

Ärztliche Genossenschaft  
seit über 10 Jahren

### Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Informations-Besuch auf unserer Website ([www.genogyn.de](http://www.genogyn.de))!

### GenoGyn

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

#### Geschäftsstelle:

Classen-Kappelmann-Straße 24  
50931 Köln

Tel. (02 21) 94 05 05-3 90  
Fax (02 21) 94 05 05-3 91

#### E-Mail:

[geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de](mailto:geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de)

#### Internet:

[www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)

## GenoGyn startet Netzwerk für Gestationsdiabetes

Die Ergebnisse der HAPO-Studie (Hyperglycemia Adverse Pregnancy Outcome) unterstreichen die Notwendigkeit für ein generelles Blutzucker-Screening auf Gestationsdiabetes in Deutschland. Die GenoGyn ist bereits aktiv geworden und startet jetzt in Köln ein erstes Netzwerk aus Diabetologen und Gynäkologen zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie.

Das interdisziplinäre Netzwerk „GestDiabGyn“ orientiert sich an den aktuellen Leitlinien und verfolgt, in Zusammenarbeit mit den Entbindungsklinken, drei große Ziele: Erstens die Vermeidung von akuten Folgen eines Gestationsdiabetes (GDM) für die Mutter, wie Harnwegsinfekte, schwangerschaftsinduzierte Hypertonie, Präeklampsie/Eklampsie und erhöhte Sectio- und vaginal operative Entbindungsraten. Zweitens die Senkung des mütterlichen Risikos, als Langzeitfolge einen manifesten Typ-2-Diabetes zu entwickeln. Und drittens die Vermeidung weitreichender Folgen für das Kind, darunter fetaler Hyperinsulinismus mit der Folge einer  $\beta$ -Zell-Hypertrophie, Makrosomie und eine vermehrte Rate von Schulterdystokien, neonatale Hypoglykämie, Hypokalzämie, Polyglobulie, Hyperbilirubinämie und Atemnotsyndrom. Weiter besteht die Gefahr einer perinatalen Fehlprogrammierung mit Disposition zu Übergewicht und Diabetes.

„GestDiabGyn“ arbeitet folgendermaßen: Gynäkologen führen anhand leitliniengerechter Kriterien eine Risikoselektion durch und überweisen die identifizierten Risikopatientinnen schon in der 13. Schwangerschaftswoche (SSW) an einen Diabetologen des Netzwerks zum oralen Glukosetoleranztest (oGTT). Bei unauffälligen Befunden in der Risikogruppe erfolgen weitere oGTTs in der 24.–28. und 32.–34. SSW. Das Normalkollektiv wird in der 24. SSW in den gynäkologischen Praxen getestet. Auffällige Patientinnen werden ebenfalls zu einem Netz-Diabetologen überstellt. Patientinnen mit GDM werden im Wochenbett erneut zum letzten oGTT zum Diabetologen überwiesen,



Foto: Astroid – Stockport.com

**Im Netzwerk „GestDiabGyn“ werden schwangere Risikopatientinnen identifiziert und frühzeitig zum oGGT überwiesen.**

um die Rate an postpartalen Diabeticerinnen zu erfassen. Im Rahmen von „GestDiabGyn“ agiert der Gynäkologe also vom Beginn der Schwangerschaft an bis ins Wochenbett als Präventionslotse – mit einem Effekt bis in die nächste Generation.

Dem neuen Netzwerk vorangegangen ist das Projekt „GestDiab“ der Diabetologen Dr. Heinke Adamczewski, Dr. Matthias Kalthener und Dr. Dietmar Weber. „GestDiab“ ist ein fortlaufendes Projekt, das die Betreuung schwangerer Frauen mit GDM oder Diabetes mellitus Typ 1 oder 2 dokumentiert, um Behandlungsprozesse kontinuierlich zu verbessern“, so Dr. Adamczewski. Basisdaten, anamnestische Hinweise, Daten zu Diagnostik, Therapie und Entbindung und Komplikationsraten von Müttern und Kindern werden erfasst und zentral ausgewertet.

Im Jahr 2008 haben 16 diabetologische Schwerpunktpraxen Daten von insgesamt 1.075 Schwangerschaften gesammelt. Sie werden sukzessive veröffentlicht und können über die GenoGyn nachgefragt werden. „Unsere Daten zum postpartalen Diabetes ergaben für mehr als die Hälfte der ehemaligen Gestationsdiabetikerinnen ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko und ein erhöhtes Risiko, in wenigen Jahren einen Diabetes zu entwickeln“, sagt Dr. Adamczewski und betont die weit über die Schwangerschaft hinausreichende präventive Verantwortung der Frauenärzte.

