

Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch

G-BA vom 21. Juli 2011

Inkraftgetreten am 15. Sept. 2011

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/9/>

<http://www.impfen-info.de/startseite/>

Empfängnisregelung

- Röteln => Algorithmus
- Varizellen
- Pertussis
- Chlamydien
- Folsäure

Bekanntmachung [1155 A]

eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch: Umsetzung der Schutzimpfungs-Richtlinie – Beratung über die Risiken einer Rötelninfektion und Erfassung der Immunitätslage

Vom 19. Mai 2011

- „Bei Frauen mit dokumentierter zweimaliger Rötelnimpfung ist von Immunität auszugehen.
- Eine Antikörperbestimmung ist in diesen Fällen nicht erforderlich.
- Frauen mit fehlender oder nur einmaliger Impfung soll die Rötelnimpfung bzw. deren Komplettierung empfohlen werden.“

2 Rötelnimpfungen sind erfolgt und dokumentiert (Kopie Impfpass)

(Handzeichen MA)

1 Rötelnimpfung ist erfolgt und dokumentiert (Kopie Impfpass)

(Handzeichen MA)

der aktuelle **Röteltiter** vom 20..... ist _____ IgG-AK

Die Patientin ist darüber informiert, dass die **Bestimmung des Röteltiters keine Kassenleistung** darstellt, nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet wird (s.u.) und Sie bestätigt mit Ihrer Unterschrift über die Höhe der Kosten aufgeklärt worden zu sein und dass sie diese Untersuchung an Stelle einer weiteren Rötelnimpfung wünscht.

Nach einer Röteln-Impfung darf für 3 Monate **keine Schwangerschaft** eintreten, d.h. es soll eine sichere Verhütung gewährleistet sein.

eine **2. Rötelnimpfung** ist am 20..... erfolgt und dokumentiert (Kopie Impfpass)

(Handzeichen MA)

Die Patientin wurde über die **Folgen** eines nicht ausreichenden Röteln-Impfschutzes **aufgeklärt**, dennoch

wird eine **2. Rötelnimpfung abgelehnt**

Unterschrift

eine **Rötelnimpfung** kann **nicht nachgewiesen** werden

der aktuelle **Röteltiter** vom 20..... ist _____ IgG-AK

Die Patientin ist darüber informiert, dass die **Bestimmung des Röteltiters keine Kassenleistung** darstellt, nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet wird (s.u.) und Sie bestätigt mit Ihrer Unterschrift über die Höhe der Kosten aufgeklärt worden zu sein und dass sie diese Untersuchung an Stelle einer Rötelnimpfung wünscht.

Nach einer Röteln-Impfung darf für 3 Monate **keine Schwangerschaft** eintreten, d.h. es soll eine sichere Verhütung gewährleistet sein.

eine **1. Rötelnimpfung** ist am 20..... erfolgt und dokumentiert (Kopie Impfpass)

(Handzeichen MA)

der aktuelle **Röteltiter** vom 20..... ist _____ IgG-AK

eine **2. Rötelnimpfung** ist am 20..... erfolgt und dokumentiert (Kopie Impfpass)

(Handzeichen MA)

Die Patientin wurde über die **Folgen** eines nicht ausreichenden Röteln-Impfschutzes **aufgeklärt**, dennoch

wird eine **1. und/oder 2. Rötelnimpfung abgelehnt**

Unterschrift

Sie werden eine **Rechnung der PVS** mit folgenden GOÄ-Positionen bez. der hiesigen Leistungen erhalten:

GOÄ 1	Beratung	2,3-fach	10,72 €
GOÄ 250	Blutentnahme aus der Vene	1,8-fach	4,20 €
Summe			14,92 €

Daneben werden Sie eine **Rechnung** direkt des ausführenden **Referenzlabors** bez. der Laborleistungen erhalten:

GOÄ 4381	Bestimmung von Antikörpern mittels Ligandenassay	1-fach	13,99 €
Gesamtsumme			28,91 €

Ich bin mit dem Vorgehen einverstanden und werde die Rechnungen begleichen

Saarbrücken, den 22.08.2012

Unterschrift

Konsequenz

- Laut Beipackzetteln der Impfstoffe sollte nach Impfung 3 Monate keine Schwangerschaft eintreten
- Es muss ein Mindest-Impf-Abstand von 4 Wochen eingehalten werden.
- Nach FDA-Empfehlung der Amerikaner, reicht schon 1 Monat Verhütung nach letzter Impfung
=> STIKO bleibt bei 3 Monaten Karenz bis SS
- => Zeitverlust bei nicht nachweisbarem Röteln-Schutz => **4 Monate**

Varizellen

- Bei unklarer Immunitätslage => Varizellen IgG (Blutentnahme: EBM 01828 = 55 Pkt.; Bestimmung der AK Labor: EBM 01802 = 275 Pkt.)
- Falls neg. => 2x Impfung im Abstand von 4Wo-6 Mo (Kombi-Impfung MMR/MMRV)
- **Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses**
in Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie: Kombinationsimpfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (MMRV) vom 24. November 2011
„Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26.09.2011, S. 352)“. => z.B. Priorix-Tetra ®

Pertussis

- Sollte die letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegen => Impfung bei prospektivem Kinderwunsch empfehlen
- Erste Impfung als Monoimpfung im Säuglingsalter
- Auffrisch-Impfung als Kombi mit Diphtherie und Tetanus ggf. mit Polio (Boostrix (+-Polio O))

Chlamydien

- **Richtlinie zur Empfängnisregelung Pkt.6**
- Sexuell aktiven Frauen **bis** zum abgeschlossenen **25.** Lebensjahr soll einmal jährlich die Untersuchung einer Probe auf genitale **Chlamydia trachomatis-Infektionen** angeboten werden. Als Hilfestellung für die Information der Frau zu diesem Screening ist das Merkblatt mit dem Titel „Warum wird mir ein jährlicher Chlamydientest angeboten?“ (Muster siehe Anlage I) zur Verfügung zu stellen.
- Das Screening wird an einer Urinprobe mittels eines Nukleinsäure-amplifizierenden Tests (NAT) durchgeführt.
- Schnelltests (sogenannte „bed-side-Tests“, Tests auf vorgefertigtem Reagenzträger) sind für Screeninguntersuchungen nicht geeignet.

