam, wenn über die damit verbundenen Risiken aufgeklärt wurde. Eine solche Aufklärung muss auch bei einer freiwilligen Impfung erfolgen, und zwar selbst dann, wenn diese öffentlich empfohlen ist. Für sogenannte Routineeingriffe ist es ausreichend, wenn der Impfling am Tag des Eingriffs aufgeklärt wird. Dazu können auch Merkblätter verwendet werden, in denen die notwendigen Informationen zum Eingriff einschließlich seiner Risiken schriftlich festgehalten sind.

Solche Merkblätter können aber das erforderliche Arztgespräch nicht ersetzen. Bei Routineimpfungen (zum Beispiel Tetanus oder Diphtherie) kann es allerdings genügen, wenn dem Patienten nach schriftlicher Aufklärung Gelegenheit zu weiteren Informationen durch ein Gespräch mit dem Arzt gegeben wird. Das Landgericht Heilbronn wies die Klage der Patientin gegen die impfende Ärztin nun ab (14.02.2023, Az. Wo 1 O 65/22). Es machte deutlich, dass es sich bei den neuartigen Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 zwar nicht um eine Routineimpfung handelt, wendete die Grundsätze des BGH für Routineimpfungen jedoch an.

Die STIKO hatte die Impfung öffentlich empfohlen. Dies bedeute zwar nicht, dass auf die grundsätzliche Erfordernis eines persönlichen ärztlichen Aufklärungsgesprächs verzichtet werden könne. Es erscheine aber angemessen und ausreichend, wenn nach vorheriger schriftlicher Aufklärung mittels Merkblatt jedem Impfling die Möglichkeit gegeben wird, im mündlichen Arztgespräch vor der Impfung Nachfragen zu stellen. Schweigt der Impfling vor Verabreichung der Impfung auf die Frage des Impfarztes, ob noch Fragen bestünden, oder auf die Ankündigung, dass die Impfung nun vorgenommen werden könne, kann der Arzt davon ausgehen, dass er keine weiteren Informationen zu den Risiken der Impfung möchte.

Ina Reinsch



Foto: PoppyPix - stock.adobe.com

# Nr. 1

## Vaginalring zur Verhütung in Deutschland\*



DE-2003-01301

\* GinoRing® ist Marktführer im Bereich der vaginalen Freisetzungssysteme zur Kontrazeption. INSIGHT HEALTH Sell-in-Daten Februar 2023 in Zyklen

exeltis.de/ginoring  **Exeltis**  
Rethinking Healthcare

**Abgekürzte Verschreibungsinformation für GinoRing® 0,120mg/0,015mg pro 24 Stunden, vaginales Wirkstofffreisetzungssystem - bitte konsultieren Sie d. Verschreibung d. vollständige Fachinformation. Vers. schreibungspflichtig. Zus.: 1 GinoRing enthält: 11,0mg Etonogestrel u. 3,474mg Ethinylestradiol (entsp. einer durchschnittl. Freisetzung v. 0,120mg Etonogestrel u. 0,015mg Ethinylestradiol über 24 St.). Sonst. Bestandz.: Poly(ethylen-co-vinylacetat), Vinylacetat, Polyurethan. Anwend.: Kontrazeption für Frauen im gebärfähigen Alter. Sicherheit u. Wirksamk. zw. 18 u. 40 J. nachgewiesen. Gegenanz.: Überempfindl. gg. d. Wirkstoffe od. einen d. sonst. Bestandz., Vorliegen od. Risiko f. eine ven. Thromboembolie (VTE) bestehend od. i. d. Vorgeschichte bek. erbl. od. erworbene Prädispos. f. eine VTE wie z.B. APC-Resist. (einschl. Fakt.-V-Leiden), Antithrombin(III)-Mangel, Prot.-C-Mangel o. Prot.-S-Mangel, groß. Operationen mit läng. Immobilit., hohes Risiko f. eine VTE aufgrund mehrerer Risikofakt., Vorliegen od. Risiko f. eine arter. Thromboembolie (ATE) bestehend, i. d. Vorgeschichte (z.B. Myokardinfarkt) od. i. Prodromalast. (z. B. Angina pectoris), zerebrovask. Erk. (Schlaganfall) bestehend od. prodromal. Erk. z. B. TIA); bek. erbl. od. erworb. Prädispos. f. eine ATE wie z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-AK. Migräne mit fok. neurolog. Sympt. i. d. Vorgesch.; hohes Risiko f. eine ATE aufgrund mehrerer od. eines schwerwie. Risikofakt. wie Diabetes mellit. m. Gefäßschäd., schw. Hyperton., schw. Dyslipoproteinämie, best. od. vorausg. Pankeatitis mit schw. Hypertriglyceridämie, best. od. vorausg. schw. Lebererkrank., solange abnorm. Leberfunktionswerten best., benign. od. maligne Lebertumoren (bestehend od. anatomisch bekannt), maligne Erk. d. Geschlechtsorgane (bekannt od. Verdacht), unkl. Vaginablut, gleichz. Anw. mit Arzneimitt., die Östrogen/Partiellagonisten und Dasabuvir od. Ciclesonid/Fibrinolyse od. Sofosbuvir/Velpatasvir/voxilaprevir enthalten. Nebenw.: Häufig: vagin. Infekt., Depression, vermind. Libido, Kopfschm., Migräne, Bauchschm., Übelkeit, Abne. Brustspannen, genit. Pruritus, Dysmenorrh., Schm. im Beckenbereich, vagin. Ausfluss, Gewichtszun., Ausstoßung des Ringes, Unbehagen beim Tragen. Gelegentl.: Zervizitis, Zystitis, Infekt. d. Harnwege, Appetitzun., Affektlabilität, Stimmungsänd., Stimmungsschw., Schwindel, Hypästhesie, Sehstörungen, Hitzewallungen, Bauchblähung, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Akne, Ödem, Pruritus, Ausschlag, Urinkala, Rückenensch., Muskelsk., Schmerz in d. Extremitäten, Dyspareun., Handganz, Pollakiurie, Amenorrh., Brustbeschw., Vergöß. d. Brüste, Brustgewebsveränd., zervikale Polypen, Blutungen wäh. des Geschlechtsverh., Dyspareunie, Ektropion d. Zervix, fibrozytische Mastopathie, Menorrhagie, Metrorrhagie, Beschw. im Beckenbereich, prämenstr. Syndrom, Gebärmutterkrampf, Gefühl von Brennen in d. Vagina, vag. Geruch, vag. Schmerz, vulvo-vaginale Beschw., vulvo-vaginale Trockenheit, Müdigkeit, Reizbarkeit, Unwohlsein, Ödeme, Fremdkörpergefühl, Blutdruckerhöhung, Komplikationen bei d. Anw. d. Rings: Seltene Venöse od. Arterielle Thromboembolie, Galaktorrhö. Nicht bekannt: Überempfindlichkeitsreakt. einschl. Angioödem u. Anaphylaxie, Verschlimm. d. Sympt. eines hered. od. erworb. Angiodödem, Chloasma, Penisbeschwerden, Gewebewach. an d. Einlagestelle d. Rings, vaginal. Weitere Nebenwirkungen: Erhöht. Risiko für arterielle u. venöse thromb. u. thromboemb. Ereignisse einschl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, TIA, Venenthromb. u. Lungenembolie, Verletzung bei Ringbruch, hormonabh. Tumore (z.B. Lebertumore, Brustkrebs). **Zul-Inhaber:** Exeltis Germany GmbH, Adalpoststraße 84, 85737 Ismaning, Tel.: +49 89 4528529-0. **Stand d. Information:** September 2022**





# Ihre Fragen an unsere Rechtsexpertin

Ina Reinsch, Rechtsanwältin und A&W-Redakteurin



Foto: Christoph Vohler

Lohnpfändung bei Mitarbeiterin

## Ist die Inflationsausgleichsprämie pfändbar?

**Ich zahle meinen Mitarbeiterinnen die Inflationsausgleichsprämie in monatlichen Teilbeträgen. Eine meiner MFA ist in Lohnpfändung. Ist die Inflationsausgleichsprämie pfändbar?**

*Dr. Sebastian T. aus dem Saarland*

Die Frage, ob die Inflationsausgleichsprämie pfändbar ist, ist noch nicht abschließend geklärt. Es spricht aber sehr viel dafür, dass sie vollumfänglich pfändbar ist, da sie wohl zum Arbeitseinkommen zählt und nicht zu den pfändungsfreien



Sonderzahlungen wie etwa die Corona-Prämie, die für die Erschwernis der Arbeit während der Corona-Pandemie gezahlt

wurde und damit als Erschwerniszulage gilt. Insofern droht der Mitarbeiterin der Verlust der Gutschrift bei Pfändung. Das Geld verbleibt also nicht bei ihr.

Das mag für Sie und Ihre Mitarbeiterin unbefriedigend erscheinen, da sie vermutlich wollen, dass die Prämie ihr zugute kommt. Aus einem anderen Blickwinkel betrachtet könnte man aber auch sagen, dass sie dann aufgrund der Prämie eine größere Summe ihrer Schulden begleichen kann und damit schneller Schuldenfreiheit erlangt.

