



HAUSARZT INTELLIGENCE BRIEFING

Für die hausärztliche Praxis

Herausgegeben von Hausarzt Christoph · christophhilft.de

20. Juli 2026 · christophhilft.de

01 Sprechstunde, Diagnostik und Prävention

BEITRAG 01
20.07.26

Kostenfreie Begleitung für Angehörige bei fortgeschrittenem Brustkrebs

- Das weiterhin evaluierte Projekt Gesi-BK bietet Angehörigen und weiteren Bezugspersonen über [gemeinsamsorgen.de](https://www.gemeinsamsorgen.de) Informationen sowie werktags Beratung durch Pflegefachpersonen oder eine Psychologin per Chat, Telefon oder E-Mail; bei komplexem Bedarf ist Fallmanagement vorgesehen.
- Hausarztpraxen können belastete Angehörige auf das kostenfreie Angebot hinweisen und parallel eigenen Unterstützungs- oder Behandlungsbedarf prüfen.

QUELLEN

1 ↗

2 ↗

1. <https://idw-online.de/en/news874735>

2. <https://www.gemeinsamsorgen.de/>

BEITRAG 02
17.07.26

AnDem-RoSe startet bundesweite Studie für hoch belastete pflegende Demenz-Angehörige

- Neu im Deutschen Register Klinischer Studien registriert ist eine randomisierte Studie mit 348 Teilnehmenden, geplant ab 27. Juli. Die Intervention umfasst über sechs Monate zwölf psychotherapeutische Gespräche per Telefon oder Video plus optionalen Online-Coach; rekrutiert wird über mehrere Partner.
- Hausarztpraxen können Angehörige ansprechen, die mindestens 10,5 Stunden wöchentlich zu Hause pflegen und aktuell keine Psychotherapie erhalten.

QUELLEN

1 ↗

2 ↗

1. <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00040828/details>

2. <https://www.fsv.uni-jena.de/91542/andem-rose>

BEITRAG 03
18.07.26

Nach Arbeitsunfällen bleibt der hausärztliche Versorgungsbedarf länger erhöht

- Eine australische retrospektive Kohorte mit unterbrochener Zeitreihenanalyse verglich 3.755 Beschäftigte mit lang dauernder Entschädigungsakte und 10.113 Kontrollen. Sie fand 1.600 zusätzliche öffentlich finanzierte Hausarztkontakte je 1.000 Betroffene und Jahr; lange Termine stiegen am stärksten, bis Monat 24 normalisierten sich die Raten.
- Das australische Finanzierungsmodell und ältere Abrechnungsdaten begrenzen die Übertragbarkeit; der Befund spricht dennoch für längerfristige, ganzheitliche Nachsorge statt reiner Verletzungsbehandlung.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1186/s12875-026-03477-1>

BEITRAG 04
17.07.26

Die meisten selbst berichteten Atemwegsinfekte erreichen die Hausarztpraxis nicht

- In einer norwegischen Querschnittsbefragung von 895 Erwachsenen berichteten 63,7 Prozent einen Atemwegsinfekt binnen drei Monaten; 18,6 Prozent suchten deshalb eine Hausarztpraxis auf und 4,5 Prozent erhielten Antibiotika. Bei Bronchitis/Pneumonie waren es 52,8 beziehungsweise 25,0 Prozent.
- Selbstbericht, 39,6-Prozent-Rücklauf und die gezielte Mitrekrutierung von Menschen mit Schlafdiagnosen begrenzen die Übertragbarkeit und erlauben keine neue Verordnungsempfehlung.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1186/s12875-026-03478-0>

BEITRAG 05
17.07.26

Ernährungsunsicherheit war besonders eng mit psychischer Lebensqualität verbunden

- Unter 951 Erwachsenen aus sieben Primärversorgungszentren in Ankara waren 38,3 Prozent von Ernährungsunsicherheit betroffen, 9,3 Prozent schwer; mit zunehmender Ausprägung nahm die psychische gesundheitsbezogene Lebensqualität ab.
- Die Querschnittsstudie mit Gelegenheitsstichprobe zeigt nur Assoziationen und ist nicht direkt auf Deutschland übertragbar. Sie stützt, bei psychischen Beschwerden und erkennbarer sozialer Belastung die sichere Versorgung mit Lebensmitteln in der Sozialanamnese mitzudenken, nicht ein universelles Screening.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1186/s12875-026-03483-3>

