

VORSPRUNG DURCH WISSEN

BLENDED
LEARNING

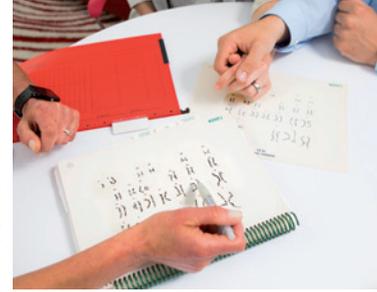
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung

nach Gendiagnostikgesetz

Seminarprogramm 2025

Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. Eva-Maria Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann





INHALT

Vorwort	4
Schaubild Kursübersicht	6
KURSPROGRAMM	
Modul 1	Vorgeburtliche Risikoabklärung 8
Modul 2	Methoden in der Humangenetik 10
Modul 3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe 12
Modul 4	Kinder- und Jugendmedizin 14
Modul 5	Neurologie – Neurosensorik, Innere Medizin, Allgemeinmedizin 16
Modul E-Learning	Formale Humangenetik und genetisch bedingte Erkrankungen 20
Blended Learning	22
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung in Hessen	24
Referenten	26
Allgemeine Hinweise	28
Ansprechpartner Laborarztpraxis	30
Anmeldeformulare	31
WISSENSWERTES AUS DER GENDIAGNOSTIK	
Allgemeines	35
Gynäkologie	36
Pädiatrie	41
Glossar	43

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

das Fortbildungsangebot der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung wird inzwischen zehn Jahre nach Einführung voll umfänglich und stets um aktuelle Themen ergänzt fortgesetzt. Die Kursleitung wird in diesem Jahr gemeinsam von Frau Dr. Eva Müller und Frau Dr. Tamara Ehresmann übernommen.

Die rasante Entwicklung der genetischen Diagnostik verlangt nach adäquaten Fortbildungskonzepten. Gleichzeitig fordert das Gendiagnostikgesetz einen Qualifikationsnachweis von allen Ärztinnen und Ärzten, die Personen genetisch beraten. In diesem medizinisch und rechtlich fordernden Kontext haben wir ein modular aufgebautes Fortbildungskonzept erarbeitet, das es Ihnen ermöglicht, entsprechend Ihren Bedürfnissen Einzelveranstaltungen zu besuchen, gezielt Ihr individuelles Programm zusammenzustellen oder durch Teilnahme an allen Modulen die Voraussetzungen für die Qualifikation der fachgebundenen genetischen Beratung zu erwerben.

Seit 01. Juli 2021 ist der nichtinvasive Pränataltest (NIPT) am Blut der Schwangeren auf den fetalen Rhesusfaktor für alle Rhesus-negativen Schwangeren eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung und kann über den EBM abgerechnet werden. Auch NIPT auf die Trisomien 13, 18 und 21 ist seit 01.07.2022 in begründeten Einzelfällen eine neue GKV-Leistung, die ebenfalls über den EBM abgerechnet werden kann. Erstmals wurden deshalb im Kontext von NIPT auch Vergütungen für die fachgebundene genetische Beratung im EBM implementiert

Für die gesetzlich vorgeschriebene genetische Beratung der Schwangeren sowohl vor und nach NIPT auf Trisomien als auch zur Bestimmung des kindlichen Rhesusfaktors ist die Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung, wie in diesem Curriculum für Sie zusammengestellt, erforderlich. In Modul 1 wird diesem aktuellen Thema u. a. mit dem Vortrag zum „Management der Rhesus-Inkompatibilität“ Rechnung getragen.

Das gesamte Fortbildungsangebot besteht aus fünf Modulen mit insgesamt 46 Fortbildungseinheiten und einem eigens für Sie entwickelten E-Learning-Modul mit insgesamt 26 Fortbildungseinheiten. Das Konzept im Blended-Learning ermöglicht Ihnen ein zeitoptimiertes, individuelles Lernen und bringt Sie schnell auf den neuesten Stand.

Wenn alle Module besucht werden, sind die vom Gendiagnostikgesetz für den theoretischen Teil geforderten 72 Stunden und die 10 praktischen Übungen absolviert. Mehr als 3.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben bisher die Vorzüge dieses modularen Aufbaus der Inhalte geschätzt und genutzt. Nach Besuch aller Module und der Bearbeitung der E-Learning-Inhalte erhalten Sie ein Zertifikat vom Veranstalter, welches Ihre Teilnahme am 72 stündigen Curriculum bestätigt. Auch Ärztinnen und Ärzte, die den Qualifikationsnachweis nicht benötigen, laden wir zum Besuch einzelner Module je nach Interesse ein.

Die Fortbildungen finden im Onlineformat statt. Die Erfahrung aus den vergangenen Jahren belegt, dass das Onlineformat weder Abstriche in der Qualität noch bei der Wissensvermittlung bedeutet. Im Gegenteil, es sind hier sehr lebhaft und interaktive Diskussionen entstanden. Alle fallbasierten und praktischen Übungen können vollumfänglich umgesetzt werden. Ihre Möglichkeiten zum Besuch der Module und der Fortbildung entnehmen Sie bitte den Seiten 6 und 7. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den allgemeinen Hinweisen ab Seite 28.

Wir würden uns freuen, wenn das vorliegende Blended-Learning-Konzept Ihr Interesse findet und wir Sie zu den Fortbildungen begrüßen können.

Dr./Univ. Chieti
Tamara Ehresmann
Fachärztin für
Humangenetik
und Kinderheilkunde

Dr. med. Dipl.-Biol.
Eva-Maria Müller
Fachärztin für
Humangenetik

Dr. rer. nat.
Simone Heidemann
Fachhumangenetikerin (GfH),
MSc Genetisches und
Genomisches Counselling

QUALIFIKATION ZUR FACHGEBUNDENEN GENETISCHEN BERATUNG

nach den Richtlinien der Gendiagnostik-Kommission (GEKO)
gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 2a und § 23 Abs. 2 Nr. 3 GenDG



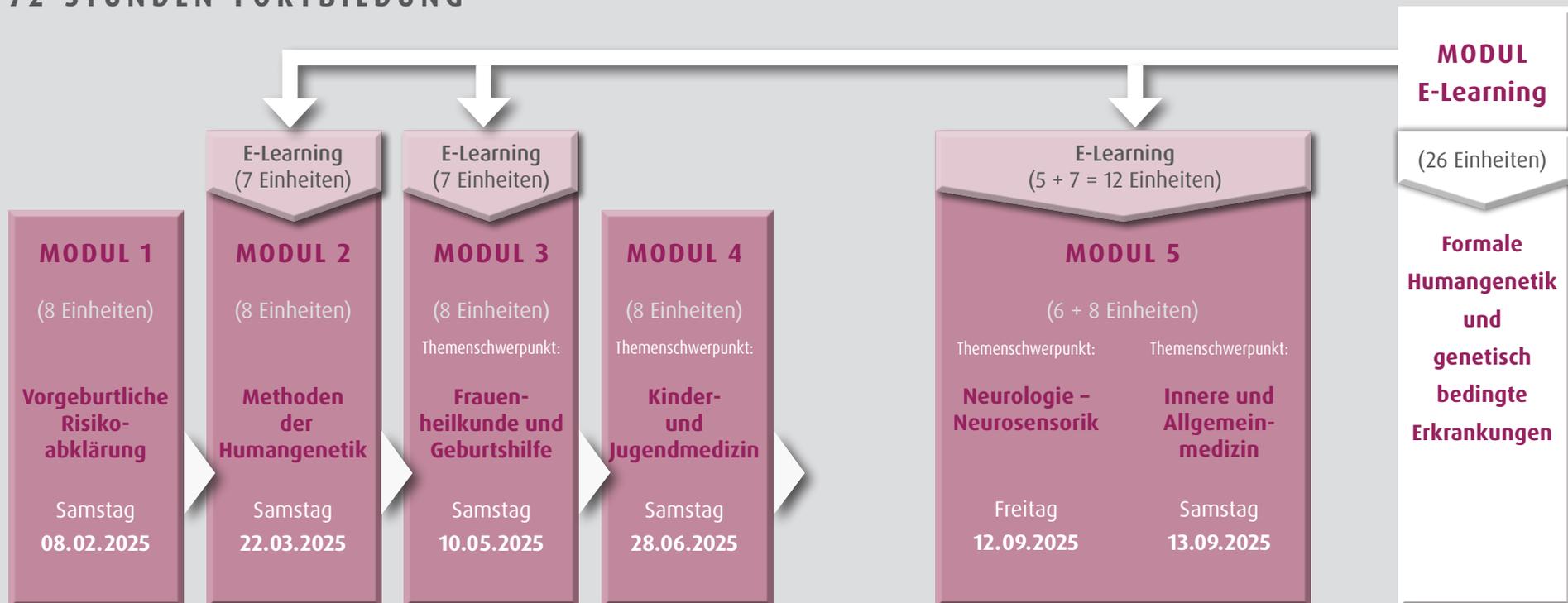
72-Stunden-Fortbildung im Blended Learning

Durch die Teilnahme an Modul 1 wird die „Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im Kontext vorgeburtlicher Risikoabklärung“ erworben, reicht aber für die Beratung der Schwangeren vor und nach NIPT, z. B. zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors und der fetalen Aneuploidien 13, 18 und 21, nicht aus.

