

## Praxisbetrieb

### 01 Konnektor-Updates verfügbar

Die KVWL meldet am 14.10. verfügbare Updates für secunet- und RISE-Konnektoren bei der bundesweiten Störung der Telematikinfrastruktur (TI). Die Hersteller rollen sie nach Prüfung aus; verfügbar bedeutet noch keine flächendeckende Entstörung. Die KV rät weiterhin von Neustarts ab.

**Praxisaktion:** IT-Update bestätigen lassen; nicht eigenständig neu starten.

[KVWL · 14.10.](#)

## Impfungen und Prävention

### 02 Vaxigrip kommt später

Nachfund: Die KVSH informiert am 12.10. über Sanofis Lieferplan für Vaxigrip 2026/27. Zehnerpackungen ohne Kanüle sollen zu 65 % in Kalenderwoche 44, zu 35 % in Woche 46 an den Großhandel gehen. Das betrifft diese Packungsvariante; einzelne Praxen haben damit noch keinen garantierten Liefertermin.

**Praxisaktion:** Bestände und Apothekenlieferungen vor Terminzusagen abgleichen.

[KVSH · 12.10.](#)

### 03 Impfkurs: BÄK widerspricht BAK

Die Bundesärztekammer widerspricht am 14.10. in Deutschland der Darstellung, das Apotheken-Curriculum schaffe die Voraussetzungen für sämtliche Nicht-Lebendimpfungen. Für bislang ungeschulte Apotheker:innen umfasst es 23 Unterrichtsstunden, davon zwölf Selbststudium. Laut BÄK besteht fachlicher Dissens mit der Bundesapothekerkammer fort. Das ist eine Kammerposition, kein Urteil über die Zulässigkeit.

**Für den Hinterkopf:** Curriculum, Impfbefugnis und Vergütung getrennt bewerten.

[BÄK · 14.10.](#) · [BAK-Curriculum · 13.10.](#)

## Sprechstunde und Verordnung

### 04 Deprescribing

Nachfund: Quek et al. veröffentlichen am 6.4. im Medical Journal of Australia die Zusammenfassung einer australischen Deprescribing-Leitlinie ab 65. Gemeint ist gezieltes Reduzieren oder Absetzen von Medikamenten: grundsätzlich eines nach dem anderen, mit Plan für Entzug, Rückfälle und möglichen Wiederbeginn. Wesentlich Konsens; ein pauschaler Mortalitätsvorteil ist nicht belegt.

**Workflow-Hinweis:** Absetzfolge, Rückmeldekriterien und Kontrollen schriftlich festlegen.

[MJA, Leitlinienzusammenfassung · 6.4.](#)

### 05 RESET: Diabetesremission

Nachfund: Leicester berichtet am 9.10. über RESET in England/Kanada: 96 Erwachsene (18-45) mit frühem Typ-2-Diabetes, Adipositas, ohne Insulin. Im RCT erreichten nach 24 Wochen 54 % Remission versus 4 % unter üblicher Versorgung. Auf zwölf Wochen mit 800-900 kcal/Tag und Training folgten Gewichtserhalt und weiteres Training. Remission erforderte mindestens drei Monate ohne Diabetesmedikation. Beschwerden häufiger; Langzeitwirkung offen. Institutsbericht, Journalvolltext nicht zugänglich.

**Praxisaktion:** Geeignete Patient:innen auf begleitete Remissionsprogramme ansprechen.

[Leicester, Studienbericht · 9.10.](#)

### 06 Junge Hypertonie oft unerkannt

Trivedi et al. publizieren am 14.10. in Hypertension Research australische Querschnittsdaten von 2017-18: Unter 5.217 Menschen (18-39) hatten 10,7 % Hypertonie; nur 9,4 % der Betroffenen wussten davon. 31,6 % der Blutdruckwerte wurden statistisch ergänzt. Eine Sensitivitätsanalyse ergab Ähnliches; eine Deutschlandquote folgt daraus nicht.