BEITRAG 06
17.07.26

Neuseeland: Mobile Zahnversorgung als Zugangstor für Impfungen und Prävention

- Eine deskriptive Programmevaluation eines Māori-Gesundheitsanbieters und einer mobilen Zahnklinik erreichte 2025 in zehn Tagen 178 Erwachsene; gekoppelte Zahn-/Optometrieangebote ermöglichten zusätzlich 763 Impfungen. Transport, Kinderbetreuung, Formularhilfe und der vertraute lokale Träger adressierten mehrere Zugangsbarrieren.
- Nur 18 bequem ausgewählte Teilnehmende wurden unmittelbar befragt, Langzeitwirkungen und Wirtschaftlichkeit fehlen; übertragbar ist das Bündeln präventiver Leistungen in vertrauensvollen Outreach-Angeboten, nicht das Finanzierungsmodell.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://nzmj.org.nz/journal/vol-139-no-1638/addressing-barriers-to-dental-care-a-turanga-health-and-trinity-koha-dental-initiative>

02 Arzneimittel, Impfungen und Sicherheit

BEITRAG 07
20.07.26

PRAC präzisiert Valproat-Risiko bei Männern; Vorsichtsmaßnahmen bleiben

- Der Pharmakovigilanzausschuss der Europäischen Arzneimittel-Agentur hält einen ursächlichen Zusammenhang zwischen väterlicher Valproat-Exposition und neurologischen Entwicklungsstörungen beim Kind nach erneuter Bewertung weiterhin für ungewiss; Beobachtungsstudien sind widersprüchlich.
- Männer sollen während der Behandlung und drei Monate danach dennoch wirksam verhüten und kein Sperma spenden; Therapie regelmäßig überprüfen und bei Kinderwunsch fachärztlich Alternativen beraten. Valproat nicht eigenmächtig absetzen; Fach- und Risikoinformationen sollen binnen zwei Monaten angepasst werden.

QUELLEN

1 ↗

1. https://www.ema.europa.eu/en/documents/prac-recommendation/signal-assessment-report-neurodevelopmental-disorders-paternal-exposure-valproate-related-substances_en.pdf

BEITRAG 08
20.07.26

Kinder-COVID-Impfstoffe wechseln nach Ablauf der Bundesbestände in reguläre Vertriebswege

- Comirnaty LP.8.1 für Fünf- bis Elfjährige wird zentral nur bis zum Verfall am 31. August 2026 bereitgestellt, die Kleinkind-Formulierung bis 30. September. Danach soll die Beschaffung regulär erfolgen; regionale Übergangsdetails sind noch abzustimmen.
- Praxen sollten nur indizierte Kinderimpfungen planen, Verfallstermine beachten und vor Bestellungen für 2026/27 die Hinweise ihrer KV und Apotheke prüfen.

QUELLEN

1 ↗

2 ↗

1. <https://www.kvb.de/mitglieder/verordnungen/impfungen>
2. <https://www.kvwl.de/themen-a-z/coronavirus/corona-schutzimpfung>

BEITRAG 09
20.07.26

AHA-Stellungnahme: Bis 400 mg Koffein täglich meist sicher, aber Quelle und Zubereitung zählen

- Die American Heart Association bewertet bis 400 mg Koffein täglich für die meisten Erwachsenen als im Allgemeinen sicher; beobachtete geringere Risiken für Diabetes und kardiovaskuläre Ereignisse beweisen keine Kausalität.
- Zur Größenordnung: 400 mg entsprechen ungefähr zwei bis drei großen Bechern Kaffee à 355 ml; der tatsächliche Gehalt schwankt stark nach Bohne und Zubereitung. Bei Red Bull sind es rechnerisch fünf Dosen à 250 ml mit jeweils 80 mg oder knapp vier Dosen à 330 ml mit jeweils 105 mg. Die 400 mg sind eine Tagesgesamtmenge, kein Trinkziel.
- Hoch dosierte Energy-Drinks/-Shots können Blutdruck und Arrhythmierisiko erhöhen, unfiltrierter Kaffee über Cafestol das LDL. In der Beratung individuelle Verträglichkeit und Quelle unterscheiden; das Dokument ist keine Behandlungsleitlinie.