Jedes Modul kann einzeln zur Aktualisierung und Vertiefung spezieller Kenntnisse besucht werden.

Der Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im Kontext genetischer Analysen einschließlich NIPT erfordert den Besuch des gesamten Kurses mit allen Modulen.

72-STUNDEN-FORTBILDUNG



Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im Kontext vorgeburtlicher Risikoabklärung

Samstag 08.02.2025

Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

09:00–09:45 **Rechtliche Grundlagen der genetischen Beratung und Diagnostik**

Dr. rer. nat. S. Heidemann

09:45–10:30 **Methoden der nicht-invasiven und invasiven Pränataldiagnostik**

Prof. Dr. med. F. Bahlmann

10:30–11:00 **PAUSE**

11:00–11:45 **Intrauterine Wachstumsstörungen, IUGR, SGA**

Prof. Dr. med. F. Bahlmann

11:45–12:30 **Beratungskonzepte für verschiedene genetische Fragestellungen – Supervisionen**

► INTERAKTIVE FALLDISKUSSION

Prof. Dr. med. F. Bahlmann

Dr. rer. nat. S. Heidemann

12:30–13:15 **MITTAGSPAUSE**

13:15–14:00 **Methoden der genetischen Pränataldiagnostik – Was erkennt man mit Chromosomenanalyse, FISH und Molekulargenetik? Teil 1**

Dr. rer. nat. S. Heidemann

14:00–14:45 **Methoden der genetischen Pränataldiagnostik – Was erkennt man mit Chromosomenanalyse, FISH und Molekulargenetik? Teil 2**

Dr. rer. nat. S. Heidemann

14:45–15:00 **PAUSE**

15:00–15:45 **Nicht invasive genetische Pränataldiagnostik am mütterlichen Blut (NIPT) – technische Möglichkeiten und rechtliche Grenzen**

Dr. rer. nat. S. Heidemann

15:45–16:30 **Die 10 goldenen Regeln für die Anwendung von cfDNA-Tests**

Prof. Dr. med. K. O. Kagan

16:30–17:00 **Management der Rhesus-Inkompatibilität**

► MIT FALLBEISPIELEN

Prof. Dr. med. K. O. Kagan

17:00 **ENDE DER VERANSTALTUNG**

MODUL 1

4661

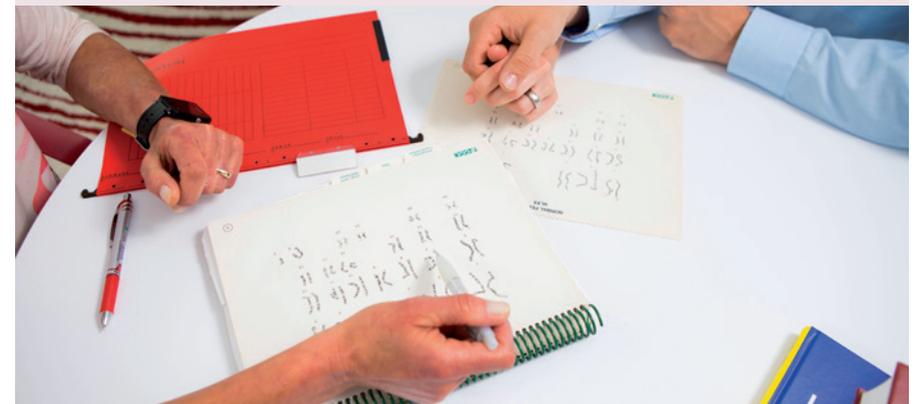
Samstag

08.02.2025

09:00–17:00 Uhr

Gebühr

200 €



Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

- 09:00–09:45 **Reflexion der Grundlagen aus E-Learning: Aufbau des Genoms – von der DNA zum Protein – Mutationstypen**
Dr. rer. nat. M. Linke
- 09:45–10:30 **Reflexion der Grundlagen aus E-Learning: Mitose/Meiose und Keimbahnmutationen – Vererbung/Mendel’sche Regeln**
Dr. rer. nat. M. Linke
- 10:30–11:00 **PAUSE**
- 11:00–11:45 **Methoden der Humangenetik – Berechnungen von Erkrankungs- und Wiederholungsrisiken (Teil 1)**
➤ PRAKTISCHE ÜBUNG MIT RECHENBEISPIELEN
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 11:45–12:30 **Methoden der Humangenetik – Berechnungen von Erkrankungs- und Wiederholungsrisiken (Teil 2)**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 12:30–13:15 **MITTAGSPAUSE**
- 13:15–14:00 **Stammbaum zeichnen: Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist der Stammbaum!**
➤ ANLEITUNG UND PRAKTISCHE ÜBUNG ZUM STAMMBAUM ZEICHNEN
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 14:00–14:45 **Stammbaum erheben: Zeit sparen durch strukturierte Fragetechniken**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 14:45–15:00 **PAUSE**

- 15:00–15:45 **Vorstellung und Erläuterung von Laborgeräten auf dem neuesten Stand der Diagnostik**
Prof. Dr. rer. nat. Norbert Arnold
- 15:45–16:30 **NGS – eine neue Methode in der humangenetischen Diagnostik am Beispiel der Onkologie**
Prof. Dr. rer. nat. Norbert Arnold
- 16:30 **ENDE DER VERANSTALTUNG**

MODUL 2 E-LEARNING

Fester Bestandteil von **Modul 2 „Methoden in der Humangenetik“** sind **7 UE im E-Learning**, die Sie vorbereitend, 4 Wochen vor der Live-Session, erarbeiten und auch nach der Live-Session noch 4 Wochen nutzen können. Informationen zu den Inhalten finden Sie auf den Seiten 20-21.

MODUL 2	4662
Telelernphase	22.02. - 22.03.2025
Samstag	22.03.2025 09:00–16:30 Uhr
Gebühr	200 €



MODUL 3

THEMENSCHWERPUNKT:
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Samstag 10.05.2025

15 UE

davon 7 UE im E-LEARNING

Telelernphase ab 10.04.2025

Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

- 09:00–09:45 **Aufbau, Interpretation und Nomenklatur humangenetischer Befunde**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 09:45–10:30 **Genetische Abklärung von Gerinnungsstörungen**
Prof. Dr. med. E. Lindhoff-Last
- 10:30–11:00 **PAUSE**
- 11:00–11:45 **Genetische Ursachen von Infertilität**
Prof. Dr. med. I. Wiegatz
- 11:45–12:30 **Genetische Abklärung im Rahmen der Reproduktionsmedizin**
Prof. Dr. med. P. Hadji
- 12:30–13:15 **MITTAGSPAUSE**
- 13:15–14:00 **Erbliche Krebserkrankungen in der Gynäkologie am Beispiel Mamma-/Ovarial-/Endometrium-Karzinom**
Prof. Dr. med. Denschlag
- 14:00–14:45 **Überschneidung von Keimbahn- und somatischen Mutationen – ein rechtliches Minenfeld**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 14:45–15:00 **PAUSE**
- 15:00–15:45 **Ethische Aspekte der prädiktiven genetischen Diagnostik**
Dr. rer. medic. A. Nossek
- 15:45–16:45 **Risikoabschätzung bei Suizidalität**
➤ MIT FALLBEISPIELEN
Prof. Dr. med. F. Leweke
- 16:45 **ENDE DER VERANSTALTUNG**

MODUL 3

E-LEARNING

Fester Bestandteil von **Modul 3 „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“** sind **7 UE** im **E-Learning**, die Sie vorbereitend, 4 Wochen vor der Live-Session, erarbeiten und auch nach der Live-Session noch 4 Wochen nutzen können. Informationen zu den Inhalten finden Sie auf den Seiten 20-21.