Befristete Verträge

## Unterschrift scannen?

**Ich habe eine Aushilfe für eine länger erkrankte MFA eingestellt. Nun meine Frage: Ist ein befristeter Arbeitsvertrag mit einer eingescannten Unterschrift wirksam?**

*Dr. Christina L. aus Bayern*

Eine solche Befristung ist wegen eines Verstoßes gegen die Schriftformerfordernis nach § 14 Absatz 4 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) unwirksam. Diese Norm besagt, dass die Befristung eines Arbeitsvertrages zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform bedarf. Das bedeutet nach § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuchs entweder eine eigenhändige Unterschrift oder eine qualifizierte elektronische Signatur. Eine eingescannte Unterschrift erfüllt diese Anforderungen nicht, da der Scan keine eigenhändige Unterschrift darstellt. Auch als qualifizierte elektronische Signatur kann der Scan nicht durchgehen. Der Formmangel kann auch nicht durch eine spätere eigenhändige Unterzeichnung des befristeten Vertrages geheilt werden. Das hat zur Folge, dass mit der Mitarbeiterin ein unbefristetes Arbeitsverhältnis geschlossen wurde, mit allen Konsequenzen.



**Jetzt archivieren!**

PDF-Download unter:  
[AuW.de/Rechtsexperte](https://www.auw.de/Rechtsexperte)



**A&W-Kontakt**

**Schicken Sie uns Ihre Fragen:**

Sie erreichen uns per E-Mail unter [ina.reinsch@medtrix.group](mailto:ina.reinsch@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591

Wegeunfall

## Auto abdecken versichert?

**Eine Mitarbeiterin hat im Winter morgens auf der Straße vor der Praxis ihr Auto abgestellt. Beim Auflegen der Frostschutzmatte ist sie ausgerutscht und hat sich einen Bänderiss zugezogen. Die Berufsgenossenschaft will nicht zahlen. Sie sagt, dass sei eine private Tätigkeit gewesen. Stimmt das?**

*Dr. Tillmann F. aus Bayern*

Die Berufsgenossenschaft (BG) wird den Unfall nicht als Wegeunfall anerkennen wollen. Und zwar mit folgender Argumentation: Versichert sind zwar Wege vom Wohnort zum Arbeitsplatz. Erforderlich ist allerdings ein innerer ursächlicher Zusammenhang zwischen dem unfallbringenden Weg und der versicherten Tätigkeit. Das Abdecken des Wagens mit der Frostschutzplane diene aber der Vorbereitung einer späteren Fahrt und stelle daher keine Sondergefahr aus der Beschäftigung dar. Arbeitnehmer, die am Abend bei Frost ihr Auto abdecken, seien bei dieser Tätigkeit in der Regel auch nicht über die gesetzliche Unfallversicherung versichert. Aufwind könnte die BG mit dieser Argumentation durch ein aktuelles Urteil des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt erhalten, das in einem ähnlich gelagerten Fall genau so argumentiert hat. Höchststrichtrichlerlich entschieden ist dieser Sachverhalt aber noch nicht.



Krankentagegeldversicherung

## Sorgen Sie rechtzeitig vor

**Auch Ärztinnen und Ärzte können krank werden und langfristig ausfallen. Daher ist eine maßgeschneiderte Vorsorge für solche Fälle Pflicht. Was Sie beachten sollten.**

Praxisinhaber sind meist privat versichert. Daher müssen sie auch die Gefahr von Einkommensausfällen im Krankheitsfall selbst versichern. Doch was sollte eine gute Police leisten?

Zunächst die gute Nachricht: Einige private Vollversicherungen enthalten bereits ein Krankentagegeld. Dass dieser Standard den Bedürfnissen jeder Praxischefin oder jedes Praxischefs entspricht, ist aber unwahrscheinlich. Wer sicher sein will, auch längere Ausfallzeiten überbrücken zu können, muss daher nicht nur seinen Vertrag studieren. Er muss auch klären, welche Summen nötig sind, um Einkommensausfälle abzufedern, und welche Rücklagen sich im Ernstfall anzapfen lassen. Das ist deshalb so wichtig, weil der Zeitpunkt der ersten Zahlung die Beitragshöhe maßgeblich beeinflusst. Zwar gibt es Policen, die ab Krankentagegeld eins leisten. Sie sind aber meist unbezahlbar. Sinnvoller ist daher eine Versicherung, die erst später zahlt, etwa ab Woche vier.

### Individuelle Vorsorge ratsam

Für viele Ärzte wird der Abschluss einer zusätzlichen Krankentagegeldversicherung neben ihrer privaten Krankenversicherung sinnvoll sein. Die Summen, die die Gesellschaft pro Ausfalltag bezahlt, sind frei verhandelbar und steuer- und abgabenfrei. Bedenken sollten Praxischefs jedoch, dass dabei ein Bereicherungsverbot gilt. Ärzte dürfen durch das Krankentagegeld nicht mehr verdienen als durch ihre tägliche Arbeit. Normalerweise wird als Grenze das Nettoeinkommen angesetzt. Da das bei Selbstständigen nicht möglich ist, stellen die Versicherungen auf den Gewinn ab, also Betriebseinnahmen abzüglich Betriebsausgaben.

Für Niedergelassene ist es oft auch überlegenswert, zusätzlich zur Krankentagegeld- noch eine Betriebsunterbrechungsversicherung abzuschließen. Sie ersetzt neben dem entgangenen Gewinn auch die laufenden Kosten wie Personal- und Sozialkosten, Miete und betrieblich veranlasste Zinsen.

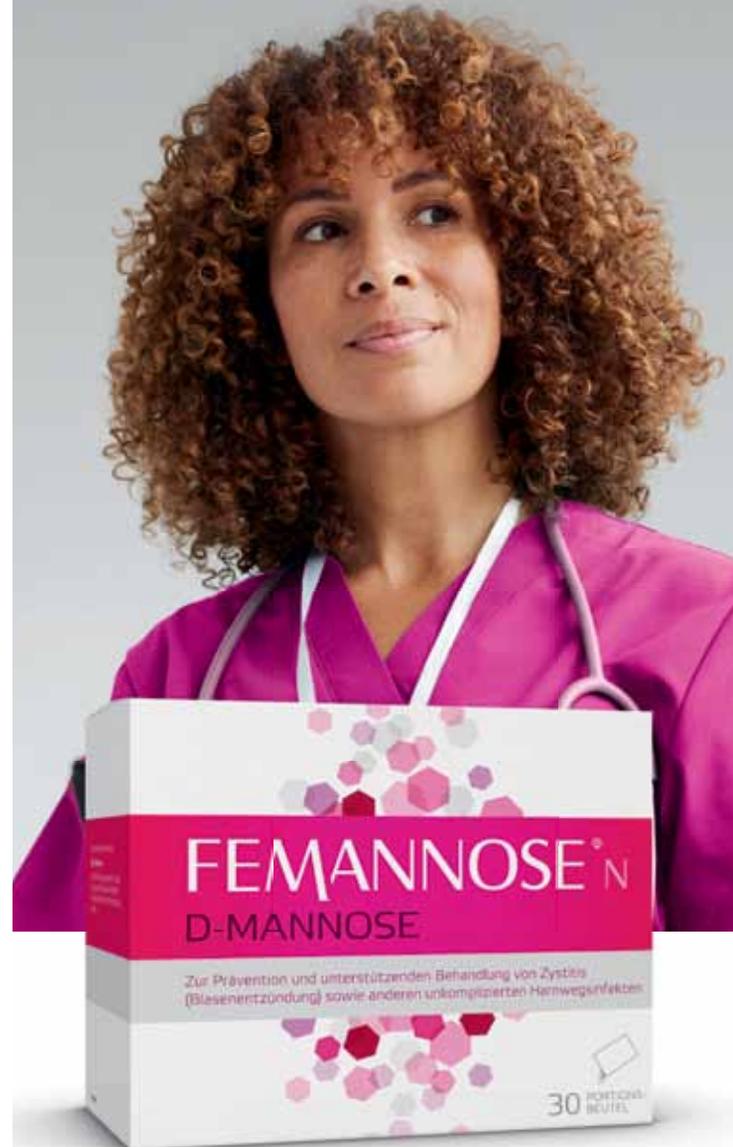
*Judith Meister*



Auch Praxisinhaber können länger krank werden. Sie sollten für diesen Fall auch finanziell vorsorgen.

Foto: auremar - stockadobe.com

## Blasenentzündung? FEMANNOSE<sup>®</sup>N



### WIRKSAM VORBEUGEN – UNTERSTÜTZEND BEHANDELN

- D-Mannose blockiert E. coli-Bakterien in der Blase
- Antibiotikafrei und sehr gut verträglich
- Keine bekannten Wechselwirkungen



Praxisabgabe und -verkauf sollten Niedergelassene frühzeitig vorbereiten und von Experten begleiten lassen. Oft lässt sich so ein besserer Preis erzielen.

## Praxisabgabe

# So funktioniert die Wertermittlung vor dem Verkauf einer Arztpraxis

Die vertragsärztliche Tätigkeit aufgeben und mit der Ablöse des Nachfolgers die Altersvorsorge aufbessern? Wer dies erwägt, sollte die wichtigen Faktoren und gängigen Methoden für die Preisverhandlungen kennen.

Für Ärztinnen und Ärzte, die sich aus der Niederlassung verabschieden möchten, ist ein guter Erlös aus der Praxisabgabe oft für die Sicherung ihres Lebensstandards eingeplant. Nicht immer finden sich aber Nachfolger, die bereit sind, die geforderte Ablöse für eine Praxis zu zahlen. Das Angebot ist meist höher als die Nachfrage, was Veräußerungen immer schwieriger macht. Umso wichtiger ist es für Ärzte, dass sie vorausschauend planen und den Praxiswert ermitteln lassen, um ihre Verhandlungsposition zu verbessern. Hier kommt es nicht nur auf materielle Faktoren an, sondern auch auf immaterielle.

