

Vorstand	Geschäftsführer	Geschäftsstelle
Prof. Dr. Detlef Moka (1. Vorsitzender)	Dr. Andreas Hey Wolziger Zeile 30 A 12307 Berlin	Iris Herzogenrath Weserstr. 86 45136 Essen
Dr. Ronald Jochens (2. Vorsitzender)	Tel: (030) 99216033	Tel: (0201) 251297
Dr. Volker Meusel (Schriftführer)	Fax: (03212) 7448064	Fax: (0201) 8965599
Dr. Norbert Czech FEBNM (Kassenwart)	Mobil: (0172) 3133735	Mobil: (0162) 4567142
	Mail: <a href="mailto:hey@bdn-online.de">hey@bdn-online.de</a>	Mail: <a href="mailto:herzogenrath@bdn-online.de">herzogenrath@bdn-online.de</a>

## Berufspolitik

### 1. KBV: Gassen als Nachfolger gewählt

Die KBV-Vertreterversammlung („KBV-VV“) hat am 28. Februar d.J. Dr. Andreas Gassen zum Nachfolger von Dr. Andreas Köhler gewählt, der sein Amt als KBV-Vorstandsvorsitzender aus gesundheitlichen Gründen zum 1. März niedergelegt hatte. Die KBV-VV wählte Gassen zunächst als fachärztlichen Vertreter in den Vorstand. Obwohl er keinen Gegenkandidaten hatte, erhielt er nur 35 Ja-, aber 25 Nein-Stimmen. Im Anschluss kürten die Delegierten Gassen mit 41 von 57 gültigen Stimmen zum Chef des zweiköpfigen KBV-Führungsgremiums. Die Hausarztvertreterin Regina Feldmann musste nicht erneut als Vorstandsmitglied bestätigt werden.

Das zunächst magere Wahlergebnis wurde auch als Resultat internen Streits zwischen Haus- und Fachärzten gewertet. Zwischen Köhler und Feldmann war der Streit an der Spitze eskaliert, da sich die Hausärztevertreter seit Jahren von der KBV unzulänglich vertreten fühlen.

Gassen sagte, geeintes Auftreten gegenüber Politik und Krankenkassen sei nun zentral; die Wagenburg der Ärzte müsse geschlossen werden. Zumindest nach außen brauche es eine einheitliche Fassade (s. auch KBV-Pressemitteilung unter [http://www.kbv.de/html/4475\\_7986.php](http://www.kbv.de/html/4475_7986.php)).

Der neue KBV-Vorsitzende Gassen war seit fast drei Jahren Vize-Chef der KBV-VV und seit März 2013 Vorsitzender des Spitzenverbands der Fachärzte Deutschlands. Zudem vertrat er als Präsident den Verband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie. Nun will er sich auf den neuen Posten konzentrieren.

Weite Teile der KBV-VV fanden unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Dabei wurde u.a. ein „Zehn Punkte-Konsens“-Papier beschlossen, das zuvor von 13 Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der 17 KVen unterstützt worden war.

Darin wird die Einheit der Ärzteschaft beschworen. „Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten stehen für eine ungeteilte KV, in der in den Organen und Gremien unabhängig von der Zugehörigkeit zu Versorgungsebenen ein gleichberechtigter und respektvoller Umgang miteinander gelebt wird“, heißt es einleitend im Positionspapier. Die zehn Punkte wurden von der Ärztezeitung publiziert: [http://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/berufspolitik/article/856351/zehn-punkte-konsens-kbv-beschwoert-einigkei.html](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/article/856351/zehn-punkte-konsens-kbv-beschwoert-einigkei.html)

Ebenfalls beschlossen hat die VV einen Auftrag an den Satzungsausschuss, eine Binnenstruktur zu entwickeln, die einen fairen Ausgleich zwischen den Versorgungsebenen ermöglichen soll.

Aus unserer Sicht bleibt zu hoffen, dass Gassen seinen Äußerungen im Vorfeld der Wahl treu bleibt, er wolle versorgungsbereichsübergreifend die Interessen aller Ärzte vertreten und sich nicht eine Facharzt- oder Hausarzt-Brille aufsetzen.

## 2. GOÄ-Reform

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat die Berufsverbände auf einer Informationsveranstaltung am 05. Februar d.J. über den derzeitigen Stand der GOÄ-Reform (Arbeitstitel: GOÄneu) informiert. Zur Erinnerung: Die GOÄ ist mittlerweile 32 Jahre alt (1982), die letzte Teilrevision erfolgte vor 18 Jahren (1996)!

