

Wechseljahre

01 Wechseljahre: Gespräch im EBM?

BMG-Ergebnispapier, 13.10., Deutschland: Die KBV will ein „Gespräch für Frauen in bestimmten Lebensphasen“, insbesondere Wechseljahren, im Bewertungsausschuss diskutieren lassen. Beteiligte kritisieren fehlende kostendeckende Vergütung umfassender Beratung zu Beschwerden, Behandlung und Prävention. Themenspezifische Fortbildung wird als mögliche Voraussetzung diskutiert; die KBV prüft zudem ein Qualitätszirkel-Modul. Noch keine GOP, kein Beschluss und kein Vergütungsanspruch.

Konkreter Vergütungsimpuls; erst nach Beschluss abrechenbar.

[BMG, Ergebnispapier 13.10.](#)

02 Menopause: abrupter Umbruch

Nature Medicine, 12.10.: US-/israelische Daten mit über 300 Millionen Labortests zeigen einen rekonstruierten Menopausen-Umbruch. Im US-Datensatz veränderten sich 52 von 90 Tests abrupt um die letzte Regel. Modellierter Zeitpunkt; die Hormontherapie-Assoziation beweist keinen Präventionsnutzen.

Etablierte Knochen- und Stoffwechselprävention besprechen.

[Weizmann-Institut, 12.10.](#) · [Nature Medicine](#)

03 Wechseljahre am Arbeitsplatz

Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes empfiehlt am 13.10. für Deutschland Pausen-, Schicht- und Vertretungsanpassungen, Rückzugsräume sowie Sensibilisierung von Führungskräften und Betriebsärzt:innen. Besserer Schutz bei wechseljahresbedingter Benachteiligung wird gefordert; keine Änderung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes beschlossen.

Arbeitserleichterungen auch im Praxisteam ermöglichen.

[Antidiskriminierungsstelle, 13.10.](#)

Sprechstunde und Prävention

04 Benzodiazepine: kein erhöhtes Fehlbildungsrisiko

Annals of Internal Medicine, 13.10., US-Registerstudie: Benzodiazepine im ersten Trimenon bei 4,23 Millionen Lebendgeburten, 79.118 exponiert. Adjustierte Fehlbildungsrisiken: Medicaid 4,0 versus 4,1 %, MarketScan 4,9 versus 4,8 %. Nur bei Geburt erkennbare Fehlbildungen; andere Schwangerschaftsrisiken und Psychopharmaka-Kombinationen bleiben unsicher.

Differenziert beruhigen.

[Annals, 13.10.](#)

05 Asbest: berufliche CT-Früherkennung

BMC Pulmonary Medicine, 12.10., Daten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) 2014-2024: 73,9 % von 14.491 Beratenen nahmen am Niedrigdosis-CT teil. Spezielles Programm bei langjähriger beruflicher Asbestexposition plus ≥ 30 Packungsjahren; kein allgemeines GKV-Screening. Teilnahme untersucht, nicht Mortalitätsnutzen.

Asbestarbeit und zuständigen Vorsorgepfad klären.

[BMC Pulmonary Medicine, 12.10.](#)

06 Abwertende Akteneinträge

JAMA Network Open, 13.10., US-Befragung mit 500 Personen: 17,1 % der Portalnutzenden (gewichtet) berichteten abwertende Einträge in eigenen oder Angehörigenakten. Solche Erfahrungen gingen mit geringerem Dokumentationsvertrauen einher. Selbstbericht; keine Kausalität oder deutsche Häufigkeit.

Auch KI-Entwürfe auf respektvolle Sprache prüfen.

[JAMA Network Open, 13.10.](#)

Primärversorgung und Praxisteam

07 SPD: Gesamtverantwortung der Praxis

Die SPD-Fraktion fordert am 13.10. für Deutschland Gesamtverantwortung für Behandlungspfade bei hausärztlichen/kinderärztlichen Praxen. Qualifizierte Gesundheitsberufe sollen mehr Verlaufscontrollen, Prävention, Nachsorge und Hausbesuche übernehmen. Freie Praxiswahl bleibt; digitale Ersteinschätzung soll gleichwertiger Zugang sein. Positionspapier, kein Gesetz.

Mehr Koordination und Teamkompetenzen als Reformziel.
[SPD-Fraktionspapier, 13.10.](#)

08 SPD: Termin in drei Wochen

SPD-Positionspapier, 13.10., Deutschland: Facharzttermine grundsätzlich binnen drei Wochen, Dringliches früher, Routinekontrollen gegebenenfalls später. Ohne zumutbaren Vertragstermin: ambulanter Krankenhaustermin. Finanzierung zulasten der vertragsärztlichen Gesamtvergütung nur als Prüfauftrag; digitale Echtzeit-Kapazitätsmeldungen gefordert. Kein neuer Rechtsanspruch.

Belastung der Gesamtvergütung bleibt offen.

[SPD-Fraktionspapier, 13.10.](#)

09 Delegation: NäPA und VERAH

Das Wissenschaftliche Institut der AOK meldet am 13.10. aus deutschen Abrechnungsdaten 2015-2024: über 11.000 Praxen mit qualifizierter Praxis-/Versorgungsassistenz (NäPA/VERAH), 63 % ohne. Delegierte Hausbesuche: 84 versus 36 % der Praxen; ärztliche ähnlich häufig. Kein kausaler Entlastungsnachweis.

Qualifizierung und Hausbesuchsdelegation prüfen.

[Wido, 13.10.](#)

10 HÄPPI: Team und Telefon

Älterer Nachfund, Gesundheitsministerium Rheinland-Pfalz, 13.05.: Im HÄPPI-Pilot für teamorientierte Primärversorgung Juli-Dezember 2025 meldeten fünf von sieben Praxen mehr versorgte Menschen; sechs führen KI-Telefonassistenz selbstfinanziert weiter. Fachkräfte, Coaching und Digitalwerkzeuge gemeinsam; Selbstauskunft ohne kontrollierten Vergleich.

Team-/Telefonorganisation verbessern; Entlastung messen.

[Gesundheitsministerium RLP, 13.05.](#)

Praxis-KI und Recht

11 Nvidia steigt bei Doctolib ein

NVIDIA kündigt am 12.10. eine Investition in den europäischen Praxisdienstleister Doctolib an; Doctolib bestätigt Reuters am 13.10. die vereinbarte Minderheitsbeteiligung zur KI-Entwicklung. Umfang/Preis offen, Abschluss nicht belegt. Kein Nachweis neuer Datenzugriffsrechte oder klinischen Nutzens.

Datenfluss, Modell und KI-Verantwortung prüfen.

[NVIDIA, 12.10.](#) · [Reuters, 13.10.](#)

12 Notdienstbetrug: Urteil rechtskräftig

BGH-Mitteilung, 12.10., Bayern: Bereitschaftsdiensturteil rechtskräftig. Über 6.000 Fälle nicht erbrachter Leistungen, November 2021-November 2024; KVB-Schaden über 1,4 Millionen Euro. Sechsjährige Gesamtfreiheitsstrafe auch wegen sexuellen Übergriffs und Missbrauchs im Behandlungsverhältnis. Keine neue Abrechnungsregel.

Gesamtstrafe einschließlich Sexualdelikten.

[BGH, 12.10., 6 StR 298/26](#)