### Berechnung des materiellen Werts

Der materielle Praxiswert, auch als Substanzwert bezeichnet, umfasst sämtliche Wirtschaftsgüter, die in einer Praxis enthalten sind. Also das gesamte betriebsnotwendige Anlage- und Umlaufvermögen. Grundlage für die Ermittlung des materiellen Werts sind das Anlageverzeichnis aus der Gewinn- und Verlustrechnung oder die Bilanz der Arztpraxis und die darin aufgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten. Dabei kommt ein Prinzip aus der Betriebswirtschaftslehre zum Tragen, das für alle Unternehmen gilt.

Zu den Substanzwerten zählen das Grundstück, die Praxis- und Laborräume, deren Einrichtung einschließlich der medizinischen Geräte, EDV, Büroausstattung, vorrätige Verbrauchsmaterialien sowie vorgenommene Ein- und Umbauten. Bei diesen Vermögensgegenständen ist der Zeitwert anzusetzen. Dabei sind technische Neuerungen, amtliche Auflagen und die Preisentwicklung zu berücksichtigen. Alles in allem ist dieser Teil der Praxiswertermittlung relativ einfach.

### Was immaterielle Werte beeinflusst

Unter dem immateriellen Praxiswert, auch Goodwill oder ideeller Wert genannt, versteht man die Chance, eine Arztpraxis wirtschaftlich erfolgreich fortzuführen. Potenzielle Nachfolger wollen nicht bloß wissen, wie viel Umsatz möglich ist und welche Kosten anfallen. Einflussfaktoren sind auch die Praxislage, deren Bekanntheitsgrad, ihre Leistungsfähigkeit, Organisationsstrukturen, die Patientenzahl und das Knowhow des Personals.

Für diesen komplizierten Teil der Praxiswertermittlung können verschiedene Verfahren zum Einsatz kommen. Am gängigsten sind die Ärztekammer-Methode und die modifizierte Ertragswert-Methode.

Für die Bewertung von Praxen im Rahmen der Veräußerung gibt es keine rechtlich verbindliche Methode. Beide Verhandlungsparteien haben bei der Kompromissfindung also die Wahl. Um Streit zu vermeiden, ist es aber besser, sich auf die Empfehlungen erfahrener Gutachter zu verlassen.

### Ärztekammer-Methode ist umstritten

Bei der Berechnung des Goodwills gemäß der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Bewertung von Praxen, auch als Ärztekammer-Methode bekannt, liegt der Fokus auf dem Umsatzpotenzial. Die Basis ist der durchschnittliche Jahresumsatz in den drei Jahren vor dem Verkauf. Hiervon wird ein kalkulatorischer Lohn abgezogen. Ein Drittel des verbleibenden Betrags ergibt den immateriellen Praxiswert. Nachteil: Diese Methode berücksichtigt nur vergangene Einnahmen. Sachverständige kritisieren, dass mangels Berücksichtigung der Ausgaben nicht der tatsächliche Ertrag ermittelt und die Zukunft ignoriert wird.

### Ertragswert-Methode ist genauer

Weil die Ärztekammer-Methode andere Faktoren ausblendet, raten Ärzteberater eher dazu, den Praxiswert durch die modifizierte Ertragswert-Methode zu bestimm-

men. Sie entspricht dem Standard, mit dem Wirtschaftsprüfer Unternehmen bewerten, und analysiert, welche Gewinne eine Praxis künftig erwirtschaften kann. Neben den Einnahmen werden auch die Ausgaben der vergangenen drei Jahre einbezogen – bereinigt um einmalige oder untypische Erlöse und Kosten, die künftig nicht zu erwarten sind.

Danach wird bestimmt, wie lange ein Nachfolger vom schon vorhandenen Goodwill profitieren kann. Er beträgt für Einzelpraxen zwischen zwei und fünf Jahren. Danach endet die Patientenbindung zum früheren Inhaber und der ideelle Wert verflüchtigt sich. Für diesen Zeitraum und mit Bezug auf die bereinigten Ertragszahlen entsteht im nächsten Schritt eine Umsatz- und Kostenprognose. Hier können objektive und subjektive Einflussfaktoren wiederum wertmindernd oder -steigernd wirken.

Wenn zum Beispiel der abgehende Arzt eine Zusatzqualifikation hat, der Nachfolger aber nicht, schmälert das die Ertragsaussichten. Auch notwendige Ersatzin-

vestitionen – etwa in medizinische Geräte – verringern den erzielbaren Gewinn, weil solche Anschaffungen sich auf die kalkulatorischen Abschreibungen auswirken. Der ermittelte Praxisüberschuss wird dann um eine pauschalierte Einkommensteuer von 35 Prozent und einen theoretischen Arztlohn in angemessener Höhe reduziert.

Anschließend wird die Ertragsprognose auf die Gegenwart abgezinst. Der Kalkulationszinssatz für die Abzinsung setzt sich aus einem Basiszinssatz und einem Risikozuschlag zusammen. So errechnet sich der Wert einer künftigen Zahlung zum aktuellen Zeitpunkt. Heraus kommt der immaterielle Praxiswert nach dem modifizierten Ertragswertverfahren. Um einen plausiblen Kaufpreis zu erhalten, ist der Goodwill am Ende noch zum materiellen Praxiswert (Substanzwert) zu addieren.

#### Bewertung mit Profis

Fazit: Die genaue Wertermittlung der Praxis erweist sich im Einzelfall meist als kompliziert. Selbst Gutachter streiten darüber.



Der Wert einer Arztpraxis hängt nicht nur von materiellen, sondern auch von vielen immateriellen Einflussfaktoren ab.

Entsprechend weit liegen oft die Ergebnisse auseinander. Welche Methode zur Praxisbewertung die passende ist, lässt sich nicht pauschal sagen. Doch in jedem Fall lohnt es sich, professionelle Unterstützung einzuholen.

André Gießle



# Circlet® dauerhaft zum Niedrig-Preis

Damit noch mehr **Vaginalring-Anwenderinnen** von der **Original-Qualität\*** profitieren können

 **ORGANON**  
Here for her health

\* Circlet® hat die identische Zusammensetzung und Wirkstärke wie das Original NuvaRing® – ebenfalls von Organon.

**NuvaRing® vaginales Freisetzungssystem, 0,120 mg/0,015 mg pro 24 Stunden / Circlet® 0,120 mg/0,015 mg pro 24 Stunden vaginales Freisetzungssystem**

**Wirkstoff:** Etonogestrel u. Ethinylestradiol. **Zus.:** 1 NuvaRing®/Circlet® enth. 11,7 mg Etonogestrel u. 2,7 mg Ethinylestradiol. **Sonst. Bestandt.:** Poly(ethylen-co-vinylacetat) (72:28), Poly(ethylen-co-vinylacetat) (91:9), Magnesiumstearat (Ph.Eur.).  
**Anw.:** Kontrazeption b. Frauen im gebärf. Alter. Sicherh. u. Wirksamk. zw. 18 u. 40 J. nachgewiesen. **Gegenanz.:** Vorliegen/Risiko für e. VTE; besteh. (auch unter antikoag. Ther.) od. vorausgeg. VTE (z. B. TVT od. Lungenerkrankung); bek. erbl. od. erworb. Prädisp. für VTE, wie APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-, Protein-C- od. Protein-S-Mangel; größere OP mit läng. Immobilisierung; Hoh. Risiko f. e. venö. Thromboembolie aufgr. Mehrerer Risikofakt.; Vorliegen/Risiko für e. ATE; besteh./vorausgeg. od. Prodromalstadium einer ATE (z. B. Myokardinfarkt bzw. Angina pectoris); zerebrovask. Erkrank. (besteh./vorausgeg. Schlaganfall od. vorausgeg. prodromale Erkrank. (z. B. TIA)); bek. erbl. od. erworb. Prädisp. für ATE, wie Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-AK (Antikardiolipin-AK, Lupusantikoagulans); anamn. bek. Migräne mit fok. neurolog. Sympt.; Vorliegen mehrerer Risikofakt. od. e. schwerwiegg. Faktors (wie Diabetes mellitus mit Gefäßschäd., schw. Hypertonie; schw. Dyslipoproteinämie); B. besteh. od. vorausgeg. Erkrank.: Pankreatitis mit schw. Hypertriglyceridämie; schw. Lebererkrank. (solange abnorme Leberfunkt.-parameter bestehen); benigne od. maligne Lebertumor.; Besteh./vermut. sexualhormonabhäng. maligne Erkrank. (z. B. d. Genitale od. d. Mammae); Nicht abgeklärt. vag. Blut.; Überempf.-keit gg. d. Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandt.; Komb. mit Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir u. Dasabuvir od. Glecaprevir/Pibrentasvir. **Nebenw.:** *Häufig:* Vag. Infekt. Depression; vermind. Libido; Kopfschm.; Migräne; Bauchschm.; Übelk. Akne; Brustspann.; genital. Pruritus b. d. Anwenderin; Dysmenorrhö; Schim. i. Beckenber.; vag. Ausfl. Gewichtszunahme. Unbehag. b. Tragen d. Vaginalrings; Ausstoß. d. Vaginalrings. *Geläufiglich:* Zervizitis; Zystitis; Infekt. d. Harnv. Appetitzunahme. Affektibilität; Stimmungswand.; Stimmungsschwank. Schwindel; Hypästhesie. Sehstör. Hitzegefühl. Bauchbläh.; Diarrhö; Erbr.; Obstipat. Alopezie; Ekzem; Pruritus; Ausschl.; Urtikaria. Rückenschm.; Muskelkrämpfe; Schm. i. d. Extremität. Dysurie; Harndrang; Pollakisurie. Amenorrhö; Brustbeschw.; Vergröß. d. Brüste; Brustgewebsveränd.; zervik. Polyp.; Blut. währ. d. Geschlechtsverkehrs; Dyspareunie; Ekrop. d. Zervix; fibrozyst. Mastopathie; Menorrhagie; Metrorrhagie; Beschw. i. Beckenber.; PMS; Gebärmutterkrampf; Gefühl u. Brennen i. d. Vagina; vag. Geruch od. Schm.; vulvovag. Beschw. od. Trockenh. Müdigk.; Reizbar.; Unwohlsein; Ödeme; Fremdkörpergefühl. Blutdruckerrhö. Komplik. b. d. Anw. d. Vaginalrings. *Selten:* Ven. Thromboemb.; arteriell. Thromboemb. Galaktorrhö. *Nicht bekannt:* Überempf.-keitsreakt. einschl. Anaphylaxie u. Verschlimm. d. Sympt. ein. hereditär. u. erworben. Angioödem. Chloasma. Penisbeschw. Gewebewucher. a. d. Einlagestelle d. Vaginalrings. Vag. Verletz. b. Ringbruch. *Außerdem unter KHK:* Hormonabh. Tumor. (z. B. Lebertumor., Brustkrebs).  
**Warnhinw.:** Weit. Information siehe Fachinfo. **Verschreibungspflichtig. Organon Healthcare GmbH, München.** Stand der Fachinformation: 10/2022.