MODUL 3

4663

Telelernphase

10.04. – 10.05.2025

Samstag

10.05.2025

09:00–16:45 Uhr

Gebühr

200 €



THEMENSCHWERPUNKT:
Kinder- und Jugendmedizin
Samstag 28.06.2025

Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
 Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

09:00–09:45 **Optimierung des perinatalen Managements durch technische Errungenschaften der Pränatalmedizin und Genetik**
 Kasuistiken – Fehlbildungen des ZNS, Herzens und Skeletts
 Prof. Dr. med. F. Bahlmann

09:45–10:30 **Chromosomenstörungen im Kindes-/Jugendalter**
 Dr. rer. nat. S. Heidemann

10:30–11:00 **PAUSE**

11:00–11:45 **Globale Entwicklungsverzögerungen**
 > MIT FALLBEISPIELEN
 Prof. Dr. med. B. A. Neubauer

11:45–12:30 **Syndromatologie**
 Prof. Dr. med. B. A. Neubauer

12:30–13:15 **MITTAGSPAUSE**

13:15–14:00 **Behandelbare genetische Erkrankungen bei Kindern: Von spinaler Muskelatrophie bis Mukopolysaccharidose**
 Prof. Dr. med. B. A. Neubauer

14:00–14:45 **Neuromuskuläre Erkrankungen im Kindesalter: genetische Erkrankungen des peripheren Nervensystems und mitochondriale Zytopathien**
 Prof. Dr. med. A. Hahn

14:45–15:00 **PAUSE**

15:00–15:45 **Genetisches Imprinting**
 Dr. rer. nat. M. Linke

15:45–17:00 **Risiken der peripartalen Depression auf die frühkindliche Entwicklung**
 Prof. Dr. med. F. Leweke

17:00 **ENDE DER VERANSTALTUNG**

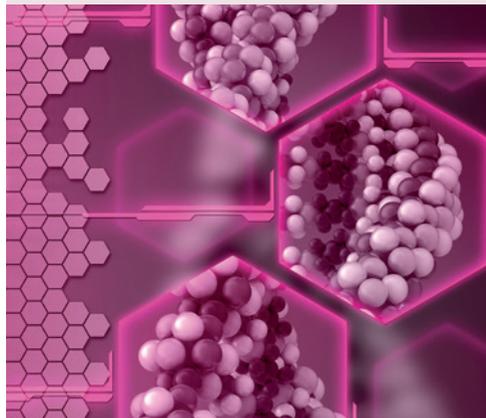
MODUL 4 **4664**

Samstag **28.06.2025**

09:00–17:00 Uhr

Gebühr 200 €





```

GGGACTAAAGTCCCACCCCTATATATATG
TTCAAAATTTCTTCAAAAAGAGGGGAG
GTGATTACATACAAATCGGAGGTGCCTA
TTTGTCACTACATTTGCACCTATGTTTT
GTAAGTTGATGAGAGAGAAAATGTGTGT
TTTGCTAAACAAGGTTTTATAAAATAGTTG
AAATAATAGAAAACAACTAAAATGAAAAT
TATTACTTAACAAATAGTTTTTAAGAATTAT
AATAAAGATATCTTATAATTATTGTATGACT
    
```

MODUL 5

THEMENSCHWERPUNKTE:

Neurologie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin

Fr. – Sa. 12.09. – 13.09.2025

26 UE

davon 12 UE im E-LEARNING

Telelernphase ab 12.08.2025

Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

FREITAG:

NEUROLOGIE – NEUROSENSORIK

- Spätmanifeste neurologische Erkrankungen
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Psychosoziale Aspekte der fachgebundenen genetischen Beratung

Programm auf Seite 18

SAMSTAG:

INNERE MEDIZIN, ALLGEMEINMEDIZIN

- Gerinnungsstörungen
- Kardiale Krankheitsbilder
- Diabetes
- Hautkrankheiten
- Tumore
- Herausforderungen im Praxisalltag!

Programm auf Seite 19

MODUL 5

E-LEARNING

Fester Bestandteil von **Modul 5** sind **12 UE** im **E-Learning**, die Sie vorbereitend, 4 Wochen vor der Live-Session, erarbeiten und auch nach der Live-Session noch 4 Wochen nutzen können. Informationen zu den Inhalten finden Sie auf den Seiten 20-21.

MODUL 5

4665

Telelernphase

12.08. – 12.09.2025

Fr.–Sa.

12.09. – 13.09.2025

Freitag

13:15–18:15 Uhr

Samstag

09:00–16:45 Uhr

Gebühr

350 €



Kursleitung: Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller
Dr./Univ. Chieti Tamara Ehresmann

FREITAG: NEUROLOGIE – NEUROSENSORIK

- 13:15–14:00 **Spätmanifeste neurologische Erkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen des peripheren Nervensystems, neuromuskuläre Erkrankungen des Erwachsenen**
➤ MIT FALLBEISPIELEN
Dr. med. B. Schrank
- 14:00–14:45 **Spätmanifeste neurologische Erkrankungen des ZNS**
➤ MIT FALLBEISPIELEN
Dr. med. W. Fogel
- 14:45–15:15 **PAUSE**
- 15:15–16:30 **Pharmakogenetische Mechanismen und Beschreibung der genetischen Varianten**
Dr. rer. nat. M. Linke
- 16:30–16:45 **PAUSE**
- 16:45–17:30 **Neurosensorik I: Erbliche Hörstörungen**
➤ MIT FALLBEISPIELEN
Prof. Dr. med. T. Haaf
- 17:30–18:15 **Neurosensorik II: Erbliche Sehstörungen**
➤ MIT FALLBEISPIELEN
Prof. Dr. med. B. Lorenz
- 18:15 **ENDE DES VERANSTALTUNGSTAGES**

SAMSTAG: INNERE MEDIZIN, ALLGEMEINMEDIZIN

- 09:00–09:45 **Erbliche Formen der Hauterkrankungen**
Prof. Dr. med. Dr. J. Fischer
- 09:45–10:30 **Genetisch determinierte kardiale Krankheitsbilder**
Prof. Dr. med. J. R. Ehrlich
- 10:30–11:00 **PAUSE**
- 11:00–11:45 **Welche versicherungs- und arbeitsrechtlichen Konsequenzen sollte man bei der Veranlassung genetischer Untersuchungen bedenken?**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 11:45–12:30 **Morbus Fabry: Klinik, Genetik und Therapie**
Univ.-Prof. Dr. Dr. med. E. Brand
- 12:30–13:15 **MITTAGSPAUSE**
- 13:15–14:00 **Erbliche Krebsdispositionssyndrome am Beispiel Darmkrebs**
Dr. rer. nat. S. Heidemann
- 14:00–14:45 **Erbliche Nierenerkrankungen**
Prof. Dr. med. K. Zerres
- 14:45–15:00 **PAUSE**
- 15:00–15:45 **Psychosoziale Aspekte der fachgebundenen genetischen Beratung** ➤ MIT FALLBEISPIELEN
Prof. Dr. med. F. Leweke
- 15:45–16:45 **Fallarbeit in Kleingruppen zu ausgewählten psychosozialen Problemen** ➤ MIT FALLBEISPIELEN
Prof. Dr. med. F. Leweke
- 16:45 **ENDE DER VERANSTALTUNG**

Formale Humangenetik und genetisch bedingte Erkrankungen

Beginn der Telelernphasen jeweils vier Wochen vor der Life-Session

VORBEREITUNG FÜR MODUL 2

Methoden der Humangenetik

Methoden der genetischen Diagnostik – was erkennt man mit Chromosomenanalyse, Molekulargenetik, FISH und NIPT? Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller	1 UE
Aufbau des Genoms V. Beyer	1 UE
Von der DNA zum Protein V. Beyer	1 UE
Mutationstypen V. Beyer	1 UE
Mitose / Meiose – Keimbahnmutationen V. Beyer	1 UE
Vererbung – Mendelsche Regeln V. Beyer	1 UE
Mitochondrial vererbte Erkrankungen Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller	1 UE

VORBEREITUNG FÜR MODUL 3

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Autosomal-dominanter Erbgang anhand von Beispielen Dr. rer. nat. S. Heidemann	1 UE
Autosomal-rezessiver Erbgang anhand von Beispielen Dr. rer. nat. S. Heidemann	2 UE
X-chromosomal Erbgang anhand von Beispielen Dr. rer. nat. S. Heidemann	2 UE
Genomisches Imprinting Dr. rer. nat. M. Linke	2 UE

VORBEREITUNG FÜR MODUL 5

Neurologie – Neurosensorik, Innere Medizin und Allgemeinmedizin

A. Humangenetik

Trinukleotiderkrankungen anhand von Beispielen Dr. med. W. Fogel	1 UE
Mitochondriopathien anhand von Beispielen Dr. med. B. Schrank	1 UE
Gesetzliche Rahmenbedingungen für genetische Testungen in Familien mit erblichen Erkrankungen Dr. rer. nat. S. Heidemann, Prof. Dr. A. Gal	1 UE
Das Gendiagnostikgesetz: Gesetzestext und Beispiele aus der Praxis RA A. Gruner, Dr. rer. nat. S. Herterich	2 UE

B. Genetisch bedingte Erkrankungen

Erbliche Ursachen gynäkologischer Malignome Prof. Dr. med. D. Denschlag, Prof. Dr. med. M. Thill	2 UE
Gastrointestinale Tumore – familiäre Erkrankungen, erblicher Darmkrebs Dr. med. J. Diedrich	1 UE
Hämochromatose Dr. med. M. Frank	1 UE
Kardiovaskuläre Erkrankungen – genetische Ursachen Dr. med. L. Drude	1 UE
Multifaktorielle Vererbung Dr. med. Dipl.-Biol. E. Müller	1 UE
Pharmakogenetik Prof. Dr. med. N. von Ahsen	1 UE

LITERATUR UND GLOSSAR

Für die Fortbildung „Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung“ fordert die vom Gesetzgeber beauftragte Gendiagnostik-Kommission GEKO umfangreiche Lerninhalte, die das vorliegende Kurskonzept abbildet. Wir haben diese Inhalte nach insgesamt fünf Schwerpunktthemen strukturiert und jedem Kurstag ein solches Schwerpunktthema vorangestellt. Sie geben den Modulen 2-5 eine Ausrichtung und ermöglichen Ihnen eine Auswahl nach Ihrem persönlichen Interesse oder Aktualisierungsbedarf.