QUELLEN

1 ↗**2** ↗**3** ↗**4** ↗

1. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001454>
2. <https://professional.heart.org/en/science-news/caffeine-and-cardiovascular-disease>
3. <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/spilling-beans-how-much-caffeine-too-much>
4. <https://www.redbull.com/de-de/energydrink/questions/wieviel-koffein-ist-in-einer-dose-red-bull>

03 Leitlinien und neue Evidenz

BEITRAG 10
19.07.26

Autismus-adaptierte Online-CBT-I verbessert Insomnie, aber nur die Hälfte beendet alle Module

- In einer niederländischen RCT wurden 163 autistische Erwachsene mit Insomnie einer fünf Wochen dauernden, begleiteten Online-CBT-I oder Psychoedukation/Schlafhygiene zugeteilt. Nach sechs Wochen erreichten 37,8 versus 11,1 Prozent eine klinisch relevante Besserung; der Insomnieeffekt hielt sechs Monate, Angst, Depression und Alltagsfunktion änderten sich nicht.
- Nur 50 Prozent absolvierten alle Module – digital skalierbar, aber Adhärenz und deutsche Versorgungsübertragbarkeit bleiben offen.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsag199>

BEITRAG 11
17.07.26

Neue Adipositasmedikamente schaffen in der Primärversorgung Zuständigkeitsfragen

- In qualitativen Interviews mit elf schwedischen Primärärztinnen und -ärzten erleichterten Anti-Adipositas-Medikamente personenzentrierte Gespräche; zugleich bestanden Unsicherheiten zu Klassifikation, Behandlungsdauer, Zuständigkeit und Finanzierung. Die kleine regionale Interviewstudie liefert keine Wirksamkeitsdaten.
- Für die Praxis folgt daraus kein Therapieschema, wohl aber der Bedarf an einem festgelegten Ablauf für Indikation, Verlaufskontrolle, Fortführung oder Absetzen und Kostenklärung.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1080/02813432.2026.2703168>

BEITRAG 12
20.07.26

Borderline-Störung: Großes GWAS findet elf Risikoloci, aber keine klinisch nutzbare Diagnostik

- Eine in Nature Genetics veröffentlichte genomweite Assoziationsstudie mit 12.339 Fällen und mehr als einer Million Kontrollen identifizierte elf Risikoloci und priorisierte neun Gene. Es bestanden genetische Überschneidungen unter anderem mit Depression, PTBS, ADHS und Selbstverletzung; die polygene Vorhersage erklärte nur 4,6 Prozent der Varianz, die Stichprobe war europäischer Abstammung.
- Keine genetische Diagnostik ableiten; Komorbiditäten und Suizidrisiko klinisch erfassen.

QUELLEN

1 ↗**2** ↗1. <https://idw-online.de/en/news874778>2. <https://www.nature.com/articles/s41588-026-02654-3>**BEITRAG 13**
20.07.26

Südkorea: Post-COVID-Folgen waren bei Menschen mit Depression häufiger

- Eine am 20. Juli in die Wochenausgabe aufgenommene, seit April online verfügbare landesweite Abrechnungsdatenkohorte verglich je 361.044 Erwachsene mit vorbestehender Depression mit und ohne COVID-19. Nach Infektion waren 14 von 15 Krankheitsdomänen häufiger; bei mittelgradig-schwerem COVID war Selbstverletzung stark, aber unpräzise assoziiert (aHR 14,83; 95-%-KI 6,52–33,71).
- ICD-Codes, Residualconfounding und Versorgungsbias begrenzen die Übertragbarkeit; symptomorientiert nachsorgen, keine pauschale Multisystemdiagnostik.

QUELLEN

1 ↗1. <https://jkms.org/DOLx.php?id=10.3346%2Fjkms.2026.41.e181>

BEITRAG 14
20.07.26

Südkorea: Gesundheitskompetenz war mit niedrigeren ambulanten Ausgaben assoziiert

- Eine am 20. Juli in die Wochenausgabe aufgenommene, bereits im Januar online publizierte Querschnittsanalyse der Korea Health Panel Survey 2021 mit 8.630 Personen fand bei hoher Gesundheitskompetenz 8,6 Prozent niedrigere ambulante Ausgaben; signifikant war die Assoziation nur ab 65 Jahren.
- Das Design beweist weder Kausalität noch Einsparungen durch eine Intervention; für deutsche Praxen stützt es altersgerechte Kommunikation und Teach-back, nicht aber ein Kostensparversprechen.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346%2Fjkms.2026.41.e65>