© 2023 Organon group of companies. All rights reserved.

## Sanieren und Bauen

# Neue Regeln für Zuschüsse und Kredite

Die Bundesförderung für effiziente Gebäude fokussiert sich seit diesem Jahr noch mehr auf Klimaschutz. Die Anforderungen an Projekte, die der Staat finanziell unterstützt, sind kürzlich gestiegen.

Zum Jahresanfang ist die zweite Reformstufe der Bundesförderung für effiziente Gebäude (BEG) in Kraft getreten. Mit neuen Boni und erleichterten Förderbedingungen will die Regierung möglichst viele Menschen bei der energetischen Sanierung von Immobilien unterstützen. Seit dem 1. März 2023 gibt es zudem neue Subventionen für den klimafreundlichen Neubau. Die Investitionsanreize vom Staat sollen dazu beitragen, die Energie- und Klimaziele 2030 im Gebäudesektor zu erreichen.

## Strengere Sanierungsanforderungen

Bei der erneuten Änderung der BEG-Förderung steht weiterhin die Sanierung von Bestandsobjekten im Fokus. Antragsberechtig sind nun alle Investoren, nicht mehr nur Eigentümer, Pächter und Mieter. Das soll etwa Wartezeiten durch behördliche Prozesse wie Eigentumsüberschreibungen vermeiden. Es werden auch wieder Materialkosten bei Eigenleistungen gefördert. Damit reagiert der Bund auf den Hand-

werkerangel. Für bis zum 31. Dezember 2024 gestellte Anträge lässt sich zudem die Frist zur Vorlage des Verwendungsnachweises für Komplett-sanierungen auf 66 Monate nach der Bewilligung durch die KfW-Bank verlängern. Grund sei die schwierige Marktsituation, heißt es dazu.

Zusätzlich zum Bonus für die Sanierung der energetisch schlechtesten Gebäude (Worst Performing Buildings) von zehn Prozent ist ein weiterer Bonus von 15 Prozent für das serielle Sanieren im BEG-Programm eingeführt worden. Voraussetzung ist, dass Wohngebäude und Nichtwohngebäude dadurch die Effizienzhausstufe 40 oder 55 erreichen. Gefördert wird die Verwendung vorgefertigter Fassadenbeziehungweise Dachelemente.

Bei den Einzelmaßnahmen zur Gebäudesanierung gelten indes höhere technische Anforderungen an eine Förderfähigkeit. Zum Beispiel gibt es jetzt nur noch BAFA-Zuschüsse für den Einbau von Wärmepumpen und Biomasseheizungen mit besonders geringem Feinstaubausstoß.

Bundesministeriums für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen übergegangen. Sowohl für Wohngebäude als auch Nichtwohngebäude gewährt die KfW-Bank den Hausbanken und Sparkassen seit dem März günstige Förderkredite mit Zinsverbilligung aus Bundesmitteln – jedoch im Gegensatz zum Vorgängerprogramm ohne Tilgungszuschüsse. Dabei ist egal, ob man eine effiziente und nachhaltige Wohneinheit baut oder kauft. Der Zinssatz soll bis zu vier Prozent niedriger sein als marktübliche Baufinanzierungen, die im Schnitt zwischen 3,6 und 4,0 Prozent pro Jahr liegen.

Die Mindestlaufzeit beträgt vier Jahre. Maximal möglich sind 35 Jahre bei bis zu fünf tilgungsfreien Jahren und einer Zinsbindung für die ersten zehn Jahre. Je Wohnung und Haus kann man höchstens 100.000 Euro beantragen. Dafür muss die Immobilie nach ihrer Fertigstellung wenigstens die Effizienzhausstufe 40 erreichen. Zudem darf keine Heizung eingebaut werden, die auf Basis fossiler Brennstoffe oder Biomasse läuft. Einen nochmals höheren Förderkredit von höchstens 150.000 Euro gibt es für alle Wohngebäude mit dem Qualitätssiegel „Nachhaltiges Gebäude Plus“. Pro Jahr stehen 750 Millionen Euro für das BEG-Teilprogramm „Klimafreundlicher Neubau“ zur Verfügung.

Wer einen Kredit über das BEG-Förderprogramm „Klimafreundlicher Neubau“ beantragen will, muss zuvor einen Energieeffizienz-Experten beauftragen. Der Fachmann ist nötig, um bei dem Vorhaben zu prüfen und zu bestätigen, dass es alle Kriterien erfüllt, die an den effizienten und nachhaltigen Neubau gestellt werden.

Förderanträge sind immer vor dem Start zu stellen. Als Vorhabenbeginn gilt der „Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrags“. Planungs- und Beratungsleistungen dürfen allerdings vor der Antragstellung stattfinden, ebenso vorbereitende Maßnahmen auf dem Grundstück – zum Beispiel Abrissarbeiten oder Bodenuntersuchungen.

André Gießel

## ➔ KFW ODER BAFA?

### Hier beantragen Sie Ihre Förderung

Wer Förderung für eine Komplett-sanierung oder einen klimafreundlichen Neubau beantragen möchte, wendet sich an die staatliche Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW). Wer Fenster, Türen oder Heizkessel austauschen möchte, wendet sich für Einzelmaßnahmen an das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA).

## Seit März zinsverbilligte Baukredite

Die Neubauförderung ist als neues BEG-Teilprogramm namens „Klimafreundlicher Neubau“ in die Verantwortung des



Die KfW fördert 2023 nur noch Gebäude der Energiehausstufe 40 und nicht mehr der Energiehausstufe 55, die inzwischen gesetzlicher Standard ist.

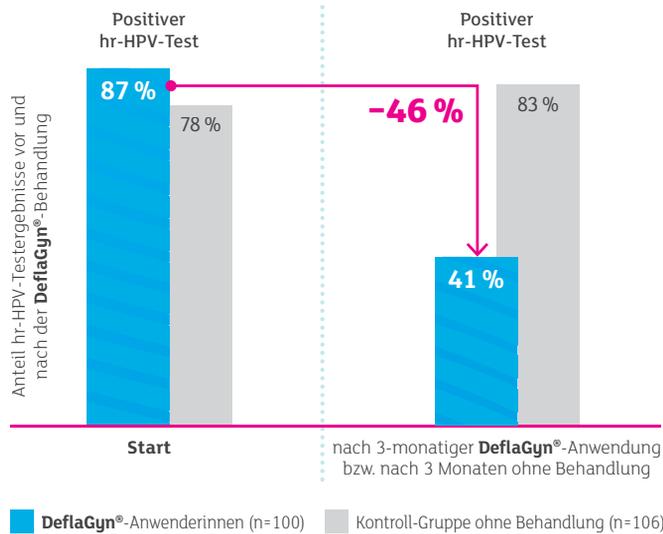
# DEFLAGYN®

## Vaginalgel zur Förderung der Spontanremission und Regression bei

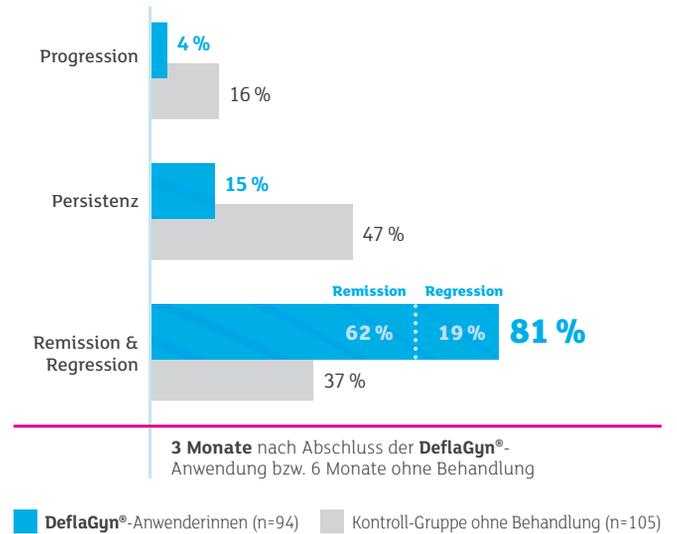
- » unklaren Zervixabstrichen (ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL oder PAP II-p, PAP III-p, PAP IIID1, PAP IIID2 (München III) oder PAP III, PAP IIID) oder
- » HPV-induzierten zervikalen Läsionen oder
- » p16/Ki-67-positiven zervikalen Läsionen oder
- » zervikalen Erosionen