Modul 1 bildet ausschließlich die für die „Vorgeburtliche Risikoabklärung“ geforderten Inhalte ab und führt dadurch auch für sich allein zu einer Qualifikation.

Die Kursstruktur im Blended Learning kombiniert individuelles Telelernen und gemeinsames Lernen im persönlichen Kontakt von Referenten und Teilnehmern im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung. Insgesamt haben wir ein Drittel des Lehrstoffs in einem E-Learning-Modul zusammengeführt. Wir haben in die Module vorwiegend die praktischen Elemente aufgenommen, die besser im direkten Austausch zwischen Referenten und Kursteilnehmern erarbeitet werden können.

Die vorwiegend theoretischen Elemente und die für die einzelnen Fachgebiete speziellen Krankheitsbilder finden sich im E-Learning-Modul und können im Selbststudium erarbeitet werden. Alle Module, für die ein vorbereitendes Selbststudium vorgesehen ist, schließen eine Reflexion der vorher erarbeiteten Themen ein. Für das gemeinsame Lernen im Fortbildungsmodul werden diese Kenntnisse vorausgesetzt!

Damit Sie sich die Vorbereitungszeit individuell einteilen können, bekommen Sie vier Wochen vor dem Fortbildungsmodul eine Freischaltung für die Lernplattform. Sie müssen zum Ende eines E-Learning-Themas einen Multiple-Choice-Test absolvieren.

QUALIFIKATION ZUR FACHGEBUNDENEN GENETISCHEN BERATUNG

Nach Ablauf der Übergangszeit am 10. Juli 2016

Das Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz GenDG) schreibt seit 2012 eine Qualifizierung zur genetischen Beratung vor. Alle Ärztinnen und Ärzte, die Personen genetisch beraten, müssen ihre Qualifikation zur genetischen Beratung nachweisen. Dazu hat die Gendiagnostik-Kommission (GEKO) zusätzlich zum Facharzt/-ärztin für Humangenetik und der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik bundesweit die Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung eingeführt.

In Hessen sind mit der Absolvierung des vorliegenden theoretischen Seminarprogramms für alle Fachärzte der unmittelbaren Patientenversorgung die Anforderungen zur fachgebundenen genetischen Beratung erfüllt. Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und Fachärzte für Transfusionsmedizin mit Z-WB Hämostaseologie benötigen darüber hinaus den Nachweis über die Teilnahme an der in diesem Seminarprogramm enthaltenen praktisch-kommunikativen Qualifikationsmaßnahme.

Fachärztinnen/-ärzte für Humangenetik sowie Ärztinnen und Ärzte, die über die Zusatzbezeichnung „Medizinische Genetik“ verfügen, sind für die genetische Beratung bereits qualifiziert.

Aktuelle Richtlinien zur Umsetzung des GenDG finden Sie auf den Seiten der Gendiagnostik-Kommission (GEKO) am Robert Koch Institut:

www.rki.de → Kommissionen → Gendiagnostik-Kommission → Richtlinien

Die Rahmenbedingungen der genetischen Beratung werden durch das Gendiagnostik-Gesetz (GenDG) geregelt: www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gendg/gesamt.pdf



REFERENTEN

Arnold **Norbert**, Prof. Dr. rer. nat. Fachhumangenetiker (GfH), Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Sprecher Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Institut für Klinische Chemie/IKMB, Bereichsleitung Molekulargenetik, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Arnold-Heller-Str. 3. 24105 Kiel

Bahlmann **Franz**, Prof. Dr. med., Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bürgerhospital, Chefarzt Frauenklinik, Nibelungenallee 37-41, 60318 Frankfurt/M.

Beyer **Vera**, i. R. Mainz

Brand **Eva**, Univ.-Prof. Dr. Dr. med., Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie, MD, PhD, Stellvertretende Direktorin, Medizinische Klinik D, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1, 48149 Münster

Denschlag **Dominik**, Prof. Dr. med., Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter des Brust- und Gynäkologischen Krebszentrums (DKG), Hochtaunus-Kliniken Bad Homburg, Zeppelinstr. 20, 61352 Bad Homburg

Diedrich **Jürgen**, Dr. med., Facharzt für Innere Medizin, Biegenstr. 3, 35037 Marburg

Drude **Ludwig**, Dr. med., Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Biegenstr. 3, 35037 Marburg

Ehresmann **Tamara**, Dr./Univ. Chieti, Fachärztin für Humangenetik und Kinderheilkunde, Limbach Genetics, MVZ Humangenetik Frankfurt, Berner Straße 117, 60437 Frankfurt/M.

Ehrlich **Joachim R.**, Prof. Dr. med., Internist und Kardiologe, Internistische Intensivmedizin, Notfallmedizin, Chefarzt, St. Josefs-Hospital Wiesbaden Kardiologie/Med. Klinik I, Beethovenstr. 20, 65189 Wiesbaden

Fischer **Judith**, Prof. Dr. med. Dr., (MD, PhD), Fachärztin für Humangenetik, Ärztliche Direktorin Institut für Humangenetik, Universitätsklinikum Freiburg, Breisacher Str. 33, 79106 Freiburg i. Br.

Fogel **Wolfgang**, Dr. med., Arzt für Neurologie, Oberarzt Fachbereich Neurologie DKD Helios Klinik Wiesbaden, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden

Frank **Margareta**, Dr. med., Fachärztin für Innere Medizin, Biegenstr. 3, 35037 Marburg

Gal **Andreas**, Prof. Dr., i. R. Hamburg

Gruner **Alexander**, Fachanwalt für Medizinrecht und Strafrecht, Taunusanlage 18, 60325 Frankfurt/M.

Haaf **Thomas**, Prof. Dr. med., Facharzt für Humangenetik, Stellvertretende Leitung FBREK. Direktor des Instituts für Humangenetik der Universität Würzburg. Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Hadji **Peyman**, Prof. Dr. med., Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leiter des Frankfurter Hormon- und Osteoporosezentrums, Goethestr. 23, 60313 Frankfurt/M.

Hahn **Andreas**, Prof. Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Stellv. Abteilungsleiter/Ltd. Oberarzt Univ.-Klinikum Gießen/Marburg; Standort Gießen, Kinderneurologie, Sozialpädiatrie und Epileptologie, Feulgenstr. 12, 35389 Gießen

Heidemann **Simone**, Dr. rer. nat., Fachhumangenetikerin (GfH), MSc Genetisches und Genomisches Counselling, Institut für Tumorgenetik Nord, Steenbeker Weg 23, 24106 Kiel

Herterich **Sabine**, Dr. rer. nat., Zentrallabor Universitätsklinikum Würzburg, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg

Kagan **Karl Oliver**, Prof. Dr. med., Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Leitung Pränatale Medizin, Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwerstr. 7, 72076 Tübingen

Leweke **Frank**, Prof. Dr. med., Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Spezielle Schmerztherapie, Friedrichstr. 28, 35392 Gießen

Lindhoff-Last **Edelgard**, Prof. Dr. med., Internistin, Angiologin und Hämostaseologin, CCB Gerinnungs Centrum und CCB Gefäß Centrum, Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt/M.