BEITRAG 15
17.07.26

VersKiK zeigt große Nachsorgelücken nach Krebs im Kindes- und Jugendalter

- Bei 11.863 Langzeitüberlebenden lagen ambulante Kontakte über 30 Prozent, Krankenhausaufnahmen etwa fünfmal und Arzneimittelverordnungen mehr als doppelt so hoch wie bei Kontrollen. Dennoch erhielten nach Anthrazyklinen nur vier Prozent mindestens eine Echokardiografie; nach Platintherapie hatten 55 Prozent mindestens zwei Hörprüfungen.
- Der Innovationsausschuss gibt die Ergebnisse unter anderem an die DEGAM weiter; Hausärzte sollten Therapiehistorie und risikoadaptierte Langzeitnachsorge aktiv prüfen.

QUELLEN

1 ↗**2** ↗

1. <https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/verskik.443>

2. https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/1195/2026-07-17_VersKiK.pdf

BEITRAG 16
17.07.26**PoiSe: Digitales Diagnostiknetz für akuten Schwindel scheitert im Praxistest**

- Die cluster-randomisierte Studie mit 130 Patientinnen und Patienten fand nach vier Monaten keinen Vorteil für krankheitsspezifische Lebensqualität oder Teilhabe. In der Interventionsgruppe stiegen technische Diagnostik und Arzneiverordnungen, teils ohne klare Indikation; Diagnoseübereinstimmung war sogar in der Kontrolle höher.
- Geringe Beteiligung, Abbrüche, unbalancierte Gruppen und fehlende Verblindung begrenzen die Aussagekraft. Der Innovationsausschuss empfiehlt keine Überführung in die Regelversorgung.

QUELLEN**1** ↗**2** ↗

1. <https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/poise.440>
2. https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/1188/2026-07-17_PoiSe.pdf

BEITRAG 17
17.07.26**OnCoPaTh liefert keinen Wirksamkeitsnachweis für digital unterstütztes OncoCoaching**

- Das Modell kombinierte OncoCoaches, palliativpflegerische Unterstützung und Dokumentations-App in Hessen und Nordrhein-Westfalen. In der auswertbaren randomisierten Kohorte von 149 Personen zeigten sich keine signifikanten Vorteile bei Krankenhauseinweisungen, Notfall- oder Bereitschaftsdienstkontakten, Informationsbedarf oder Lebensqualität; der sozioökonomische Return lag bei minus 91 Prozent.
- Verfehlte Rekrutierungsziele und hohe Ausfälle schränken die Aussagekraft ein; der Innovationsausschuss empfiehlt keine Regelversorgung.

QUELLEN**1** ↗**2** ↗

1. <https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/oncopath.438>
2. https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/1182/2026-07-17_OnCoPaTh.pdf

04 Praxisorganisation und Digitalisierung

BEITRAG 18
20.07.26

KV Hessen plant Video-Bereitschaftsdienst ab 2027 auch für Erwachsene

- Die KV Hessen meldet 5.000 pädiatrische Videosprechstunden seit September 2023; 86 Prozent seien ohne weitere Arztkonsultation abgeschlossen worden. Hessische Praxen können das bestehende Kinderangebot außerhalb regulärer Sprechzeiten über 116117 in ihre Akutwegweisung aufnehmen.
- Die Erwachsenen-Erweiterung ist bislang nur angekündigt; Starttermin und Teilnahmebedingungen fehlen.

QUELLEN

1 ↗

2 ↗

1. <https://www.kvhessen.de/presse/5000-mal-kinderaerztliche-hilfe-per-video>
2. <https://www.bereitschaftsdienst-hessen.de/videoarzt>

BEITRAG 19
20.07.26

BGW erläutert neue Regeln der Arbeitsschutzbetreuung

- Ein neuer Podcast der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege erklärt die seit 1. Juni geltende DGUV Vorschrift 2: Die Grenze für vereinfachte Regelbetreuung steigt auf 20 Beschäftigte; digitale Beratung wird erleichtert.
- Hausarztpraxen mit Personal sollten Betreuungsmodell, Gefährdungsbeurteilung und Verträge mit Betriebsarzt sowie Fachkraft für Arbeitssicherheit prüfen; für nötige Anpassungen läuft die Übergangsfrist bis 31. Mai 2027.