In der Koalitionsvereinbarung der vorherigen schwarz-gelben Regierung war die GOÄ-Novellierung zwar als Ziel formuliert, letztlich hat sich die Politik (zuletzt Gesundheitsminister Bahr) aber der Revision verweigert, indem der Ball an BÄK & PKV zurückgespielt wurde mit dem Auftrag, man möge sich einigen. Im Koalitionsvertrag der jetzigen Regierung ist die GOÄ-Novellierung nicht einmal mehr aufgeführt.

PKV & BÄK, so der Tenor auf der Veranstaltung am 05. Februar, seien sich in vielen Punkten einig geworden und man sei seitens der BÄK zuversichtlich, dass es bis Jahresende 2014 zu einer Gesamteinigung kommen könne. Die Honorare würden angehoben, aber nicht so hoch wie die Erhöhung des Preisindex in den letzten 18 Jahren (Steigerung des Verbraucherpreisindex betrug 31,6% zwischen Januar 1996 und Dezember 2013); eine genaue Höhe wurde mit Hinweis auf Vertraulichkeit der Verhandlungen nicht genannt.

Wesentliche Elemente der Rahmenvereinbarung zwischen PKV & BÄK sind:

- wie bisher Einzelleistungsvergütung
- Erhalt der wahlärztlichen Vergütungen
- keine Öffnungsklausel
- Normalvergütung über sog. „robuster Einzelsatz“ (entspricht etwa dem derzeitigen 2,3fachen Satz, der derzeit in 85% aller Fälle Anwendung findet), Erhöhung bis zum 2x Satz (entspräche 4,6fachen Satz heute) in begründeten? Fällen möglich
- Gründung einer „Gemeinsamen Kommission zur Pflege & Weiterentwicklung“, die GOÄ kontinuierlich weiterentwickeln soll (bei Uneinigkeit Option eines Vermittlungsverfahrens beim BMG mit Letztentscheid durch BMG)

Es wurden einige Gebührenpositionen vorgestellt, die in etwa dem heutigen 2,3fachen Satz entsprechen. Insgesamt, so die Aussage, soll die Vergütung in allen Kapiteln außer O und M angehoben werden: Die Vergütung für Leistungen im Kapitel O sollen leicht sinken oder gleich bleiben. Die Gebührenpositionen im Kapitel M wurden in einer Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Krieg einer sehr tiefgehenden Analyse und darauf aufbauend Neubewertung unterzogen. Es soll drei Unterkapitel in M geben: M I – Präsenzlabor mit 33 Positionen, M II: Basislabor mit 48 Pos. und M III: Speziallabor mit 999 Positionen. Die Abrechnung der Positionen in M I und M III soll gegenüber dem heutigen EBM leicht steigen, die in M II deutlich fallen. Vor Abschluss der Verhandlungen sollen alle Berufsverbände befragt werden.

Wir hegen große Zweifel, dass es in dieser Legislaturperiode zur GOÄ-Novellierung kommt, denn der politische Handlungsdruck ist angesichts voller Kassen im GKV-Bereich klein. Ins Gewicht fallen dürfte auch der Umstand, dass eine Honorarerhöhung über die Beihilfeberechtigten auch die Kosten für Bund & Länder erhöhen würde.

### 3. Unabhängigkeit der MDK in Gefahr?

Um die Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) ist eine Debatte entbrannt. MDK sollen von den Krankenkassen direkt beeinflusst werden können, so die Befürchtung.

Auslöser der Debatte um die MDK ist eine Reportage des ARD-Magazins „Report Mainz“. Das hatte berichtet, dass bundesweit hauptamtliche Kassenmitarbeiter in den Verwaltungsräten des MDK sitzen und sich auf eine Umfrage bei allen MDK berufen. In Sachsen und Saarland sollen es mehr als 40 Prozent, in Berlin-Brandenburg, Baden-Württemberg und Hessen mehr als 30 Prozent sein. Darüber hinaus stünden bei neun von 15 MDK hauptamtliche Kassenfunktionäre an der Spitze des Verwaltungsrates, schreibt der Südwest Rundfunk (SWR).

Der Sozial- und Gesundheitsrechtler Prof. Ingo Heberlein, Fachhochschule Fulda, sieht den hohen Anteil von hauptamtlichen Kassenmitarbeitern in den MDKs kritisch. „Das ist von hohem Nachteil für die Patienten und das entspricht auch überhaupt nicht der ursprünglichen Vorstellung des MDK als einem unabhängigen Gutachterdienst“, sagte Heberlein im Interview mit Report Mainz. Für ihn ist die Gefahr real, dass die MDK zu einer Zweigstelle der Krankenkassen werden.