Folsäure

- **Richtlinie zur Empfängnisregelung Pkt.7**
- Bei bestehendem Kinderwunsch sollen in die Beratung Hinweise zur Prophylaxe von Neuralrohrdefekten durch Folsäure einbezogen werden. Dabei sind auch Hinweise zur Ernährungsberatung einzubeziehen. Die Verordnung von Folsäure-Präparaten zur Prophylaxe zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung ist ausgeschlossen.
- Standarddosierung: Folsäure 0,6-0,8mg tgl. am besten unter Zusatz von Vit.B12 (höhere Dosierungen nur bei z.B. Hyperhomozysteinämie oder bekannten Neuralrohrdefekt (familiär) gerechtfertigt

Fazit

- Schon bei Antikonzeptionswunsch Kontrolle des Impfpasses mit Angebot von Auffrischimpfungen (Röteln-Varizellen-Pertussis...)
- und jährlich Chlamydienkontrollen (NAT) bis zum 25. Geburtstag

10.
Saarbrücker
Symposium
9. November 2012
Victor's Hotel
am DFG

10. Saarbrücker Symposium
Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

09. November 2012

IVF-SAAR, GMP Happel – Giebel – Russu – Otte
Berufsverband der Frauenärzte – Landesverband Saarland



Programm

- 16:00 Begrüßung und Eröffnung
- 16:15 **Welche innovativen Techniken und Zusatzbehandlungen verbessern die SS-Rate nach ART.**
Sascha Tauchert, Saarbrücken
- 16:45 **Myom und Kinderwunsch – welche Methode für welche Patientin? Aktueller Stand der operativen und medikamentösen Behandlung**
Jörg Woll, Freiburg
- 17:15 **„social-freezing“ – Fruchtbarkeitsreserve oder Kokolores**
Sören von Otte, Lübeck
- Diskussion und Pause
- 18:15 **juristische Tretminen auf dem Feld der Reproduktionsmedizin, Teil III - eine unendliche Geschichte?**
Andreas Giebel, Saarbrücken
- 18:45 **Transsexualismus – was sollte / muss ein Frauenarzt wissen?**
Arbeitskreis Transsexualismus Südwest
Lars Happel, Saarbrücken
- 19:15 **Krebs und Hormonersatztherapie**
Petra Stute, Bern
- 19:45 Diskussion
- 20:15 Ende des wissenschaftlichen Programms

anschließend freuen wir uns auf ein gemeinsames Abendessen mit kollegialem Gedankenaustausch

Bekanntmachung [1156 A]

eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (**Mutterschafts-Richtlinien**): Umsetzung der Schutzimpfungs-Richtlinie – Test auf Rötelnantikörper und Erfassung der Immunitätslage Vom 19. Mai 2011

- „Ein Test auf Rötelnantikörper ist bei Schwangeren ohne Rötelnimmunität erforderlich. Immunität, und damit Schutz vor Röteln-Embryopathie für die bestehende Schwangerschaft ist anzunehmen, wenn der Nachweis über zwei erfolgte Rötelnimpfungen vorliegt oder wenn spezifische Antikörper rechtzeitig vor Eintritt dieser Schwangerschaft nachgewiesen worden sind und dieser Befund ordnungsgemäß dokumentiert worden ist. Der Arzt soll sich solche Befunde vorlegen lassen und sie in den Mutterpass übertragen. Liegen Befunde aus der Vorschwangerschaftszeit vor, die auf Immunität schließen lassen (siehe Absatz 2), so kann von einem Schutz vor einer Röteln-Embryopathie ausgegangen werden.
- Liegen entsprechende Befunde nicht vor, so ist der Immunstatus der Schwangeren zu bestimmen. Im serologischen Befund ist wörtlich auszudrücken, ob Immunität angenommen werden kann oder nicht.
- Wird Immunität erstmals während der laufenden Schwangerschaft serologisch festgestellt, kann Schutz vor Röteln-Embryopathie nur dann angenommen werden, wenn sich aus der gezielt erhobenen Anamnese keine für die Schwangerschaft relevanten Anhaltspunkte für Röteln-Kontakt oder eine frische Röteln-Infektion ergeben. Der Arzt, der die Schwangere betreut, ist deshalb gehalten, die Anamnese sorgfältig zu erheben und zu dokumentieren. Bei auffälliger Anamnese sind weitere serologische Untersuchungen, ggf. in Absprache mit dem Labor, erforderlich (Nachweis rötelnspezifischer IgM-Antikörper und/oder Kontrolle des Titerverlaufs). Die weiterführenden serologischen Untersuchungen sind nicht notwendig, wenn innerhalb von 11 Tagen nach erwiesenem oder vermutetem Röteln-Kontakt spezifische Antikörper nachgewiesen werden.“