Linke **Matthias**, Dr. rer. nat., Institut für Humangenetik Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

Lorenz **Birgit**, Prof. Dr. med., ehemalige Direktorin der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunden, Justus-Liebig-Universität, Gießen

Müller **Eva-Maria**, Dr. med., Dipl.-Biol., Fachärztin und Fachwissenschaftlerin für Humangenetik, Grorother Mühle, 65201 Wiesbaden

Neubauer **Bernd A.**, Prof. Dr. med., Facharzt für Kinder und Jugendmedizin, Leiter der Abteilung Kinderneurologie, Sozialpädiatrie u. Epileptologie, Geschäftsführender Direktor Zentrum Kinderheilkunde u. Jugendmedizin Universitätsklinikum Gießen/Marburg, Standort Gießen, Feulgenstr. 12, 35392 Gießen

Nossek **Alexa**, Dr. rer. medic. M. A. Philosophie/Medizinethik, Gärtnerstr. 23, 45128 Essen

Schrank **Bertold**, Dr. med., Arzt für Neurologie, Oberarzt Fachbereich Neurologie DKD Helios Klinik Wiesbaden, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden

Thill **Marc**, Prof. Dr. med., Chefarzt Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Interdisziplinäres Brustzentrum (DKG/DGS), Gynäkologisches Krebszentrum (DKG), zertifiziertes Endometriosezentrum, Agaplesion Markus Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 4, 60431 Frankfurt/M.

von Ahsen **Nicolas**, Prof. Dr. med., Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Klinischer Chemiker, Chefarzt Laboratoriumsmedizin der Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen, Therap. Drug Monitoring, Personalisierte Medizin/Pharmakogenetik, Kurfürstenallee 130, 28211 Bremen

Wiegratz **Inka**, Prof. Dr. med., Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Kinderwunsch- & Hormonzentrum Frankfurt, Am Palmengarten, Prof. Dr. med. Kissler, Gräfstraße 97, 60487 Frankfurt am Main

Zerres **Klaus**, Prof. Dr. med., Facharzt für Humangenetik, emeritierter Direktor des Institutes für Humangenetik und Genommedizin der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

ALLGEMEINE HINWEISE

Das vorliegende Fortbildungsangebot besteht aus fünf Modulen mit insgesamt 46 Fortbildungseinheiten und E-Learning-Modulen mit insgesamt 26 Fortbildungseinheiten. Wenn alle Module besucht werden, sind die vom Gendiagnostikgesetz geforderten 72 theoretischen Fortbildungseinheiten und 10 praktischen Übungen absolviert.

Die Module finden im Rahmen von Online-Fortbildungen statt.

Kursleitung

Dr. med. Dipl.-Biol. Eva-Maria Müller,
Dr./Univ. Chieti, Tamara Ehresmann

Wissenschaftliche Beratung

Dr. rer. nat. Simone Heidemann

Zertifizierung

Die Zertifizierung der Fortbildung ist bei der Landesärztekammer Hessen beantragt. Die Registrierung erfolgt über die einheitliche Fortbildungsnummer (EFN). Bitte teilen Sie uns Ihre EFN per E-Mail mit.

Die Inhalte dieser Veranstaltungen werden produkt- und dienstleistungsneutral gestaltet. Wir bestätigen, dass die wissenschaftliche Leitung und die Referenten potentielle Interessenkonflikte gegenüber den Teilnehmern offenlegen. Es besteht kein Sponsoring der Veranstaltung. Die Gesamtaufwendungen der Veranstaltung belaufen sich pro Modul auf ca. 9.000€.

Bescheinigungen

Nach dem Besuch eines Moduls der Fortbildung „Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung“ erhalten Sie eine Teilnahmebescheinigung vom Veranstalter. Bei Bedarf können nach dem Besuch aller Module und der Bearbeitung der E-Learning-Inhalte die mit dem Besuch der Module erworbenen Zertifikate bei Ihrer zuständigen Landesärztekammer zur Ausstellung des Qualifikationsnachweises zur fachgebundenen genetischen Beratung eingereicht werden.

Teilnahmegebühren

Modul 1 - 4 jeweils	€ 200
Modul 5	€ 350

Zahlungsweise

Nach Abschluss der jeweiligen Veranstaltung erhalten Sie eine Rechnung der Firma Dialog Service GmbH.

Online-Anmeldung

Bitte nutzen Sie nach Möglichkeit die Online-Anmeldung auf www.laborarztpraxis.de → „Zu den Veranstaltungen“



Anmeldung per Fax (Formulare finden Sie ab Seite 31)

- Füllen Sie das Formular in gut lesbaren Druckbuchstaben aus.
- Bitte faxen Sie das Formular rechtzeitig bis spätestens zwei Wochen vor Kursbeginn an die Fax-Nr. 069 - 669 003 459.
- Nach Eingang Ihres Faxes erhalten Sie eine gesonderte Anmeldebestätigung. Damit ist Ihre Anmeldung verbindlich.

E-Learning

Über Ihre Zugangsdaten zum E-Learning werden Sie per E-Mail informiert.

Datenschutz

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten unterliegen den gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung). Die personenbezogenen Daten werden für Ihre Anmeldung und Teilnahme an unserem Fortbildungsprogramm erhoben, verarbeitet, genutzt und bei Anerkennung der Fortbildung, der Landesärztekammer übermittelt.



Organisation und Veranstalter

DiaLog Service GmbH

Berner Straße 117
60437 Frankfurt

Ansprechpartner

Laborarztpraxis

Rhein-Main MVZ GbR

Berner Straße 117
60437 Frankfurt

Tel: 069 - 669 003 490

Fax: 069 - 669 003 459

veranstaltung@laborarztpraxis.de



Claudia Weilbacher

Veranstaltungsbüro



Mareike Lemme

Veranstaltungsbüro



Markus Hartmann

Veranstaltungsleitung und Moderation

QUALIFIKATION ZUR FACHGEBUNDENEN GENETISCHEN BERATUNG

FAXANMELDUNG: 069 - 669 003 459

Ich möchte an folgendem/n Kursmodul/en teilnehmen:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> MODUL 1 | <input type="checkbox"/> MODUL 2 | <input type="checkbox"/> MODUL 3 | <input type="checkbox"/> MODUL 4 | <input type="checkbox"/> MODUL 5 |
| <input type="checkbox"/> 08.02.25
Nr. 4661 | <input type="checkbox"/> 22.03.25
Nr. 4662 | <input type="checkbox"/> 10.05.25
Nr. 4663 | <input type="checkbox"/> 28.06.25
Nr. 4664 | <input type="checkbox"/> 12.-13.09.25
Nr. 4665 |

Bitte beachten Sie, dass die Anmeldung verbindlich ist. Die Teilnahme ist nur möglich, wenn Sie eine Anmeldebestätigung erhalten haben. Es gelten die Datenschutzbestimmungen der Dialog Service GmbH. Anmeldung in gut leserlichen Druckbuchstaben ausfüllen!

Name

Vorname, Titel

E-Mail (Mit E-Mail-Schriftverkehr bzgl. der Schulung bin ich einverstanden)

Telefon: Mobil oder Festnetz

Praxis-/Klinikadresse: Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Klinik-Arzt

Niedergelassen

Angestellt

Abweichende Rechnungsadresse, falls erforderlich:

Straße/Hausnummer

PLZ

Ort

Datum, Unterschrift

QUALIFIKATION ZUR FACHGEBUNDENEN GENETISCHEN BERATUNG

FAXANMELDUNG

069 - 669 003 459



QUALIFIKATION ZUR FACHGEBUNDENEN GENETISCHEN BERATUNG

FAXANMELDUNG: 069 - 669 003 459

Ich möchte an folgendem/n Kursmodul/en teilnehmen:

- | MODUL 1 | MODUL 2 | MODUL 3 | MODUL 4 | MODUL 5 |
|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 08.02.25
Nr. 4661 | <input type="checkbox"/> 22.03.25
Nr. 4662 | <input type="checkbox"/> 10.05.25
Nr. 4663 | <input type="checkbox"/> 28.06.25
Nr. 4664 | <input type="checkbox"/> 12.-13.09.25
Nr. 4665 |

Bitte beachten Sie, dass die Anmeldung verbindlich ist. Die Teilnahme ist nur möglich, wenn Sie eine Anmeldebestätigung erhalten haben. Es gelten die Datenschutzbestimmungen der Dialog Service GmbH. Anmeldung in gut leserlichen Druckbuchstaben ausfüllen!

Name

Vorname, Titel

E-Mail (Mit E-Mail-Schriftverkehr bzgl. der Schulung bin ich einverstanden)

Telefon: Mobil oder Festnetz

Praxis-/Klinikadresse: Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Klinik-Arzt Niedergelassen Angestellt

Abweichende Rechnungsadresse, falls erforderlich:

Straße/Hausnummer

PLZ

Ort

Datum, Unterschrift

Aktualisierte Richtlinie der Gendiagnostik-Kommission (GEKO)

Die GEKO hat ihre „Richtlinie der Gendiagnostik-Kommission (GEKO) für die Beurteilung genetischer Eigenschaften hinsichtlich ihrer Bedeutung für Erkrankungen oder gesundheitliche Störungen sowie für die Möglichkeiten, sie zu vermeiden, ihnen vorzubeugen oder sie zu behandeln gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 1a GenDG“ vom 17.07.2012 mit Wirkung zum 25.05.2021 aktualisiert.