Ihr Fazit: Die bisherigen Daten aus „GestDiab“ zeigen, dass mehr Frauen rechtzeitig auf GDM untersucht werden müssen, um die Kinder vor den Folgen der Hyperglykämie während der intrauterinen Entwicklung zu schützen. Dies

betrifft sowohl die Vermeidung von mittelbaren Schwangerschaftskomplikationen als auch die Folgen der perinatalen Fehlprogrammierung mit erhöhtem Risiko für Übergewicht und Diabetes schon im Jugendalter. Darüber hinaus muss das Erkennen eines GDM für die Mutter als Chance wahrgenommen werden, das Auftreten eines Diabetes in jungem Alter durch geeignete Präventionsstrategien und eine Optimierung des Lebensstils zu vermeiden.

Die Kooperation mit der GenoGyn ist ein gut geeignetes Instrument, Frauen mit GDM rechtzeitig zu identifizieren, zu schulen und zu behandeln. Durch Dokumentation der Diagnosequoten in den gynäkologischen Praxen und der Zusammenarbeit mit den Diabetes-Schwerpunktpraxen sowie durch die ergänzende Erhebung der kindlichen- und Entbin-

dungsdaten im Rahmen von „GestDiab“ können valide Daten zur Versorgungsrealität und Effizienz des neuen Netzwerkes optimal dokumentiert werden.

Die Unterlagen zur Teilnahme und Netzorganisation können Gynäkologen bei der GenoGyn anfordern.



**Dr. med. Heinke Adamczewski**  
niedergelassene Diabetologin, Köln



**Dr. med. Caroline Hoppe**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Erweiterter Vorstand der GenoGyn

## Richtig investieren, Kosten kontrollieren!



Ob junge Praxis, die ihre Ausstattung noch komplettiert, oder ob etablierte Praxis, die ihre Geräte modernisiert, ob Ultraschallgerät oder Praxis-Software – das billigste Angebot ist nicht zwangsläufig auch das günstigste. Versteckte Folgekosten machen sich besonders bei langlebigen Investitionen bemerkbar.

**W**as nützt das billigste Schnäppchen, wenn der Preisvorteil durch hohe Wartungskosten binnen kurzer Zeit aufgezehrt ist, weil der Einsatz des Servicetechnikers extrem teuer ist oder wenn etwa bei der Praxis-Software telefonische Hilfestellung mit exorbitanten Minutenpreisen der Service-Hotline zu Buche schlägt? Aber auch vermeintlich marginale Kostenfaktoren wie Strom und Telefon sollten öfter kontrolliert werden. Hier sind lohnende Anbieterwechsel inzwischen problemlos möglich.

GenoGyn-Mitglieder profitieren bei Investitionen zusätzlich von den Rabatten unserer Kooperationspartner. Das gilt natürlich auch für unser favorisiertes, fachgruppenspezifisches Qualitätsmanagementsystem „QM interaktiv“ mit kos-

tenloser Erstberatung durch die Hotline, das alle Gynäkologen interessieren dürfte, die diesbezüglich eine Neuanschaffung planen oder in Sachen QM auf dem allerletzten Drücker dran sind und den 31. Dezember 2009 als Stichtag zur Einführung eines Qualitätsmanagementsystems verdrängt haben sollten.

Unter [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de) finden Sie viele weitere Informationen und Preise zum „QM interaktiv“ – natürlich auch für Nicht-Mitglieder.



**Dr. med. Stephan Krehwinkel**  
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Aufsichtsratsmitglied der GenoGyn

### GenoGyn aktuell

#### Neue Spendenaktion für Ghana!

Noch in diesem Jahr kann mit Unterstützung der GenoGyn ein weiterer Container mit Hilfsgütern an das St. Anthony's Hospital in Ghana geschickt werden. Mit der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Krankenhauses in Dzodze unterhält die GenoGyn in Zusammenarbeit mit der „africa action/ Deutschland e.V.“ eine dauerhafte Hilfspartnerschaft.

Beladen wird der neue Spenden-Container in der Hauptsache mit Krankenhausbetten, aber es werden noch weitere Hilfsgüter wie gut erhaltene medizintechnische Geräte sowie Operationsbestecke gebraucht. Wer spenden möchte, kann sich unter der Telefonnummer (0 22 71) 76 75 40 direkt an africa action/Deutschland e.V. wenden. Natürlich sind auch Geldspenden möglich: africa action/ Deutschland, Postbank Köln, BLZ 37010050, Konto 2040504, Kennwort: GenoGyn.

Mehr Informationen zur Afrika-Hilfe der GenoGyn unter: [www.genogyn.de](http://www.genogyn.de)