### Signifikante Verbesserung der hr-HPV-Testergebnisse<sup>1\*</sup>



### Signifikante Verbesserung im zervikalen Abstrichbefund<sup>1</sup>



deflagyn.de  
exeltis.de/deflagyn

Jetzt auch bei HPV-induzierten zervikalen Läsionen geeignet

Das **innovativste** Produkt<sup>®</sup> Top 1 2022



<sup>1</sup> Hochrisiko-Typen des humanen Papillomvirus 1) Mueller A., Sailer M., Regidor P.A. Treatment with an intravaginal gel containing siliceous dioxide, selenite, and citric acid to promote regression of ASC-US-, LSIL, ASC-H, HSIL, p16/Ki61 status, and improve clearance of hr-HPV in cervical specimens. IJMDAT 2020; 3: e270. DOI: 10.32113/ijmdat\_202010\_270.

DEFLAGYN® Applikations-Set zur vaginalen Anwendung, System von Medizinprodukten zur Förderung der Spontanremission und Regression bei unklaren Zervixabstrichen (ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL oder PAP II-p, PAP III-p, PAP IIID1, PAP IIID2 (München III) oder PAP III, PAP IIID) oder HPV-induzierten zervikalen Läsionen oder p16/Ki-67-positiven zervikalen Läsionen oder zervikalen Erosionen. **Zusatz:** 5 ml Vaginalgel (entsp. 1 Anwendung) enth.: 10,0 mg hochdisperses Siliziumdioxid, 24,8 mg Zitronensäure, 0,83 mg Natriumselenit (entsp. 0,25 mg Selen). **Sonst. Bestandt.**: Hydroxyethylcellulose, gereinigtes Wasser, Kaliumsorbat, Natriumbenzoat. **Anw.**: Zur Förderung der Spontanremission und Regression bei unklaren Zervixabstrichen (ASC-US, ASC-H, LSIL, HSIL oder PAP II-p, PAP III-p, PAP IIID1, PAP IIID2 (München III) oder PAP III, PAP IIID) oder HPV-induzierten zervikalen Läsionen oder p16/Ki-67-positiven zervikalen Läsionen oder zervikalen Erosionen. **Gegenanz.**: Bekannt. Überempfindl. gg. einen d. Inhaltsstoffe, gleichzeitig Anwend. von Prod. die in d. Vagina verbl. (z.B. Vaginalringe), keine Anw. mit unreinigtem/beschädigtem Applikator. **Nebenw.**: selten Brennen od. Jucken. **Bes. Hinw.**: Intravag. Behandl. (therapeut. / verhält.) sollten frühest. 2 St. nach d. Anwend. von DEFLAGYN® durchgef. werden. Geschlechtsverkehr ist jederzeit während d. Anw. möglich. **Warnhinw.**: Vor Gebrauch Flasche gut schütteln. Nicht über 25°C lagern. Nach Ablauf des Verfallsdatums nicht mehr verwenden. Für Kinder unzugängl. aufbewahren. **Vertrieb:** Exeltis Germany GmbH, Adalperstraße 84, 85737 Ismaning, Tel.: +49 89 4520529-0. **Stand:** Mai 2021.

## Aktiv gemanagte Fonds

# Nur jeder Dritte performte besser als Aktienmarkt

Die Ratingagentur Scope analysierte, wer besser abschnitt: Portfoliomanager der Finanzbranche oder die wichtigsten Vergleichsindizes.

Jeder dritte aktiv gemanagte Aktienfonds hat es 2022 geschafft, die Wertentwicklung von passiv börsengehandelten Indexfonds (ETFs) zu übertreffen. Das zeigt eine Studie der Ratingagentur Scope Analysis. In dem vergangenen Krisenjahr konnten 624 von rund 1.900 betrachteten aktiven Fonds aus acht Regionen-Kategorien die Performance des jeweiligen Vergleichsaktienindex übertreffen. Das sind 33,3 Prozent. Gemessen wurde die Rendite im Verhältnis zu den bedeutenden Aktienindizes des US-Finanzdienstleisters MSCI. Diese bilden viele ETF-Anbieter nach.

## Zwei Gruppen steigern Gesamtquote

Damit hat sich die Erfolgsquote der Portfoliomanager von Banken und Finanzdienstleistern leicht verbessert. Im Vorjahr betrug der Anteil der aktiven Investmentfonds, die besser als der breite Aktienmarkt beziehungsweise als ETFs auf die wichtigsten MSCI-Indizes abgeschnitten haben, gemäß Scope 29,1 Prozent. Bemerkenswert ist laut Analysten: Gegenüber 2021 hat sich die Erfolgsquote nur in zwei von acht Vergleichsgruppen erhöht – „Aktien Nordamerika“ und „Aktien Welt“. Dort versammelte sich

die größte Zahl der beobachteten aktiven Fonds, was die Gesamtwertung positiv beeinflusste. In den übrigen Kategorien sank die Erfolgsquote teilweise deutlich.

## Vor allem US-Fonds performen besser

Die Gründe für das bessere Gesamtab schneiden liegen auch in der Entwicklung des Finanzmarktes: Infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine und der Zinsanhebungen der Notenbanken weltweit waren die Börsen seit den Rekordhochs im Januar um bis zu ein Drittel im Oktober eingebrochen. Allerdings konnten Wertpapiere aus ausgewählten Wirtschaftsbereichen wie dem Energie- und Rüstungssektor sowie Rohstofftitel gegen den Trend deutlich zulegen. Davon profitierten Fonds, deren Verwalter etwa überdurchschnittlich viel des Anlagevermögens in Energie- und Bankwerte investiert und Tech-Aktien stark untergewichtet hatten.

Trotz der Verwerfungen an den Finanzmärkten schafften es 18 aktive US-Fonds mit diesem Anlageansatz sogar, das Krisenjahr 2022 mit einem Plus zu beenden. Der Vergleichsindex MSCI USA Standard Core notierte dagegen auf Jahressicht tief im Mi-

## WAS UNTERSCHIEDET AKTIVE FONDS VON PASSIVEN ETFS?

Bei aktiven Investmentfonds kümmern sich Spezialisten um die Auswahl und den Handel der Aktien. Sie lassen Unternehmenszahlen und Marktentwicklung in Kauf- oder Verkaufsentscheidungen einfließen und schichten um, wenn sie Chancen oder Risiken sehen.

Anders bei passiven Exchange Traded Funds (ETFs): Diese bilden automatisch den Verlauf eines Aktienindex nach – zum Beispiel des MSCI World. Transaktionen finden bei ETFs nur statt, wenn sich am Benchmark-Index etwas ändert.

nus, weil die oft abverkauften Wachstumswerte hier einen großen Anteil haben. Im MSCI World Standard Core Index haben Amazon, Apple, Microsoft und Co. zusammen mit vielen anderen US-Titeln traditionell ebenfalls ein Übergewicht. Hier lohnte es sich, auf werthaltigere Aktien zu setzen.

## Auf längere Sicht laufen ETFs vorn

Doch bei der Betrachtung über fünf Jahre schafft es weiterhin nur eine Minderheit der aktiven Fonds, ihren Vergleichsaktienindex zu übertreffen. Analysen über einen längeren Zeitraum haben eine zunehmend geringere Outperformance-Ratio ergeben.

Umgekehrt erzielten laut Scope passive Indexfonds, die den breiten Finanzmarkt genauer nachbilden, häufig bessere Renditen. ETFs haben zudem geringere Gebühren als die aktiv verwalteten Pendanten.

*André Gießle*

Peergroup	Vergleichsindex	Anzahl Fonds	Outcome			
			2019	2020	2021	2022
Aktien Asien Pazifik ex Japan	MSCI AC Asia Pacific ex Japan Standard Core Index (USD)	59	38,7%	50,0%	62,5%	49,2%
Aktien Nordamerika	MSCI USA Standard Core (net) Index (USD)	274	30,8%	33,7%	29,4%	44,9%
Aktien Deutschland	MSCI Germany Standard Core (net) Index (LC)	50	64,3%	50,0%	54,9%	40,0%
Aktien Welt	MSCI World Standard Core (net) Index (USD)	729	24,9%	44,8%	13,1%	35,9%
Aktien Japan	MSCI Japan Standard Core (net) Index (LC)	99	40,2%	48,2%	35,0%	34,3%
Aktien Emerging Markets	MSCI Emerging Markets Standard Core (net) Index (USD)	257	50,8%	46,9%	48,4%	26,8%
Aktien Europa	MSCI Europe Standard Core (net) Index (EUR)	290	35,4%	60,7%	34,6%	23,8%
Aktien Euroland	MSCI EMU Standard Core (net) Index (EUR)	114	34,7%	35,1%	49,5%	15,8%

Die Tabelle zeigt die Anteile aktiver Aktienfonds aus acht Kategorien, die besser als ihr jeweiliger Vergleichsindex abgeschnitten haben.