In der neuen Fassung wird neben redaktionellen Änderungen klargestellt, dass jede genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken i.S.d. GenDG zwingend auch eine kompetente pathogenetische Beurteilung des Analyseergebnisses erfordert und dass dies Aufgabe des die genetische Analyse durchführenden Labors ist, ohne dass die veranlassende ärztliche Person dadurch jedoch von deren Gesamtverantwortung entbunden wäre. Detektierte genetische Varianten müssen im Befund nach standardisierter aktueller Nomenklatur (HGVS bzw. ISCN) in der jeweils aktuellen Version benannt und deren funktionelle und pathogenetische Bewertung beschrieben werden. Dies soll verhindern, dass Labore humangenetische Analysen durchführen, veranlassende Ärzte und Patienten aber mit deren Interpretation allein gelassen werden (1).

Medikamente für seltene Erkrankungen machen fast die Hälfte der neu eingeführten Arzneimittel aus

„Orphan drugs“ – Arzneimittel für seltene Erkrankungen – machten in den vergangenen Jahren bis zu 44 Prozent der neu eingeführten Arzneimittel aus (2). Da es sich bei seltenen Erkrankungen häufig um genetisch (mit)bedingte Erkrankungen handelt, spielt auch die genetische Diagnostik eine zunehmende Rolle.

-
- (1) https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/GendiagnostikKommission/Richtlinien/RL_Med_Bedeutung_genet_Eigenschaften.pdf?__blob=publicationFile
 - (2) <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/124331/Praeparate-fuer-seltene-Erkrankungen-machen-bis-zu-44-Prozent-der-neu-eingefuehrten-Arzneimittel-aus>

GYNÄKOLOGIE

Bluttest zur Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors neue Kassenleistung

Rhesus-negative Schwangere können seit dem 1. Juli 2021 ihr Blut auf Kosten ihrer gesetzlichen Krankenkasse mittels NIPT auf den Rhesusfaktor D des ungeborenen Kindes testen lassen, um gezielt eine erforderliche Anti-D-Prophylaxe zu erhalten, wenn das Kind Rh-positiv ist, oder eine unnötige Anti-D-Prophylaxe zu vermeiden, wenn das Kind Rh-negativ ist.

Die Aufnahme in die Mutterschafts-Richtlinien und den EBM erfolgte jedoch nur für Ein-Kind-Schwangerschaften, da die Datenlage bei Mehrlingsschwangerschaften für eine Bewertung noch nicht ausreichend ist. Die neue GOP 01869 (Pränatale Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D an fetaler DNA aus mütterlichem Blut) kann einmal je Schwangerschaft mit 905 Punkten / 100,68 € in Anrechnung gebracht werden. Näheres unter https://www.kbv.de/html/1150_52399.php.

Erstmals Vergütung für die fachgebundene genetische Beratung: Aufnahme in den EBM seit 01.07.2021

Bei der nichtinvasiven Diagnostik am Blut von Schwangeren zur Untersuchung auf genetische Eigenschaften des ungeborenen Kindes (NIPT) handelt es sich um eine vorgeburtliche genetische Untersuchung. Deshalb gelten die Aufklärungs- und Beratungsverpflichtungen nach dem Gendiagnostikgesetz. Dies schreibt zusätzlich zur ärztlichen Aufklärung eine genetische Beratung durch einen dafür qualifizierten Arzt sowohl vor der Untersuchung als auch nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses vor. Die dafür erforderliche Qualifikation ist neben dem Facharzt für Humangenetik oder der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik für Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe die fachgebundene genetische Beratung.

Da es sich bei NIPT nach Ansicht der Gendiagnostik-Kommission nicht um eine vorgeburtliche Risikoabklärung, sondern um eine genetische Analyse handelt, ist für die genetische Beratung vor und nach NIPT die Qualifikation zur fachgebundenen

genetischen Beratung im Kontext genetischer Analysen erforderlich. Diese entspricht 72 theoretischen Fortbildungseinheiten und 10 praktischen Übungen oder 20 Fragen bei der Wissenskontrolle. Die Gendiagnostik-Kommission weist in ihrer 8. Mitteilung ausdrücklich darauf hin, dass die fachgebundene genetische Beratung mit nur 8 theoretischen Fortbildungseinheiten und 5 praktischen Übungen bzw. 10 Fragen bei der Wissenskontrolle dafür nicht ausreichend ist, denn diese berechtigt nur zur genetischen Beratung im Kontext der vorgeburtlichen Risikoabklärung (1).

Die neue GOP 01788 (Beratung nach GenDG zum nicht-invasiven Pränataltest auf den Rhesusfaktor (NIPT-RhD) gemäß Abschnitt C und Anlage 7 der Mutterschaftsrichtlinien) kann höchstens zweimal je Schwangerschaft mit 84 Punkten / 9,34 Euro je vollendete 5 Minuten abgerechnet werden (2).

NIPT auf Aneuploidien ist jetzt Kassenleistung

Bereits 2019 hatte der G-BA beschlossen, dass der nichtinvasive Pränataltest (NIPT) auf Trisomien 13, 18 und 21 in begründeten Einzelfällen GKV-Leistung werden soll. Die Anwendung des NIPT auf Aneuploidien sollte auf begründete Einzelfälle mit besonderen Risiken beschränkt sein, die jedoch schwer zu definieren sind. In jedem Fall sind ein ärztliches Aufklärungsgespräch und eine genetische Beratung durch einen dafür qualifizierten Arzt, bei der die Versicherteninformation des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) verbindlich verwendet werden muss, gesetzlich vorgeschrieben.

Nachdem der G-BA die o. g. Versicherteninformation in seiner öffentlichen Sitzung vom 19.08.2021 freigegeben hat, kann NIPT auf Trisomie 13, 18 und 21 seit 01.07.2022 als neue Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt werden (3). In der Diskussion um den Stellenwert des NIPT auf Aneuploidien in der Schwangerenvorsorge hat sich die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. (DEGUM) klar positioniert: Da der Test nur eine begrenzte Aussagekraft besitze, solle er nur unter bestimmten Voraussetzungen angewendet werden und keinesfalls die etablierten vorgeburtlichen Untersuchungsverfahren wie den Ultraschall verdrängen. (4)

GYNÄKOLOGIE

Neue EBM-Ziffern zur Bestimmung einer ESR1-Mutation

Für Frauen mit einer fortgeschrittenen Brustkrebserkrankung wurde ab dem 01.07.2024 auch die Analyse des ESR1-Gens aus einer Liquid Biopsy in den EBM aufgenommen (5).

Medizinisch indizierter Ultraschall bei Schwangeren ist keine Ordnungswidrigkeit

Die seit 1. Januar 2021 geltende Strahlenschutzverordnung untersagt in § 10 Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der Schwangerenbetreuung ohne medizinische Indikation. Demnach stellen Ultraschalluntersuchungen ohne medizinische Indikation wie das sog. „Babykino“ eine Ordnungswidrigkeit dar. Erlaubt sind hingegen Ultraschalluntersuchungen, die dem Zweck der Untersuchung und Behandlung von Patienten, der Früherkennung von Krankheiten, der Schwangerschaftsvorsorge oder der medizinischen Forschung dienen. Daraus folgt, dass der medizinisch indizierte Ultraschall nach den Mutterschaftsrichtlinien einschließlich aller eventuell zusätzlich notwendigen Ultraschalluntersuchungen erlaubt ist.

Obwohl es sich beim diagnostischen Ultraschall um natürliche und harmlose Schallwellen handelt, wurden sie vom Gesetzgeber als „nichtionisierende Strahlung“ klassifiziert. Dies hat zu erheblicher Verunsicherung geführt. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e. V. (DEGUM) hat deshalb den Kontakt zum Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) aufgenommen und folgende Klarstellung erreicht: Die Anwendung aller Ultraschalluntersuchungen nach Mutterschaftsrichtlinien und alle feindiagnostischen Ultraschalluntersuchungen sind ärztliche Untersuchungen und unterliegen nicht der Strahlenschutzverordnung. Auch Ultraschall zu Forschungszwecken sowie im Rahmen praktischer Übungen zur Aus- und Weiterbildung, von KV-Prüfungen, Kongressen und wissenschaftlichen Veranstaltungen unterliegen nicht der Strahlenschutzverordnung und sind weiterhin erlaubt. Hingegen sind Ultraschalluntersuchungen zur ausschließlichen Produktpräsentation oder mit dem alleinigen Zweck der Erstellung von Erinnerungsfilmen nicht mehr erlaubt (6).

Drei neue Biomarker-Tests zur Behandlung von Brustkrebs in den EBM aufgenommen

Patientinnen mit einem primären Hormonrezeptor-positiven, HER2/neu-negativen, nodal-negativen und nicht metastasierten Mammakarzinom soll die Entscheidung für oder gegen eine adjuvante systemische Chemotherapie erleichtert werden. Dazu stehen seit dem 01.07.2021 drei weitere Biomarker-Tests zur Ermittlung des Rezidivrisikos zur Verfügung: EndoPredict®, MammaPrint® und Prosigna®.