Laut SWR will das Bundesgesundheitsministerium die Regelung zu den Verwaltungsräten überprüfen lassen.

## BDN-Intern

### 4. BDN-Aktivitäten auf der 52. Jahrestagung der DGN in Hannover

Wir rufen Sie alle zur Teilnahme an der 52. Jahrestagung der DGN in Hannover vom 26.-29. März d.J. auf (Details zum Programm s. <http://www.nuklearmedizin2014.de/>). Der BDN ist wie in den Vorjahren wieder mit einem Stand präsent.

Auf dem üblicherweise am Donnerstagabend ab 18 Uhr stattfindenden BDN-Info-Abend gibt es dieses Jahr wieder einen Vortrag von Herrn RA Dr. Meschke zum Thema: *„Kauf und Verkauf von Praxen und Praxisanteilen - insbesondere das neue Nachbesetzungsverfahren mit Möglichkeiten und Fallstricken“*.

Auf die Situation der niedergelassenen Nuklearmediziner wird Prof. Moka zusätzlich zum BDN-Info-Abend in einem Vortrag *„Veränderte Rahmenbedingungen in der Nuklearmedizin“* im Rahmen des GE Healthcare-Lunchsymposiums am Donnerstag (27. März) eingehen.

Besonders hinweisen möchten wir Sie zudem auf die vom BDN unterstützte Fortbildungsveranstaltung *„Management in der täglichen Praxis“* am Samstagmorgen (29. März) von 8.30-10.00 Uhr mit dem Thema *„Konflikte und Führung in der medizinischen Praxis: Kann ich das Problem lösen oder bin ich ein Teil davon?“*.

Nutzen Sie den Kongress, um uns persönlich zu treffen!

## 5. Aktueller Stand Xofigo® (Radium-223-Dichlorid): Abrechnung

Auf unsere Anfrage bzgl. der Abrechnung der Xofigo®-Therapie in der GKV nach EBM-Ziffer 17372 erhielten wir von der KBV die Antwort, dass der EBM-Abschnitt 40.10 (Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide) als abschließende Aufzählung der abrechenbaren Kostenpauschalen für die Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinischen Leistungen des Kapitel 17 EBM zu verstehen ist. Deshalb seien nicht in EBM-Kap. 40.10 aufgeführte Radionuklide und die entsprechenden Radionuklidtherapien nicht nach dem EBM berechnungsfähig.

Im Klartext: Es kommt derzeit aus Sicht der KBV nur eine Abrechnung nach GOÄ in Frage, und zwar für alle nicht im EBM-Kap. 40.10 aufgeführten Nuklide einschließlich Xofigo®.

Demgegenüber vertritt der GKV-Spitzenverband die Position, die Abrechnung der Xofigo®-Radionuklidtherapie sei sehr wohl über die EBM-Ziffer 17372 möglich wie auch die Abrechnung der Nuklidkosten über die EBM-Position 40562 (Kostenpauschale von 1.355 EUR). Diese Position ist aus unserer Sicht inakzeptabel: Denn im Anhang D zu Anlage 2 des EBM heißt es zur Ziffer 40562 ausdrücklich „Samarium“, so dass eine Abrechnung anderer Nuklide hierüber als Abrechnungsbetrug angesehen werden könnte, abgesehen davon dass bei einer solchen Abrechnung über die 40562 die derzeitigen Nuklidkosten von Xofigo® in Höhe von 5.489 EUR sowie die Entsorgungskosten bei weitem nicht abgedeckt wären und der behandelnde Nuklearmediziner mehr als 4.000 EUR pro Injektion „draufzahlen“ würde.

Nach unserer Information sind aber die Krankenkassen, die bei Erstattungsanträgen zunächst die o.g. Position des GKV-Spitzenverbandes einnahmen nach Widerspruch davon abgerückt und haben eine Abrechnung nach GOÄ akzeptiert. Berichtet wird auch über positive Erfahrungen mit der von Bayer für die Abrechnung mandatierten Agentur.

In dieser ungeklärten Lage empfehlen wir allen Nuklearmedizinern, die diese Therapie durchführen wollen, in ihrem Kostenübernahmeantrag bei gesetzlichen Krankenkassen eine Abrechnung nach GOÄ vorzusehen. Dafür bieten sich aus unserer Sicht folgende Ziffern (ausgehend von Faktor 1,0) an: Ziffer 1: Beratung (4,66 EUR), 75: Befundbericht (7,58 EUR), 5603: Behandlung von Knochenmetastasen (62,95 EUR), 5606: Quantitative Bestimmung der Therapieradioaktivität (52,46 EUR) sowie eine Pauschale für den Umgang mit dem Radionuklid inkl. Entsorgung (analog EBM Kap. 40.10 Punkt 3) in Höhe von 100,00 EUR, in toto also 227,65 EUR.