Foto: Scope Analysis



## Neue Therapien

# Hoffnung auf Erleuchtung

Wissenschaftler sind der Entwicklung einer neuen Generation von lichtaktivierten Krebstherapien einen Schritt näher gekommen. Diese soll außerordentlich zielgerichtet und hochwirksam sein.

Die futuristisch anmutende Behandlung soll durch das Einschalten von LED-Lampen funktionieren, die in der Nähe eines Tumors angebracht werden und dann biotherapeutische Medikamente aktivieren. Der Vorteil: Die neue Behandlungsmethode soll hochgradig zielgerichtet und wirksamer sein als die derzeitigen modernen Krebsimmuntherapien. Wenn Tumore präziser angegriffen werden können, reduziert sich auch das Risiko für Kollateralschäden an gesunden Zellen.

### Zytotoxische Medikamente greifen auch gesunde Zellen an

Aktuelle Behandlungsoptionen, wie beispielsweise die Chemotherapie, töten zwar Krebszellen ab, können aber auch gesunde Körperzellen wie Blut- und Hautzellen schädigen. In der Folge treten Nebenwirkungen wie Haarausfall, Müdigkeit und Unwohlsein auf. Außerdem besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko.

### Antikörper sind noch nicht selektiv genug

Und selbst Antikörper und Antikörperfragmente zur Behandlung von Krebs können immer noch schwere Nebenwirkungen verursachen. Sie wirken zwar sehr viel selektiver als die zytotoxischen Medikamente, die in der Chemotherapie verwendet werden, jedoch sind Antikörperziele auch auf gesunden Zellen vorhanden.

### KREBS IN DEUTSCHLAND

In Deutschland erkranken laut Zentrum für Krebsregisterdaten des Robert Koch-Instituts jedes Jahr fast 500.000 Menschen neu an Krebs - Tendenz steigend. Bei den Männern belegen Prostata-, Darm- und Lungenkrebs die ersten drei Plätze der häufigsten Krebsarten. Bei den Frauen unterscheidet sich lediglich Platz eins: Hier führt Brustkrebs die häufigsten Krebsarten an.



Je zielgerichteter eine Krebstherapie ist, umso besser kann sie wirken. Eine neue Generation von Krebstherapien soll erst am Zielort durch Licht aktiviert werden.

Foto: Sergey Nivens - stockadobe.com

### Wirkstoffe kleben anhaltend am Zielort fest

Nun hat ein Forschungsteam von der Universität East Anglia, England, eines der ersten Antikörperfragmente entwickelt, das erst bei Bestrahlung mit UV-Licht einer bestimmten Wellenlänge an sein Zielmolekül bindet und eine kovalente Bindung mit ihm eingeht. Der Studienleiter Dr. Amit Sachdeva erklärt, warum das so besonders ist: „Eine kovalente Bindung ist ein bisschen so, als würde man zwei Plastikteile schmelzen und sie miteinander verschmelzen. Das bedeutet, dass Medikamentenmoleküle zum Beispiel dauerhaft an einem Tumor befestigt werden könnten.“

Die Forschenden hoffen, dass aus dieser Entwicklung in Zukunft eine neue Klasse von Biotherapeutika hervorgeht, die auf Licht reagieren und sehr gezielt wirken.

### Ausschließlich Moleküle in Tumornähe werden aktiviert

So könnten Antikörper zum Angriff auf Tumorzellen aktiviert werden, indem man sie mit Licht bestrahlt – entweder direkt auf die Haut oder mit kleinen LED-Lam-

pen, die an der Stelle eines Tumors im Körper implantiert werden könnten.

Das neue Verfahren könnte also bei Hautkrebs oder soliden Tumoren eingesetzt werden – jedoch nicht bei Leukämie.

### Weniger Nebenwirkungen und hohe Effizienz

Wenn lediglich Moleküle in der Nähe des Tumors aktiviert und andere Zellen nicht beeinträchtigt werden, können Nebenwirkungen reduziert werden. Auch die Verweildauer der Antikörper im Körper lässt sich möglicherweise erhöhen.

### Erste Therapien bereits in naher Zukunft

Der Forschungsgruppe um Sachdeva ist es bereits gelungen, lichtempfindliche Aminosäuren ortsspezifisch in Antikörperfragmente einzubauen. Das lässt die Vermutung zu, dass die lichtaktivierte Immuntherapie mit ein bisschen Glück bereits in fünf bis zehn Jahren zur Behandlung von Krebspatienten eingesetzt werden kann.

*Frederik Holzner*

Quelle: Bridge T et al. Nature Chemical Biology 2023; doi:10.1038/s41589-022-01251-9.

OP-Technik

## Bessere OP-Ergebnisse durch moderne Ultraschall-Methode

**Mit intraoperativer Sonografie (IOUS) können Tumore besser lokalisiert und entfernt werden als mit herkömmlichen Methoden. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) empfiehlt, entsprechende Sonografie-Geräte im OP-Saal zu etablieren und hier auch die Weiterbildung zu fördern.**

Die IOUS kann anatomische und pathologische Strukturen während der Operation sonografisch darstellen. Die Methode ist seit vielen Jahren bekannt, wird jedoch international noch selten bei der Lokalisation von Mammakarzinomen verwendet. In den Leitlinien ist seit den 1970er Jahren die Drahtlokalisierung Goldstandard.

In einer Metaanalyse von sechs randomisierten Studien und 54 Kohortenstudien mit insgesamt 5.103 Patientinnen schnitt die IOUS besser ab, beschrieb PD Dr. Maggie Banys-Paluchowski, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck: „Die Drahtlokalisierung kann für

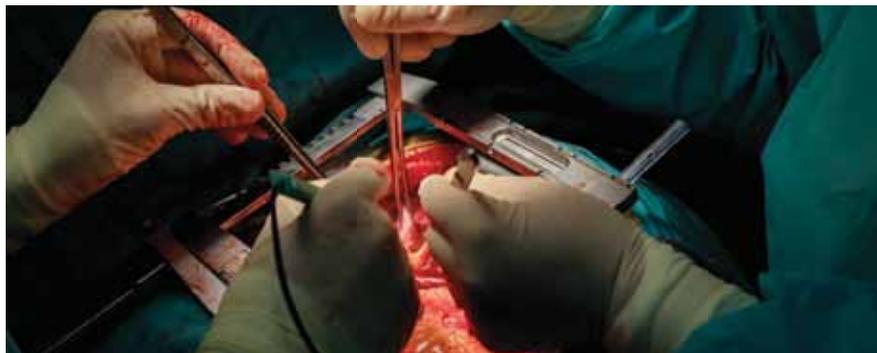


Foto: unguvar - stock.adobe.com

die Frauen unangenehm sein. Wir konnten in unserem Review zudem zeigen, dass diese Technik gegenüber IOUS auch weniger präzise ist und dadurch deutlich mehr Folgeoperationen notwendig macht. Die R0-Resektionsrate – also die vollständige Entfernung des Tumors mit allen seinen Ausläufern – ist mit IOUS höher. Das heißt: Tastbares, aber auch nichttastbares Tumorgewebe wird durch Ultraschall

besser erkannt und kann während der OP meist vollständig abgetragen werden. Gleichzeitig verhindert die Ultraschall-Methode, dass zu viel gesundes Brustgewebe entnommen wird.“ Folgeeingriffe und Rezidive wurden dadurch seltener als bei der Drahtlokalisierung.

*Martina Freyer*

Quelle: Pressemeldung DEGUM; Banys-Paluchowski M et al. Ultraschall Med 2022; 43(04): 367-379

Mammakarzinom

## AGO-Empfehlung für Cyclin-abhängigen Kinaseinhibitor

**Die AGO Mamma empfiehlt Ribociclib als einzigen CDK4/6-Inhibitor nun auch bei postmenopausalen Frauen mit HR+/HER2-metastasiertem Mammakarzinom in Kombination mit einem nichtsteroidalen Aromataseinhibitor.**

Im Frühling veröffentlichte die AGO Mamma (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie) wie gewohnt ihre aktualisierten Empfehlungen: Beim metastasierten Mammakarzinom führten die im MONALEESA-Studienprogramm gezeigten Vorteile der endokrinbasierten Kombinationstherapie beim Gesamtüberleben zu einer aktualisierten Empfehlung für den CDK4/6-Inhibitor Ribociclib (Kisqali®).

Ribociclib wird als einziger CDK4/6-Inhibitor nun auch mit Doppelplus bei postmenopausalen Frauen mit HR+/HER2-metastasiertem Mammakarzinom in Kombination mit nichtsteroidalem Aromataseinhibitor oder Fulvestrant empfohlen. In der Erstlinientherapie bei postmenopausalen Frauen mit HR+/



Foto: drubigphoto - stock.adobe.com

HER2-metastasiertem Mammakarzinom zeigte Ribociclib plus Letrozol ein medianes Gesamtüberleben von 63,9 Monaten vs. 51,4 Monaten für Letrozol plus Placebo.