OncotypeDX war bereits 2019 zugelassenen worden. Die Gebührenordnungspositionen (GOP) 19503 für EndoPredict® (15280 Punkte / 1699,80 Euro), 19504 für MammaPrint® (18880 Punkte / 2100, 29 Euro) und 19505 für Prosigna® (18880 Punkte / 2100,29 Euro) wurden dazu in den Abschnitt 19.4.5 EBM aufgenommen. Auch die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen ist jetzt nach der GOP 19402 (416 Punkte / 46,28 Euro) über EBM-Abschnitt 19.4.1 EBM berechnungsfähig. Die Aufarbeitung einer Gewebeprobe kann nach der GOP 19501 (552 Punkte / 61,41 Euro) ausschließlich in Zusammenhang mit der Veranlassung des biomarkerbasierten Tests Oncotype DX® nach der GOP 19502 (3296,50 Euro) abgerechnet werden (7).

GYNÄKOLOGIE

Erweiterung der Zulassung für Lynparza ermöglicht PARP-Inhibitor-Therapie nun auch für das frühe Mammakarzinom

Mit Wirkung zum 02.08.2022 wurde der PARP-Inhibitor Olaparib (Lynparza® Filmtabletten) unter bestimmten Voraussetzungen neben dem metastasierten, HER2-negativen Mammakarzinom, dem (metastasierten) high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, dem metastasierten Adenokarzinom des Pankreas und dem metastasierten, kastrations-resistenten Prostatakarzinom auch als Mono- oder Kombinationstherapie für das HER2-negative Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko zugelassen. Zu den Voraussetzungen gehören neben bestimmten Vortherapien beim Mamma- und Pankreaskarzinom der Nachweis einer pathogenen oder vermutlich pathogenen BRCA-Keimbahnmutation bzw. beim Ovarial- und Prostatakarzinom das Vorliegen einer BRCA-Keimbahn- und/oder somatischen BRCA-Mutation. Somit haben Patienten, die alle Voraussetzungen für die Anwendung von Lynparza gemäß aktueller Fachinformation erfüllen, einen Anspruch auf eine BRCA-Keimbahndiagnostik bzw. eine BRCA-Diagnostik am Tumormaterial (8).

- (1) https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/GendiagnostikKommission/Mitteilungen/GEKO_Mitteilungen_08.html
- (2) https://www.kbv.de/tools/ebm/html/01788_2902595912403717746016.html
- (3) <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/974>
- (4) https://www.kbv.de/media/sp/EBM_2024-07-01_BA_715_BeeG_Orserdu.pdf
- (5) https://www.kbv.de/media/sp/EBM_2024-07-01_BA_715_BeeG_Orserdu.pdf
https://www.kbv.de/html/1150_69633.php
- (6) § 2 der Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen (NISV)
- (7) https://www.kbv.de/tools/ebm/html/19402_2903630746298286645216.html
https://www.kbv.de/media/sp/EBM_2021-07-01_562_BA_BeeG_Anti-Drug-Antikoerper_Biomarker.pdf
- (8) Fachinformation Lynparza® 100 mg Filmtabletten, Lynparza® 150 mg Filmtabletten. Stand August 2022, S.1.
- (9) <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/934/>

PÄDIATRIE

Neue Arzneimittel-Therapie bei Mukoviszidose: G-BA vergibt Bestnote

Für die Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose (Cystischer Fibrose) konnte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) für die neue Wirkstoffkombination mit dem Handelsnamen Kaftrio® (Wirkstoffe Ivacaftor, Tezacaftor und Elexacaftor) einen erheblichen Zusatznutzen im Vergleich zu anderen Therapieoptionen bescheinigen. Ein erheblicher Zusatznutzen ist die höchstmögliche Bewertungskategorie, die der G-BA vergeben kann. Grund für diese extrem positive Bewertung durch den G-BA war die deutlich gesunkene Notwendigkeit stationärer Behandlungen sowie eine deutlich verbesserte Lebenserwartung und -qualität der Betroffenen. In Studien, in denen das Medikament bisher getestet wurde, berichten Experten über Verbesserungen von im Mittel 14 % (9).

Leider gibt es aber auch Beschränkungen: Das neue Medikament wirkt nur bei Patienten, bei denen die autosomal-rezessiv erbliche Erkrankung durch bestimmte Mutationen verursacht wird, und es ist nur für Patientinnen und Patienten ab 12 Jahren zugelassen. In Deutschland leben ca. 8.000 Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose, von denen 2.400 älter als 12 Jahre sind und für die die kausal wirksame Therapie in Frage kommt.

G-BA erweitert Neugeborenen-Screening auf spinale Muskelatrophie

Das Screening auf 5q-assoziierte spinale Muskelatrophie (SMA) wurde 2021 Bestandteil der Früherkennungsuntersuchungen bei Neugeborenen. Damit soll eine schnelle Behandlung dieser seltenen neuromuskulären Erkrankung ermöglicht werden. Werden Kinder mit spinaler Muskelatrophie früh behandelt, können sie nachweislich motorische Fähigkeiten wie Sitzen, Krabbeln, Stehen oder Gehen besser entwickeln.

PÄDIATRIE

Jährlich erkranken in Deutschland 80 bis 120 Neugeborene an spinaler Muskelatrophie, davon ca. die Hälfte an der schwersten Form. Diese autosomal-rezessive Erbkrankheit geht mit Muskelschwäche und Skelettverformungen einher und führt in der schwersten Form unbehandelt früh zum Tod.

Die Früherkennung der SMA hat insbesondere deshalb an Bedeutung gewonnen, weil es seit kurzem mit dem Arzneimittel Spinraza® und der Gentherapie Zolgensma® neue Behandlungsmöglichkeiten für die schwerste Form der SMA gibt. Allerdings liegen noch keine Langzeitstudien vor. Der G-BA hat die Anwendung von Zolgensma® deshalb an hohe Qualitätsstandards geknüpft. Ärztinnen und Ärzte, die Zolgensma® einsetzen wollen, werden verpflichtet, an der Datenerhebung teilzunehmen, um möglichst vollständige Daten zu erhalten, die nach Auswertung durch den pharmazeutischen Unternehmer die Grundlage für eine erneute Zusatznutzenbewertung bilden.

Die Untersuchung auf SMA beruht auf dem Nachweis von Deletionen in beiden elterlichen Allelen des SMN1-Gens. Ein auffälliger Screening-Befund muss möglichst schnell durch ein weiteres Diagnoseverfahren überprüft werden, um die Therapie frühzeitig einleiten zu können.

Die Schwere des Krankheitsbildes wird von der Anzahl der Kopien eines sehr ähnlichen Gens, des SMN2-Gens, beeinflusst. Das macht das Verständnis der Vererbung von SMA für die Eltern nicht gerade leichter und fordert von den beteiligten Ärzten profundes genetisches Wissen sowohl für die Behandlung der kleinen Patienten als auch für die Betreuung der Eltern (1).

(1) <https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/625/>

S - Stammbaumsymbole

	männlich		Verstorbener
	weiblich		Verstorbene
	Geschlecht unbekannt		Verstorbene, Geschlecht unbekannt
	Erkrankter		Aborte
	Erkrankte		Heterozygoter Träger
	Erkrankt, Geschlecht unbekannt		Konduktorin

Chromosomal bedingte Erkrankungen, genetische Ursache, Leitsymptome

Cri-du-chat-Syndrom (Katzenschrei-Syndrom)

Deletion oder Mikrodeletion im kurzen Arm von Chromosom 5
Geistige Behinderung

Di-George-Syndrom

Deletion oder Mikrodeletion im langen Arm von Chromosom 22,
Herzfehler, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte

Down-Syndrom

Trisomie 21
Geistige Behinderung, Kleinwuchs, Brachycephalie, 4-Finger-Furche,
Nach oben und außen ansteigende Lidachse, Sandalenlücken, Epikanthus,
Ventrikel-Septum-Defekt

Edwards-Syndrom

Trisomie 18
Geistige Behinderung, Herzfehler, Microcephalie

Fragiles X-Syndrom

Brüchige Stelle in Xq als Folge einer Trinucleotidexpansion (Mutation) im FMR1-Gen
Geistige Behinderung

Klinefelter-Syndrom

Überzähliges X-Chromosom im männlichen Geschlecht
Hypergonadotroper Hypogonadismus, Hochwuchs, Gynäkomastie

Patau-Syndrom

Trisomie 13
Geistige Behinderung, Holoprocencephalie, Herzfehler

Williams-(Beuren-)Syndrom

Deletion oder Mikrodeletion im langen Arm von Chromosom 7
Geistige Behinderung, Supravalvuläre Aortenstenose, Hyperkalzämie

Wolf-Hirschhorn-Syndrom

Deletion oder Mikrodeletion im kurzen Arm von Chromosom 4
Geistige Behinderung

Häufigkeit chromosomal bedingter Erkrankungen im Bevölkerungsdurchschnitt

Weniger als 1%

Chromosomenanomalien

Aneuploidie

Abweichung vom normalen Chromosomensatz durch Verlust oder Hinzugewinn einzelner oder mehrerer Chromosomen: Trisomie ist Hinzugewinn eines einzelnen Chromosoms, z. B. 47, XX, +21, Polysomie der Hinzugewinn mehrerer Chromosomen, z. B. 49, XXXXX.

