

Zervixkarzinom: Bewährte Früherkennung in Gefahr

Seit Einführung der Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs mithilfe des PAP-Screenings 1971 ist die Rate der Neuerkrankungen in Deutschland um mehr als 70 Prozent gesunken. Dennoch will das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das Programm den - nicht evidenzbasierten - EU-Leitlinien anpassen. Verlängerungen des Untersuchungsintervalls, Anpassungen der Altersgrenzen und ein Methodenwechsel zum HPV-Test stehen im Raum. Die Konsequenzen für unsere Praxen liegen auf der Hand. Den HPV-Test im Primärscreening des CxCa lehnt die GenoGyn grundsätzlich ab, solange dessen Nutzen unklar ist, und kritisierte die Änderungspläne des BMG öffentlich. Unsere Pressemitteilung vom 4. Juli 2014 lesen Sie [hier](#) in voller Länge.

S3 Leitlinie „Prävention des Zervixkarzinoms“: Verwerfungen mit Konsequenzen

Von einer ergebnisoffenen Leitlinienentwicklung nach den strikten Vorgaben des AWMF-Regelwerks kann nicht die Rede sein. Vielmehr führten u.a. mangelnde Transparenz und der Umgang mit Interessenkonflikten zu erheblichen Verwerfungen in der Leitlinienkonferenz zur Prävention des Zervixkarzinoms: Der Präsidentenbrief des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) vom Juni 2014 hat die Details ausführlich dargelegt. Dass die Arbeitsgemeinschaft Cervixpathologie und Colposkopie e.V. (AG-CPC), die Arbeitsgemeinschaft zytologisch tätiger Ärzte in Deutschland e.V. (AZÄD) sowie der Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP), der BVF und die Deutsche Gesellschaft für Zytologie e.V. (DGZ) in der Konsequenz ihren Austritt aus der Leitliniengruppe erklärt haben, stößt bei der GenoGyn auf uneingeschränkte Solidarität. Nur eine industrieunabhängige, neutral entwickelte und evidenzbasierte Leitlinie wird in der Anwendergruppe die notwendige Akzeptanz finden und dem Wohl unserer Patientinnen dienen. Dafür bedarf es nun eines öffentlich geführten Diskurses!

Münchener Nomenklatur III: Arzt-/Patienteninformation

Angesichts neuer Erkenntnisse zur Tumorbilogie des Zervixkarzinoms, des gestiegenen Anspruchs an die Sensitivität sowie für eine verbesserte statistische Auswertung und internationale Übersetzbarkeit hat die Koordinations-Konferenz Zytologie (KoKoZyt) eine Aktualisierung der Münchener Nomenklatur (MN) II vorgenommen, die als MN III am 1. Juli 2014 in Kraft getreten ist. Unnötige Verlaufsuntersuchungen und Therapiemaßnahmen werden vermieden, die Versorgungsqualität erhöht und Folgekosten von Vorsorgeuntersuchungen gesenkt, so die KoKoZyt. Neu in der Klassifizierung ist die Trennung der Gruppen I und II, durch Suffixe gekennzeichnete Untergruppen und die Unterscheidung der Gruppen IID1 und IID2. Dadurch werde der zytologische Befund präzisiert und eine Transparenz geschaffen, die es dem Gynäkologen ermöglicht, der Patientin das mit den Zellveränderungen verbundene Risiko verständlich zu machen. Zur Erleichterung der Kommunikation hat die AZÄD eine Arzt-/Patienteninformation entwickelt, die unsere Mitglieder kostenlos mit der nächsten Aussendung erhalten. Nicht-Mitglieder können das Merkblatt gegen eine Aufwandsentschädigung in der Geschäftsstelle der GenoGyn anfordern.

Münchener Nomenklatur III: Umsetzung in der Praxis

Wie erwartet, erfolgt die Umsetzung der neuen Nomenklatur in den Praxen nicht reibungslos. Besonders die EDV-Anbieter haben Probleme, da in der ersten Jahreshälfte 2014 die Münchener Nomenklatur II und in der zweiten Jahreshälfte die MN III angewendet wird. Die KBV verspricht allgemeine Informationen. Handfestes gibt es bereits von der AZÄD: Aufgrund der Probleme mit der Umsetzung in den EDV-Systemhäusern einerseits und der Anpassung des Krebsfrüherkennungsformulars Muster 39 andererseits wird laut KBV für die Jahresstatistik im Rahmen der QSV § 135,2 SGB V die Anwendung der MN III ab 1.1.2015 verbindlich. Das bedeutet, dass die Jahresstatistik 2014 sowohl nach MN II oder MN III erfolgen kann. In der Praxis heißt das, dass aufgrund der „Abwärtskompatibilität“ vom MN III nach MN II die Suffixe (z.B. IIIp, IIg, IVa-p etc.) den vorgegebenen Gruppen auf dem derzeitigen Formular Muster 39 (KFU) hinzugefügt werden sollen. Das neue KFU-Formular wird Ergänzungsrubriken /-kästchen zur Dokumentation erhalten.