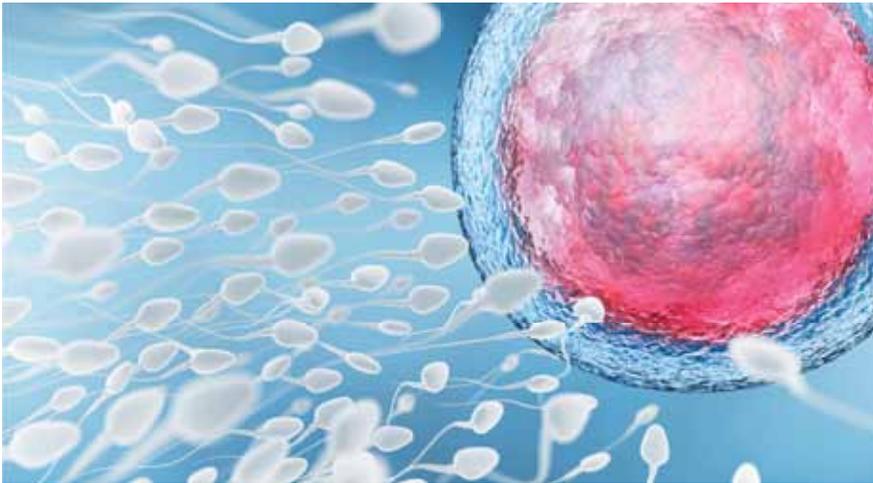
Bereits seit 2021 gilt eine entsprechende Empfehlung für Ribociclib in Kombination mit Aromataseinhibitoren und GnRH-Agonisten bei prämenopausalen Frauen mit HR+/HER2-metastasiertem Mammakarzinom. Darüber hinaus werden CDK4/6-Inhibitoren in Kombination mit Aromataseinhibitoren oder Fulvestrant nun bei HR+/HER2-metastasiertem Brustkrebs und drohendem Organausfall als Behandlungsoption alternativ zu einer Chemotherapie empfohlen.

Ribociclib ist ein selektiver Cyclin-abhängiger Kinaseinhibitor (CDKih). Die Hemmung der Cyclin-abhängigen Kinasen 4 und 6 (CDK4/6) kann helfen, das Fortschreiten von Tumoren zu verlangsamen.

*Martina Freyer*

Quelle: Informationen von Novartis

Foto: Tatiana Shepeleva - stock.adobe.com



Kontrazeption

## Kaliumkanalblocker stoppt Spermien

**Kontrazeption greift oft in den Hormonkreislauf ein, hormonfreie Alternativen sind gesucht. Ein neuer Kaliumkanalblocker könnte das ändern: Ein für die Befruchtung essenzieller Kaliumkanal kommt nur in Spermien vor, sodass eine Blockade hier spezifisch wirken kann. Die Erkenntnisse einer Arbeitsgruppe der Washington University in St. Louis, Missouri, könnten auch Mechanismen der idiopathischen Unfruchtbarkeit bei Männern erklären.**

Das Mausmodell der Forschung und Menschen sind hier sehr ähnlich: Zur Befruchtung einer Eizelle mit Spermien ist eine Hyperpolarisation der Spermien nötig, bei der die Spermien über einen Ionenkanal Kalium nach außen pumpen und so ihre Oberflächenspannung verändern. Der Kaliumkanal SLO3 kommt spezifisch nur in Spermien vor. Bei Mäusen ist er alleine für diesen Mechanismus verantwortlich, beim Menschen ist unklar, ob ein weiterer, auf vielen Zellen exprimierter Kaliumkanal – SLO1 – auch eine Rolle spielt.

Mit einer spezifischen Blockade dieses Kaliumkanals SLO3 könnte man also potenziell den Befruchtungsvorgang von Spermien blockieren. Die Forschungsgruppe aus St. Louis hat nun erstmals einen selektiven SLO3-Inhibitor beim Menschen beschrieben, die Substanz VU0546110. In einem Zellkulturmodell konnten sie zeigen, dass dieser Blocker den auf Zellen in der Petrischale exprimierten Kaliumkanal auch wirklich hemmen konnte.

Dabei werden mit der Patch-Clamp-Technik einzelne Ionenkanäle auf der Zellmembran gezielt betrachtet und Spannungsunterschiede gemessen.

Bei Mäusen, denen gezielt das Gen für den Kaliumkanal SLO3 entfernt wurde, wurde die zur Befruchtung nötige Hyperpolarisation der Spermien nicht beobachtet. Auch hinter manchen Fällen idiopathischer Unfruchtbarkeit bei Männern könnte eine Mutation in diesem Kaliumkanal stecken. Nach ersten Veröffentlichungen zu diesem Kaliumkanal wurden inzwischen auch zwei Fallbeispiele von unfruchtbaren Männern mit Veränderungen im Gen für SLO3 beschrieben: Bei einem wurde eine abnorme Splicingvariante entdeckt, der zweite zeigte eine Loss-of-Function-Mutation im Gen für SLO3.

Mit ihren Daten liefert die Forschungsgruppe viele Hinweise, dass der Kaliumkanal SLO3 nicht nur bei der Maus, sondern auch beim Menschen für Hyperpolarisierung, Hyperaktivierung und Akrosomenreaktion der menschlichen Spermien essenziell ist.

Bis der spezifische Kaliumkanalblocker als Kontrazeptionsmethode eingesetzt werden kann, müssen Anwendungskonzepte entwickelt und geprüft werden. Die selektive Inhibition würde die Befruchtung der Spermien spezifisch hemmen und hätte theoretisch kaum Nebenwirkungen.

*Martina Freyer*

Quelle: Lyon M et al. Proc Natl Acad Sci USA. 2023; 120(4): e2212338120

# desogestrel aristo®

ÖSTROGENFREI VERHÜTEN IM LANGZYKLUS

MIT DER NR.1\*



- Langjährige Erfahrung mit Desogestrel als Monosubstanz in der oralen Kontrazeption
- Laut S3-Leitlinie ist das VTE-Risiko nicht entscheidend erhöht\*\*
- Keine wirkstofffreie Einnahmepause = stabiler Hormonspiegel

\* Desogestrel Aristo ist Marktführer im Bereich der östrogenfreien Kontrazeptiva, IOVIA NPI Absatz Gesamt, Jahr 2022.

\*\*S3-Leitlinie Hormonelle Empfängnisverhütung, AWMF-Registernummer 015/015, Stand September 2020, Version 1.2

**Desogestrel Aristo®; 75 µg Filmtabletten (Rp)** Wirkstoff: Desogestrel **Zus:** 1 Filmtbl. enth.: 75 µg Desogestrel. **Sonst. Bestandt.:** Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K27-32, Stearinsäure (Ph.Eur.) [pflanzlich], All-rac-alpha-Tocopherol, Hochdisperses Siliciumdioxid, Hypromellose, Macrogol 400, Talkum, Titandioxid (E171). **Anw.:** Kontrazeption. **Gegenanz:** Überempfindlich. geg. d. Wirkstoff od. sonstig. Bestand.; vorlieg. od. vermutete Schwangerschaft; aktive venöse thromboembolische Erkrankungen; bestehende od. vorausgegangene schwere Lebererkrankung bis zur Normalisierung der Leberfunktionswerte; bek. od. vermut. sexualsteroid-sensitive maligne Tumoren; nicht abgeklärte vaginale Blutungen. **Schwangersch.:** Kontraindiziert. **Nebew.:** Häufig: veränderte Stimmungslage/depressive Verstimmung, Depression, verminderte Libido, Kopfschmerzen, Übelkeit, Akne, Brustschmerzen, unregelmäßige Blutungen, Amenorrhö, Gewichtszunahme. Gelegentlich: vaginale Infektion, Schwierigkeiten beim Tragen von Kontaktlinsen, Erbrechen, Haarausfall, Dysmenorrhö, Ovarialzysten, Müdigkeit. **Selten:** Hautausschlag, Urtikaria, Erythema nodosum, Mamillensekretion; selten wurde über ektoptische Schwangerschaften berichtet; (sich verschlimmerndes) Angioödem ud./od. e. Verschlimmerung e. hereditären Angioödems. Enthält Lactose. Packungsbeilage beachten. (verschreibungspflichtig). (Stand September 2020). **Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8 – 10, 13435 Berlin.**



Hormonelle Kontrazeption

## Beratung: „Ein orales Gestagen-Monopräparat geht fast immer“

**In der Verhütungsberatung werden Risikofaktoren der Anwenderinnen individuell abgewogen. Gestagen-Monopräparate bieten bei Risikopatientinnen eine estrogenfreie Alternative.**

Wenn Frauen eine hormonelle Kontrazeption wünschen, werden thromboembolische Risikofaktoren genauer betrachtet: Im Praxisalltag spielt neben dem Alter, einer Familienanamnese oder dem Rauchen die Adipositas eine gewichtige Rolle. Studiendaten zeigen, dass bei adipösen Frauen ab einem BMI  $\geq 30$  ein fast 24-fach erhöhtes Risiko beachtet werden müsse, erläuterte Dr. Katrin Schaudig aus Hamburg bei einem FOKO-Symposium.

„Ein orales Gestagen-Monopräparat geht fast immer“, erklärte Dr. Schaudig und ihr Kollege Prof. Christoph Keck aus Berlin ergänzte: „Drospirenon ist mit Abstand mein favorisiertes Gestagen.“ Gestagene haben als orale Monosubstanz im Gegensatz zu Estrogenen keinen Effekt



Foto: methaphnum - stock.adobe.com

auf das Gerinnungssystem im Sinne einer Aktivierung der Koagulation.