**Sprechstundenimpuls:** Auffällige Werte auch bei jungen Erwachsenen nachverfolgen.

[Hypertension Research · 14.10.](#)

## Sprechstunde und Verordnung

### 07 Retatrutid aus dem Graumarkt

JAMA Network Open veröffentlicht am 14.10. eine Reddit-Analyse: 13.589 Accounts berichteten 2023-25 Nutzung des experimentellen Abnehmwirkstoffs Retatrutid, darunter Tachykardie und Palpitationen. Accounts entsprechen nicht sicher einzelnen Personen; Produkte, Dosen und Einnahme sind ungeprüft. Daraus lassen sich weder Nebenwirkungsinzidenzen noch Kausalität ableiten.

**Sprechstundenimpuls:** Wertfrei nach außerhalb regulierter Wege bezogenen Abnehm-injektionen fragen.

[JAMA Network Open · 14.10.](#)

### 08 GLP-1 bei Herzinsuffizienz

Nachfund: Yuan et al., Drugs 26.9.: 14 internationale GLP-1-Studien mit 15.882 Herzinsuffizienz-betroffenen. Metaanalyse staatlich gefördert, keine relevanten Interessenkonflikte erklärt; wichtige Basisstudien Novo-finanziert, mit Sponsorrolle in Planung/Auswertung. Vorteile besonders bei Adipositas mit erhaltener Auswurfraction (HFpEF), keine einheitlichen bei reduzierter (HFrEF). Heterogene Studien/Subgruppen; Haupttext nicht frei. Finanzierung allein belegt keine reine Werbung.

**Praxisaktion:** Keine pauschale GLP-1-Empfehlung bei Herzinsuffizienz ableiten.

[Drugs/Funding · 26.9.](#) · [STEP-HFpEF/Sponsor · 2024](#)

## Berufspolitik und Versorgung

### 09 MEDI erwägt Korbmodell

MEDI GENO Deutschland kündigt am 14.10. eine juristische Prüfung der geplanten verschärften Terminmeldepflicht an. Parallel soll die Bereitschaft für ein Korbmodell erhoben werden: gebündelte Kündigungen von Kassenzulassungen als Druckmittel. Eine Verbandsankündigung, kein Gerichtsurteil und kein vollzogener Systemausstieg.

**Für den Hinterkopf:** Neue Eskalationsstufe im Konflikt um Praxisautonomie.

[MEDI · 14.10.](#)

### 10 Zuckergetränksteuer im Kabinett

Die Bundesregierung meldet am 14.10. einen Kabinettsbeschluss zur deutschen Zuckergetränksteuer. Sie soll ab Juli 2027 wirken und Anreize zur Zuckerreduktion setzen. Ein Verordnungsfortschritt, noch kein verkündetes Steuergesetz; Tarife werden hier nicht behauptet. Der Termin bleibt vom weiteren Gesetzgebungsverfahren abhängig.

**Für den Hinterkopf:** Strukturelle Prävention macht einen Verfahrensschritt vorwärts.

[Bundesregierung · 14.10.](#)

### 11 PALAS: sorgende Gemeinschaften

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe stellt am 14.10. PALAS vor: bundesfinanziert, Juli 2026 bis Juni 2029. Ein deutschlandweites Netzwerk und bis zu acht Modellstandorte sollen professionelle Versorgung, Kommunen und Nachbarschaften verbinden, auch zur Begleitung am Lebensende. Versorgungsergebnisse sind noch nicht belegt.

**Für den Hinterkopf:** Mögliche lokale Partner für Hospiz- und Palliativversorgung.

[KDA · 14.10.](#)

### 12 KVBW erwartet Totalverlust

Die KVBW ergänzt am 14.10. ihre Juli-Mitteilung zur Klage wegen Verius-Anlagen von 2019-22: Sie erwartet einen Totalverlust. Täuschungsvorwürfe sind hier nicht gerichtlich festgestellt. Eine Arbeitsgruppe der Vertreterversammlung begleitet das Verfahren; keine neue Verlustsumme oder Honorarkürzung genannt.

**Für den Hinterkopf:** Finanzkontrolle und Aufklärung in der Selbstverwaltung.

[KVBW · 14.10.](#)