Nuklearmediziner, die schon Patienten mit Xofigo® therapieren, weisen auf einen anderen Aspekt hin: Die sich in der Praxis vorstellenden Patienten sind oft verzweifelt und hätten am liebsten die Therapie sofort. Nach dem neuen Patientenrechtegesetz ist der behandelnde Arzt aber verpflichtet, dem Patienten nach dem Vorgespräch bis zur Durchführung der Therapie mind. 24 Stunden Zeit zu gewähren, um über seine Entscheidung nachzudenken.

Das Ziel des BDN ist es, hinsichtlich der Xofigo®-Behandlung von GKV-Patienten mit den Krankenkassen Selektivverträge zu vereinbaren. Wir werden Sie diesbezüglich über die weitere Entwicklung auf dem Laufenden halten.

Für Fragen bezüglich Xofigo® wenden Sie sich bitte an den BDN-Geschäftsführer Dr. Hey (per Email an [hey@bdn-online.de](mailto:hey@bdn-online.de) oder per Telefon/Fax/Post). Bitte geben Sie uns auch eine Rückmeldung über Ihre Erfahrungen, z.B. mit den Aufsichtsbehörden bei Beantragung von UGs oder Antragstellung bei Krankenkassen.

## 6. GBA beschließt Nutzenbewertung für FEC

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat in seiner Sitzung am 23. Januar d.J. die Durchführung einer Nutzenbewertung nach §35a SGB V für den i.w. in der PET-Diagnostik von Prostatakarzinom (v.a. bei Rezidiven) eingesetzten Tracer <sup>18</sup>F-Fluorethylcholin (FEC) beschlossen.

Mit einer Entscheidung ist nach bisherigen Erfahrungen frühestens in 9-12 Monaten zu rechnen.

### Service: Inserate unserer Mitglieder

Inserate sind für unsere Mitglieder ein kostenloser Service, auch auf unserer Homepage!

Türkischer **Facharzt für Nuklearmedizin** (Universitätsprofessor) **sucht Tätigkeit zunächst für ein Anerkennungsjahr** und könnte dann an gleicher Stelle nach Erhalt der Approbation weiter dort tätig sein. Anfragen an Prof. Dr. Dogan ([dogan.semra@web.de](mailto:dogan.semra@web.de))

### Service: Terminkalender

Hier nur ein Auszug wichtiger Tagungstermine. **Alle Termine** finden Sie auf der Startseite unserer Homepage [www.bdn-online.de](http://www.bdn-online.de). Wenn Sie auf einen Termin klicken, finden Sie alle wichtigen Informationen zu dieser Veranstaltung.

26. – 29.03.2014	52. Jahrestagung DGN e.V. in Hannover
23. – 24.05.2014	25. Jahrestagung Norddeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin in Hamburg
20. – 21.06.2014	24. Jahrestagung Gesellschaft für Nuklearmedizin Sachsen in Halle
04. – 05.07.2014	34. Jahrestagung Bayerische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Prien am Chiemsee
19. - 20.09.2014	43. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin
10. – 11.10.2014	21. Jahrestagung Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Berlin
Termin folgt	Jahrestagung Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin
14. – 15.11.2014	26. Jahrestagung Südwestdeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin in Bad Mergentheim
05. – 06.12.2014	36. Jahrestagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Essen

Mit freundlichen Grüßen

Essen, den 12.03.2014  
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 12.03.2014  
gez. Dr. med. Andreas Hey

#### Impressum

Verlag: Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V., Geschäftsstelle, Weserstraße 86, 45136 Essen  
Herausgeber: Prof. Dr. med. Detlef Moka, Vorsitzender des BDN, Henricistraße 40, 45136 Essen, [moka@bdn-online.de](mailto:moka@bdn-online.de)  
Redaktion: Dr. med. Andreas Hey, Geschäftsführer des BDN, Wolziger Zeile 30 A, 12307 Berlin, Tel. 030 99216033, Fax: 03212 74 48 064, [hey@bdn-online.de](mailto:hey@bdn-online.de)  
Geschäftsstelle: Iris Herzogenrath, Weserstraße 86, 45136 Essen, Tel. 0201 25 12 97, Fax: 0201 896 55 99, [herzogenrath@bdn-online.de](mailto:herzogenrath@bdn-online.de)