QUELLEN

1 ↗

2 ↗

1. <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/bgw-podcast-herzschlag/neue-dguv-vorschrift-2-erklaert-132488>
2. <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/dguv-vorschrift-2-13906>

BEITRAG 20
17.07.26

Flexible Laufbahnen und kollegiale Netze könnten Hausärztinnen im Beruf halten

- In 13 qualitativen Interviews aus Irland trugen langfristige Patientenbeziehungen und kollegiale Unterstützung zur Bindung an die Allgemeinmedizin bei; Systemdruck, Familienpflichten und geschlechtsbezogene Hürden führten häufig zu reduzierten klinischen Stunden oder diversifizierten Tätigkeiten.
- Die kleine qualitative Studie kann keine Häufigkeiten oder Wirkungen belegen. Für Praxisverbünde und Weiterbildung sind flexible Arbeitsmodelle, Mentoring und belastbare Peer-Netze dennoch plausible Bindungsinstrumente.

QUELLEN

1 ↗

1. <https://doi.org/10.1080/13814788.2026.2686540>

05 Gesundheitspolitik, Forschung und Strategie

BEITRAG 21
20.07.26

G-BA bereitet Erprobungsstudien zu kaltem Plasma und CRP-Apherese vor

- Nach EU-weitem Vergabeverfahren hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein Forschungsteam für Studien zu kaltem Plasma bei chronischen Wunden und zur CRP-Apherese nach erstem akutem Herzinfarkt beauftragt.
- Beide Verfahren sind derzeit keine GKV-Leistung, weil der Nutzen nicht hinreichend belegt ist; Rekrutierungsorte waren zum Cutoff nicht genannt. Standardversorgung fortführen und Studienoptionen erst nach Veröffentlichung konkreter Zentren prüfen.

QUELLEN

1 ↗**2** ↗

1. <https://www.g-ba.de/service/fachnews/252/>

2. <https://www.g-ba.de/service/fachnews/251/>

BEITRAG 22
20.07.26

Themenoffener Innovationsfonds-Aufruf ist nun amtlich bekannt gemacht

- Die Förderbekanntmachung vom 19. Juni zur Versorgungsforschung wurde am 20. Juli im Bundesanzeiger veröffentlicht; vollständige Anträge sind bis 20. Oktober 2026, 12 Uhr, elektronisch einzureichen. Leistungserbringer sind antragsberechtigt, projektbezogene Ausgaben können grundsätzlich bis zu 100 Prozent als nicht rückzahlbarer Zuschuss gefördert werden, regelmäßig für höchstens 36 Monate.
- Interessierte Praxen sollten Forschungspartner und Projektskizze zusammenbringen; Routineinvestitionen sind nicht förderfähig.

QUELLEN**1** ↗**2** ↗**3** ↗

1. <https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtlicher-teil>
2. <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenoffenen-bereich.55>
3. https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/575/2026-06-19_Foerderbekanntmachung_VSF_themenoffen.pdf

BEITRAG 23
20.07.26

DKVF 2026 öffnet Master's Corner und stellt das Kongressprogramm online

- Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung schaltete das Programm für den 25. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung vom 23. bis 25. September in Köln frei.
- Studentische Projekt- und Abschlussarbeiten können bis 17. August auf Deutsch oder Englisch eingereicht werden; maximal 3.000 Zeichen und zwei Tabellen, Entscheidung bis 5. September. Forschende Praxen mit Studierenden können passende Arbeiten jetzt gezielt einreichen.

QUELLEN**1** ↗**2** ↗

1. <https://www.dkvf.de/de/programmuebersicht.html>
2. <https://www.dkvf.de/de/abstracts.html>

Für dieses Briefing durchsucht ChatGPT täglich einen festgelegten Katalog von mehr als 150 medizinischen, wissenschaftlichen, gesundheitspolitischen und regionalen Quellen. Auswahlkriterien und redaktionelle Schwerpunkte lege ich fest und entwickle sie fortlaufend weiter. ChatGPT unterstützt Recherche, Quellenprüfung, Redaktion und Gestaltung, ist dabei aber nicht unfehlbar. Maßgeblich bleiben die jeweils verlinkten Primärquellen.

Alle Angaben ohne Gewähr. Dieses Briefing dient der fachlichen Information und ersetzt nicht die Prüfung der jeweiligen Primärquellen sowie der aktuell geltenden gesetzlichen, berufsrechtlichen und abrechnungsbezogenen Regelungen.