Bis 30. September 2014 verlängert Sonderaktion TV-Wartezimmer® für GenoGyn-Mitglieder

Wartezimmer-Fernsehen kombiniert Service und Aufklärung für die Patienten sowie Eigenmarketing wie kaum eine andere PR-Maßnahme. Mit TV-Wartezimmer® hat die GenoGyn seit kurzem den europäischen Marktführer in der audiovisuellen Kommunikation und Patienteninformation an ihrer Seite. Die Kooperation startete mit einer Sonderaktion für GenoGyn-Mitglieder, die jetzt erfreulicherweise bis zum 30. September 2014 verlängert wurde. Sie können TV-Wartezimmer® mit seinem gesamten Leistungspaket ein Jahr kostenfrei in der eigenen Praxis testen. Weitere Informationen zum Leistungsumfang erhalten Sie [hier](#) oder in der Geschäftsstelle der GenoGyn unter Telefon 0221 / 94 05 05 390.

Aus aktuellem Anlass: Basis-Tipps zum Datenschutz

Das Kriminalstück um die Krankenakte von Formel-1-Legende Michael Schumacher hat uns einmal mehr alarmiert: Elektronische Patientendaten sind ein sensibles Gut, das wir schützen müssen - auch um die Praxis vor Haftungsansprüchen zu bewahren. Grundsätzlich gilt nach wie vor die sogenannte Stand-alone-Lösung als sicherste Variante. Hier ist nur ein einzelner, separater durch Firewall und Virenschanner so gut wie möglich geschützter Rechner mit dem Internet verbunden, über den beispielsweise Abrechnungen an die KV gesendet und Daten aus Laboren empfangen werden können. Das Management der Patientendaten und die Praxisverwaltung finden auf einem PC oder innerhalb eines geschlossenen Praxis-Netzwerks statt - ohne Internetzugang. Zu beachten ist, dass durch den Anschluss von USB-Datenträgern (wie USB-Sticks / externe Festplatten) auch im Offlinebetrieb Schadsoftware übertragen werden kann. Daher sollte auch auf einem nicht ans Internet angeschlossenen System stets Schutzsoftware installiert sein. Allerdings ist eine Aktualisierung des Systems offline nicht immer gewährleistet. Sollte der Onlineanschluss der Praxis-EDV zur Übertragung von Sicherheits-Updates des Betriebssystems, Aktualisierung der Sicherheitssoftware oder zur Fernwartung unumgänglich sein, ist zu beachten, dass das Kabel mit Zugang zum Internet nur für die Dauer des jeweiligen Vorgangs eingesteckt und darüber hinaus jegliche weitere Aktivität im Internet unterlassen wird.

Webinar statt Seminar

Save the date: Online-Fortbildungen für das QM-System der GenoGyn

Alternativ zu den herkömmlichen Anwender- und Interessententreffen haben Praxisinhaber und QM-Beauftragte, die unser fachgruppenspezifisches Qualitätsmanagementsystem "GenoGyn interaktiv" entweder bereits nutzen oder sich einen ersten Überblick verschaffen möchten, nun die Möglichkeit, sich online fortzubilden. Maximal neun Teilnehmer sind pro kostenfreiem Webinar per Telefon und am Bildschirm mit einem Moderator des Softwareentwicklers Alchimedus verbunden. Bitte merken Sie folgende Termine vor: **1.10. 2014** für Interessenten von 14:00-15:00 Uhr und für Anwender von 15:30-16:30 Uhr. **3.12.2014** für Interessenten von 14:00-15:00 Uhr und für Anwender von 15:30-16:30 Uhr. Nach ihrer Anmeldung zum jeweiligen Webinar (per Telefon oder per E-Mail an geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de) erhalten die Teilnehmer einen AnmeldeLink mit allen notwendigen Informationen.