Triploidie

Chromosomensatz mit 69 Chromosomen als Folge des überzähligen Vorliegens eines ganzen Chromosomensatzes. Kann auftreten nach doppelter Befruchtung einer Eizelle oder bei dem Vorliegen eines doppelten statt eines einfachen Chromosomensatzes in Spermium oder Ovum.

Polyplloidie

Mehr als zweifacher Chromosomensatz wie z. B. bei der Triploidie (dreifacher Chromosomensatz) oder Tetraploidie (vierfacher Chromosomensatz).

Trisomie

Überzähliges Vorliegen eines einzelnen Chromosoms, z. B. eine Trisomie 18, die zum Krankheitsbild des Edwards-Syndroms führt. Bei einer Trisomie handelt es sich meistens um eine freie Trisomie, wie z. B. 47,XY,+21. Eine freie Trisomie entsteht in der Regel spontan und ist dann Folge einer Chromosomenfehlverteilung während der Samen- oder Eizellreifung. Trägt eine Person zwei oder mehr verschiedene Chromosomensätze und einer davon enthält ein überzähliges Chromosom, so spricht man von einer Mosaik-Trisomie. Sie kommt selten vor.

Die Fehlverteilung geschieht durch eine mangelnde Funktion des Spindelapparats. Im englischen Sprachgebrauch nennt man diese Fehlverteilung Non-Disjunction. Nur bei der Frau nimmt mit dem Alter die Wahrscheinlichkeit für ein Non-Disjunction-Ereignis in der Meiose und damit die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Trisomie bei Nachkommen zu.

Für Geschwister eines Patienten mit einer freien Trisomie ist das Wiederholungsrisiko für eine Trisomie nur geringgradig erhöht.

Das mehrfache Auftreten derselben Trisomie in einer Familie macht ein spontanes meiotisches Non-Disjunction-Ereignis eher unwahrscheinlich. Vielmehr ist hier an eine vererbte Form der Trisomie zu denken. Gesunde Träger einer balancierten Translokation mit Beteiligung eines Chromosoms 21 haben ein stark erhöhtes Risiko für ein Kind mit Trisomie 21. Durch eine Chromosomenbänderungsanalyse, ggf. in Kombination mit einer Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung, lässt sich eine freie Trisomie von einer Translokations-Trisomie unterscheiden.

Gewebearten, die für eine konventionelle Chromosomenanalyse geeignet sind

Translokation

Ca. 50 % aller Frühaborte beruhen auf Chromosomenstörungen. Häufig handelt es sich dabei um eine Trisomie, z. B. eine Trisomie 16 oder 22. Beide Chromosomenstörungen sind nicht mit einem Leben über die ersten Schwangerschaftswochen hinaus zu vereinbaren. Enthält der Chromosomensatz kein X-Chromosom, sistiert die embryonale Entwicklung noch vor der Nidation. Andere Formen letaler, nicht mit dem Leben vereinbarer Chromosomenstörungen sind Triploidien mit 69 Chromosomen und Tetraploidien mit 92 Chromosomen.

Reziproke Translokation: gegenseitiger Stückaustausch zwischen zwei Chromosomen. Die unbalancierte Form ist in der Regel mit schweren körperlichen und geistigen Entwicklungsstörungen verbunden.

Bei der Robertson'schen Translokation sind zwei acrozentrische Chromosomen am Zentromer miteinander fusioniert, weshalb sie in ihrer balancierten Form mit einem Satz von nur 45 Chromosomen einhergeht. Auch für unbalancierte Robertson'sche Translokationen gilt, dass sie zu schweren geistigen und körperlichen Entwicklungsstörungen führen. Translokationen können über mehrere Generationen in balancierter Form weitergegeben werden und bei den Nachkommen auch zu unbalancierten Translokationen führen. Eine Sonderform der Robertson'schen Translokation ist z. B. die Variante rob(21;21). Hier muss bei 100 % aller Nachkommen mit einer Trisomie 21 gerechnet werden.

Mikrodeletion

Submikroskopischer Verlust chromosomalen Materials, der spontan oder als Resultat einer balancierten Chromosomenveränderung eines Elternteils entstehen kann. Ist ein Kind eines Paares von einer Mikrodeletion betroffen, ist die Einschätzung des Wiederholungsrisikos nur nach einer Untersuchung der Eltern möglich.

Chromosomale Polymorphismen/Varianten

Chromosomale Polymorphismen (> 1 % in der Bevölkerung) und seltene Varianten der Chromosomen (< 1 %) haben keinen Krankheitswert. Meistens werden sie vererbt. Die perizentrische Inversion 9 stellt z. B. einen häufigen chromosomalen Polymorphismus dar. Acrozentrische Chromosomen zeigen viele verschiedene Varianten an den Satelliten.

Die Chromosomenbänderungsanalyse erfolgt immer an kultivierten Zellen. Lymphozyten, Fruchtwasser- und Chorionzellen lassen sich kultivieren, Zellen aus einem Wangenschleimhautabstrich nicht.

Besonderheiten bei der Analyse von Chorionzellen und Zellen aus Abortabradat

Untersuchungsmethoden

Array-CGH

Chromosomenbänderungsanalyse

Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung (FISH)

Sequenzierung

Für die Untersuchung aus Chorion wird eine Kurzzeit- und eine Langzeitkultur herangezogen. Falsch positive und falsch negative Befunde aus der Kurzzeitkultur sind bekannt, sind aber sehr selten. Strukturveränderungen der Chromosomen lassen sich wesentlich besser an Präparaten aus Langzeitkulturen als an Präparaten aus Kurzzeitkulturen erkennen.

Trophoblastzellen wie Zellen aus Abortabradat können immer mütterliches Gewebe enthalten, auch wenn die Zellen vor der Kultivierung sehr sorgfältig präpariert worden sind. Bei der Befundinterpretation eines Ergebnisses der Chromosomenbänderungsanalyse aus Chorionzotten oder Uterusabradat ist die Möglichkeit einer mütterlichen Kontamination immer zu berücksichtigen. Mittels molekulargenetischer Analysen aus DNA der Untersuchungsprobe und DNA aus einer mütterlichen Blutprobe lässt sich eine Kontamination nachweisen.

Computergestützte, sehr hochauflösende Chromosomenanalyse mittels Chip-Technologie. Auch für sehr kleine Chromosomenverluste und Hinzugewinne geeignet, nicht jedoch für den Nachweis balancierter Veränderungen der Chromosomen. Zur Zeit ist noch nicht in allen Fällen eine sichere Interpretation des Untersuchungsergebnisses möglich. Ein pathologischer Befund ist mit einer zweiten unabhängigen Untersuchungsmethode zu verifizieren und durch die Untersuchung naher Verwandter zu ergänzen.

Das Auflösungsvermögen ist auch bei der Array-CGH begrenzt. Punktmutationen, also beispielsweise der Verlust einer einzelnen Base, lassen sich mit dieser Methode nicht nachweisen. Für die Erkennung einer Punktmutation wird die Sequenzierung von DNA benötigt.

Mikroskopische Darstellung des gesamten Chromosomensatzes, die sowohl den Nachweis aller numerischen Chromosomenaberrationen (Aneuploidien) als auch die Erkennung von balancierten und unbalancierten strukturellen Chromosomenveränderungen wie Translokationen und Inversionen bzw. Deletionen und Duplikationen ermöglicht.

Darstellung bestimmter, einzelner chromosomaler Bereiche oder Gene durch fluoreszierende DNA-Sonden mit einem deutlich höheren Auflösungsvermögen als bei der Chromosomenbänderungsanalyse, aber einer geringeren Auflösung als bei der Array-CGH.

Geeignet für die Untersuchung einzelner oder mehrerer Gene, z. B. bei monogenen Erkrankungen. Der Nachweis einer Punktmutation ist mit dieser Methode möglich.

Zukunftsorientierte Fortbildung



Laborarztpraxis
Rhein-Main

Laborarztpraxis
Rhein-Main MVZ GbR

Berner Straße 117
60437 Frankfurt
Tel: 069 - 669 003 900
Fax: 069 - 669 003 940
info@laborarztpraxis.de
www.laborarztpraxis.de

LIMBACH  **GRUPPE**

Limbach Gruppe SE

Im Breitspiel 15
69126 Heidelberg
Tel: 06221 - 18 53 0
Fax: 06221 - 18 53 374
info@limbachgruppe.com
www.limbachgruppe.com