

01 Kinderscreening ohne Nutzenbeleg

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gab am 16.10. die deutsche Hyperlip-Kid-Leitlinie zur AWMF-Übermittlung frei. Sie empfiehlt ein Screening aller 5- bis 11-jährigen auf familiäre Hypercholesterinämie (erbliche Fettstoffwechselstörung) per Expertenkonsens. Direkte Belege für weniger Herzinfarkte oder Todesfälle durch die Screeningkette fehlen. Die hausärztliche DEGAM, pädiatrischer Berufsverband BVKJ und der Vorstand der Kinderfachgesellschaft DGKJ widersprechen. Testgüte und Überdiagnosefolgen sind unzureichend geklärt. LDL-Senkung durch Statine ist belegt; klinischer Langzeitnutzen wesentlich durch einen verzerrungsanfälligen Generationenvergleich.

Praxisaktion: Familiäre Verdachtsfälle gezielt abklären; kein Therapieautomatismus nach auffälligem Suchtest.

[G-BA: Bericht](#) · [Beschluss](#) · [IQWiG](#)

02 Check-up: drei Prüfaufträge

Der Gemeinsame Bundesausschuss erläutert am 15.10. die bundesweite Check-up-Prüfung: Drei Aufträge vom 24.9. betreffen risikoadaptierte Untersuchungen, Harnstreifen bei Symptomlosen über 35 und einmaliges HIV-Screening symptomloser Erwachsener. Berichte des Nutzenprüfinstituts IQWiG binnen sechs Monaten zum Urintest, zwölf Monaten zu den übrigen Fragen.

Workflow-Hinweis: Noch keine Änderung des Leistungsumfangs oder neues anlassloses HIV-Screening.

[G-BA: Harnstreifen](#) · [HIV](#) · [Risiko](#)

03 UPF: Darmkrebsbefund differenziert

PLOS Medicine berichtet am 15.10. aus einer US-Kohorte (461.682 Erwachsene, 10.075 Darmkrebse): Für hochverarbeitete Lebensmittel insgesamt kein gesicherter Zusammenhang, höchstes versus niedrigstes Fünftel HR 0,97 (95%-KI 0,91–1,03). Verarbeitete Fleisch-/Fischprodukte waren positiv assoziiert. Einmalige Ernährungsabfrage, Restkonfounding.

Sprechstundenimpuls: Lebensmittelgruppen konkret besprechen; keine Entlastung für verarbeitetes Fleisch.

[PLOS Medicine](#)

04 Testosteron: die Grenzwertfrage

JAMA berichtet am 15.10. aus 479 aktiven US-Soldaten: Gewichtet auf die Army Bevölkerung lagen 25,7% unter 300 ng/dl Testosteron, 14,7% unter 264 ng/dl. Einzelmessungen ergeben keine Hypogonadismusdiagnosen; keine deutsche Prävalenzschätzung.

Praxisaktion: Bei passenden Beschwerden testen, niedrige Morgenwerte bestätigen; kein Screening Symptomloser.

[JAMA](#)

05 West-Nil in Baden-Württemberg

Das Sozialministerium BW meldete am 14.10. zwei erste lokal erworbene West-Nil-Infektionen bei Menschen im Raum Stuttgart/Karlsruhe – ergänzend zur gestrigen Belgien-Meldung. Kein Auslandsaufenthalt; laut Landesgesundheitsamt kein erhöhtes Allgemeinrisiko.

Praxisaktion: Bei unklarem Fieber oder neurologischer Erkrankung in der Mückensaison West-Nil auch ohne Reise erwägen.

[Sozialministerium BW](#)

06 Orforglipron als Tablette

Die EMA meldet am 16.10. ein EU-Zulassungsvotum für Orforglipron (Foundayo) bei Adipositas/Typ-2-Diabetes Erwachsener. Zwei Gewichtsstudien, insgesamt 4.740 Teilnehmende: nach 72 Wochen etwa 5–11% Gewichtsverlust versus 2–2,5% unter Placebo. Häufig Übelkeit, Erbrechen, Durchfall.

Für den Hinterkopf: Tägliche Tablette; Kommissionsentscheidung, deutsche Verfügbarkeit und Erstattung noch offen.

[EMA](#)

07 Kyinsu: breiterer Einsatz

Der EMA-Arzneimittelausschuss empfiehlt am 15.10. für die EU, bei Kyinsu den Vorbehandlungsvorbehalt mit Basalinsulin oder GLP-1-Agonisten zu streichen. Die wöchentliche Kombination Insulin icodex/Semaglutid soll bei unzureichend kontrolliertem Typ-2-Diabetes Erwachsener zusätzlich zu oralen Antidiabetika einsetzbar werden.

Für den Hinterkopf: Erweiterung einer bestehenden Zulassung; neue Fachinformation erst nach Kommissionsentscheidung.

[EMA: Änderungsvotum](#) · [EPAR](#)

08 Nyxoid: Votum für rezeptfrei

Die EMA meldet am 16.10. die EU-Empfehlung zur rezeptfreien Abgabe von Nyxoid, einem Naloxon-Nasenspray gegen Opioidüberdosierungen. Damit gilt noch keine sofortige rezeptfreie Abgabe in Deutschland.

Praxisaktion: Gefährdete und Angehörige zum Notfallplan beraten; 112 und erforderliche Wiederbelebung bleiben nötig.

[EMA: CHMP](#) · [Produktinformation](#)

09 Videozugang aus Apotheken

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein kündigt am 16.10. mit dem Apothekerverband einen Pilotzugang zur ärztlichen Bereitschaftsdienst-Videosprechstunde aus Apotheken an. Bisherige Zeiten und Ausschluss bei notwendiger körperlicher Untersuchung bleiben.

Für den Hinterkopf: Apotheken als Zugang zum ärztlichen Dienst; Versorgungsvorteile noch nicht belegt.

[KV Nordrhein](#)

10 KI: Therapie vor Diagnostik

JAMA publiziert am 15.10. US-Nutzungsdaten zu OpenEvidence: 271 Millionen Fragen von Gesundheitsfachpersonen, Januar 2024 bis Juni 2026. Ärztliche Anfragen: 33,1% Therapie/Management, 13,9% Diagnostik. Unternehmensbeschäftigte analysierten mit.

Für den Hinterkopf: Starke Nutzung belegt weder richtige KI-Antworten noch bessere Behandlungsergebnisse.

[JAMA](#)

11 BW: Entbudgetierung mit Restquoten

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg veröffentlicht am 15.10. Quoten für Q2/2026: Kapitel 3/Besuche (01410–01413/01415) 100%; übrige hausärztliche Leistungen aus der Gesamtvergütung 95,91%; Psychosomatik (35100–35120) 91,47%; Schmerztherapie (30.7.1–30.7.3) 96,38%.

Praxisaktion: Im BW-Honorarbescheid volle Vergütung und quotierte Bereiche getrennt abgleichen.

[KVBW: Abrechnung 2/2026](#)