Das Gestagen-Monopräparat Slinda verbindet mit 4 mg Drospirenon die positiven Eigenschaften einer östrogenfreien oralen Verhütung im Hinblick auf Sicherheit und unerwünschte Nebenwirkungen mit den pharmakologischen Vorzügen des dem natürlichen Progesteron pharmakologisch ähnlichen Drospirenon. Mit

einem Pearl-Index von 0,73 zeigt Slinda eine hohe kontrazeptive Wirksamkeit und ist damit vergleichbar effektiv wie kombinierte orale Kontrazeptiva. Mit 4 mg Drospirenon im 24/4-Einnahmeschema bietet das Präparat dazu ein 24-Stunden-Zeitfenster für die vergessene Tabletten-einnahme.

*Christiane Breitenfelder*

Quelle: Informationen von Exeltis Germany

Humanes Papillomvirus

## Umsetzung der Schutzimpfung in der Frauenarztpraxis

**Nahezu jeder sexuell aktive Mensch in Deutschland hatte schon einmal eine Infektion mit humanen Papillomviren (HPV). Trotzdem ist die Rate der Schutzimpfungen relativ niedrig.**

Insbesondere Infektionen mit den HPV-Typen 16 und 18 sind mit einem hohen Tumorrisiko verknüpft. Rund fünf Prozent der Tumorerkrankungen in Deutschland sind HPV-assoziiert, erklärte der Hausarzt Dr. Markus Frühwein, München, anlässlich einer virtuellen Veranstaltung. Daher sollten möglichst viele Mädchen und Jungen geimpft werden, bevor sie den ersten Geschlechtsverkehr haben.

Doch die Realität sieht anders aus. Das liege mit an dem Bermudadreieck, in dem die potenziellen Impflinge verschwinden: Im Alter zwischen neun und siebzehn Jahren suchen viele nicht mehr den Kinderarzt auf. Zum Hausarzt geht man als Jugendlicher nur, wenn man wirklich krank ist, und die gynäkologische Praxis wird eigentlich erst aufgesucht, wenn man eine medika-



Foto: kromkrathog - stock.adobe.com

mentöse Empfängnisverhütung benötigt. Vielfach verließen sich die Kolleginnen und Kollegen darauf, dass die HPV-Impfung schon vom jeweils anderen durchgeführt wurde.

Gegen den nonavalenten HPV-Impfstoff GARDASIL® 9 führt die Fachinformation nur die Unverträglichkeit als Kontraindikation an. Natürlich impfe er nicht bei einem schweren Infekt mit hohem Fieber, so Frühwein. Aber eine banale Erkältung sein kein Hinderungsgrund. Im Alter von neun bis 14 Jahren reiche meist die Zweifachimpfung, wobei die zweite Impfung sechs bis 13 Monate nach der ersten erfolgen soll. Ab 14 Jahren soll nach dem Dreifachschemata geimpft werden. Empfohlen wird, die zweite Impfung nach zwei Monaten und die dritte frühestens drei Monate nach der zweiten zu verabreichen. Aktuell besteht ein größeres Impfdefizit bei Jungen.

*Dr. med. Ulrich Karbach*

Quelle: Virtuelle Veranstaltung zur HPV-Impfung am 22. März 2023 (MSD)

Ernährung

## Eisenmangel – die häufig übersehene Unterversorgung

**Eine präventive Eisengabe kann in manchen Situationen helfen, Eisenmangel bei Frauen vorzubeugen.**

Nach Schätzungen der WHO leben in Deutschland 11,7 Prozent der jüngeren Frauen mit einer Anämie – die meisten als Folge eines Eisenmangels. Das Gros der Frauen vor der Menopause sei wohl nicht optimal mit Eisen versorgt, lautet das Fazit der niedergelassenen Gynäkologin Dr. Anja Engelsing aus Bad Feilnbach. Sie rät: Nicht nur bei Kinderwunsch und Schwangerschaft sollten Betroffene und ihre Umgebung an Eisenmangel denken. Ihr Anliegen ist es, frühzeitig Eisen zu supplementieren, um manifesten Mangel gar nicht erst entstehen zu lassen.

Erschöpfung, Konzentrationsschwäche, eingerissene Mundwinkel und Infektanfälligkeit sind nur einige Symptome eines Eisenmangels. Bei vegetarischer oder veganer Ernährung ist das Risiko für Eisenmangel erhöht. Engelsing rät Frauen mit



Foto: uwimages - stockadobe.com

starker Menstruation, prophylaktisch in den Tagen rund um ihre Monatsblutung Floradix mit Eisen einzunehmen. Sie empfiehlt Schwangeren ohne diagnostizierten Eisenmangel, niedrigdosiertes Eisen zu supplementieren – täglich oder mehrmals pro Woche. Auch bei Jugendlichen sei das Tonikum das Produkt der Wahl: „Wir können hier von Anfang an eingreifen und den Eisenspiegel langsam anheben.“

Das in Floradix enthaltene zweiwertige Eisen (Eisen(II)-gluconat) ist besonders gut bioverfügbar, das ebenfalls enthaltene Vitamin C sorgt für eine bessere Eisenverwertung, verschiedene Kräuterauszüge unterstützen die Magen-Darm-Verträglichkeit. Die Gabe von 3 x täglich 15 ml entspricht dabei 36,8 mg verwertbarem Eisen.

*Martina Freyer*

Quelle: Informationen von Salus Pharma

Hygienekonzept

## Online-Anleitung zum Erstellen des individuellen Hygieneplans

**Ein Hygienekonzept zum Gesundheits- und Infektionsschutz ist Bestandteil des Qualitätsmanagements in Arztpraxen. Ein Element davon ist der verbindliche Hygieneplan.**

Arztpraxen und Institutionen für ambulantes Operieren sind laut der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV) verpflichtet, einen Hygieneplan zu erstellen. Er enthält verbindliche Anweisungen zur Einhaltung und Gewährleistung bestimmter Hygienestandards; außerdem Regeln zu Händehygiene, Desinfektion von Haut und Schleimhaut, Reinigung und Desinfektion von Flächen und Geräten, Umgang mit Medikamenten, persönliche Schutzmaßnahmen, Aufbereitung von Medizinprodukten sowie Abfallentsorgung. Der Desinfektionsplan als Auszug des Hygieneplans beschreibt die Desinfektions- und Reinigungsmaßnahmen.

Grundsätzlich kann die Arztpraxis Hygienepläne selbst erstellen und an die



Foto: mumindurmaz35 - stockadobe.com

individuellen Gegebenheiten anpassen. Eine Gliederung könnte so aussehen:

1. Einleitung
2. Risikobewertung der Arbeitsumgebung
3. Bestehende Hygienestruktur
4. Verantwortlichkeiten
5. Maßnahmen für die Basishygiene
6. Beschreibung spezieller Behandlungen
7. Darüber hinausgehende Schritte
8. Hinweise zur Hygiene im Wohnumfeld
9. Desinfektionsplan mit Liste der Reinigungs- und Desinfektionsmittel

Die Firma Schülke stellt für Arztpraxen maßgeschneiderte individuelle Hygienepläne zu Geräten, Inventar und Personalhygiene zur Verfügung. Kostenfreie Anmeldung und Online-Erstellung erfolgen unter [www.mein-hygieneplan.de](http://www.mein-hygieneplan.de). Dort finden sich auch umfangreiche Informationen zu Hygiene und Desinfektion und den regulatorischen Grundlagen.

*Till Kohl*

Quelle: Informationen von Schülke & Mayr  
<https://www.mein-hygieneplan.de>



## LEBENSWEISHEIT

*Wer stolpert,  
achtet wieder besser  
auf den Weg.*

Chinesische Weisheit

## FRÖHLICHE FUSSBALLERSPRÜCHE

*Der Grund war  
nicht die  
Ursache, sondern  
der Auslöser.*

Franz Beckenbauer

*Wir haben uns überlegt,  
dass wir nur noch Foul  
spielen, wenn es nötig ist.*

Jan Kocian

*Der ist  
mit allen Abwassern  
gewaschen.*

Norbert Dickel

## KURIOSE GRÜNDE FÜR FLUGVERZÖGERUNGEN

Wie bitte? Der Tomatensaft ist aus? Das ließ sich ein Passagier nicht bieten. Außer sich vor Wut griff er das Bordpersonal an.

Die Folge: Das Flugzeug legte beim nächsten Flughafen einen außerplanmäßigen Zwischenstopp ein und komplimentierte den Tomatensaftliebhaber aus dem Flieger.

Am Düsseldorfer Flughafen verirrte sich eine Biene in das Messgerät eines Flugzeugs. So konnte der Flieger aber nicht starten. Erst sieben Stunden später war das Problem gelöst.

Herrenlose Tier sind an Bord eines Flugzeugs nicht erlaubt. Erst recht nicht, wenn es sich um eine Ratte handelt. Stundenlang wurde nach dem Nagetier gefahndet, stundenlang stand der Flieger still.

## WAHNSINNIC WITZIG

Herr Schmid ruft seinen Chef an und sagt: „Ich komme am Montag etwas später zur Arbeit.“  
Fragt der Chef: „Ja, wann kommen Sie denn?“ -  
„Am Dienstag.“



Früher musste ich immer über Ehewitze lachen. Heute bin ich selbst verheiratet.



Windows kommt übrigens aus dem Indianischen und heißt soviel wie: Weißer Mann starrt durch Fenster auf Sanduhr.



Die Sprechstundenhilfe kommt ins heillos überfüllte Wartezimmer: „Wo ist denn der Herr, der einen Verband wollte?“ - „Der ist wieder gegangen. Die Wunde war inzwischen verheilt.“