Was tun? BGH-Urteil schützt Anonymität von Arztbewertungen

Fast jeder dritte Patient nutzt, laut einer repräsentativen Umfrage, bei der Arztwahl bereits ein Arztbewertungsportal: Entsprechend hart können die Folgen negativer Online-Kritiken sein. Wer sich gegen eine unwahre Behauptung im Netz wehren will, hat es schwer nachdem der Bundesgerichtshof (BGH) Anfang Juli entschieden hat (Az. VI ZR 345/13), dass Arztbewertungsportale die Identität ihrer Nutzer nicht preisgeben müssen. Das Telemediengesetz, so die Begründung, erlaube die Preisgabe der Daten von Nutzern nur zur Strafverfolgung, zur Gefahrenabwehr und zur Durchsetzung von Urheberrechten, nicht aber zum Schutz von Persönlichkeitsrechten. Gleichwohl sind wir nicht machtlos: Nach einem Hinweis des Arztes an den Portalbetreiber über unwahre Behauptungen in einer Bewertung ist der Betreiber verpflichtet, sich von deren Autor den Wahrheitsgehalt belegen zu lassen. Kann der bewertende Nutzer dies nicht, ist eine Löschung fällig. Außerdem können Ärzte den Weg der Strafanzeige wählen. Nimmt der Staatsanwalt Ermittlungen auf, müssen Internet-Anbieter Daten anonymer Nutzer vorlegen. Gegen unliebsame Meinungsäußerungen auf Onlineportalen hingegen gibt es keine rechtliche Handhabe. In diesen Fällen ist ein erklärender Kommentar des Arztes meist die hilfreichste Offensive.

GOÄ-Nr. 418: Die hohe Kunst der Abrechnung

In den Tiefen des Abrechnungs-Dschungels lauert so manche Gefahr: Das musste auch die Redaktion der „gynäkologie + geburtshilfe“ in ihrer Mai-Ausgabe bei einem Abrechnungstipp zur Mamma-Sonografie feststellen. Wie's richtig geht, ist dank fachmännischer Korrektur der GenoGyn nun bei [Springer Medizin](#) zu lesen.

Die schöne neue Welt der Verhütung

Verhütung per implantiertem Microchip: 16 Jahre lang, kabellos und ferngesteuert an- bzw. abstellbar. Utopisch? Leider nein, der Prototyp des Verhütungs-Chips ist fertig und soll nach erfolgreicher Testphase 2018 von einer US-Firma auf den Markt gebracht werden. 30 Mikrogramm Levonorgestrel spuckt der unter die Haut von Oberarm, Gesäß oder Bauch eingepflanzte Familienplaner täglich in die Blutbahn - sofern die im Implantat befindliche Batterie einen Stromstoß abgibt. Über deren Versorgung dürfen wir bislang spekulieren. Muss das entsprechende Hautareal beispielsweise einmal pro Woche 30 Minuten über eine Induktionsschleife gehalten werden, um den "Akku" aufzuladen? Spekulativ bleibt auch, ob die Anwenderin, wie es bei den in etlichen Kleidungsstücken bereits befindlichen RFID-Chips beim Betreten eines Kaufhauses bereits möglich ist, durch ihren Verhütungschip über eine elektromagnetische Kennung identifiziert werden kann. Da sich Microsoftgründer Bill Gates für den Chip engagiert, wiegt vor allem die Frage nach der Verschlüsselung der Daten zwischen Fernbedienung und Verhütungschip schwer, und es bleibt zu hoffen, dass diese elektronische Errungenschaft zuverlässiger funktioniert als das augenblickliche Windows-Betriebssystem. Visionen von Hackern, die sich in die Fernsteuerung des Chips einklinken und per Funkbefehl die Verhütung einer ganzen Stadt außer Betrieb setzen, drängen sich hier unwillkürlich auf. Auch Szenarien zweckfremder Upgrades, die frei nach Aldous Huxley´s "Brave New World" andere Gesundheitsdaten/Messwerte (Puls/Blutdruck/Zuckerspiegel/körperliche Aktivität usw.) mit Smartphones austauschen und externen Empfängern zugänglich machen, lassen die schöne neue Welt der Verhütung wenig erstrebenswert erscheinen.

Denken Sie immer daran:

GenoGyn Rheinland blickt in die Zukunft und ist die Partnerschaft der Erfolgreichen!

IMPRESSUM

Herausgeber

GenoGyn Rheinland
Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für
medizinisch-technische Dienstleistungen e.G.
Classen-Kappelmann-Str. 24
50931 Köln

Telefon: 0221 / 94 05 05 390
Telefax: 0221 / 94 05 05 391
E-Mail: geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de
Internet: www.genogyn-rheinland.de

Copyright © 2014 GenoGyn-Pressestelle / Die Verwendung
und Verwertung dieses Newsletters ist ausschließlich zum
persönlichen Gebrauch gestattet.

Redaktion

GenoGyn-Pressestelle
Stremelkamp 17
21149 Hamburg
Tel.: (040) 79 00 59 38
Fax: (040) 79 14 00 27
E-Mail: genogyn@wahlers-pr.de

Der GenoGyn-Newsletter ist ein kostenloser Service.
Der Inhalt des Newsletters ist nach bestem Wissen
und Kenntnisstand erstellt worden. Haftung und
Gewähr für die Korrektheit, Aktualität und
Vollständigkeit der Inhalte sind ausgeschlossen.