

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)		
Dr. Volker Meusel (Schriftführer)	Tel: (030) 85764273 Fax: (030) 70784162	Tel: (0201) 251297 Fax: (0201) 8965599
Dr. Norbert Czech FEBNM (Kassenwart)	Mobil: (0172) 3133735 Mail: hey@bdn-online.de	Mobil: (0162) 4567142 Mail: herzogenrath@bdn-online.de

BDN-Interna

1. Vorschau auf BDN-Jahrestagung am 22./23. September 2017 in Berlin

Wir rufen Sie alle zur Teilnahme an der 46. Jahrestagung des BDN am 22./23. September d.J. in Berlin auf (Programm unter http://www.bdn-online.de/uploads/media/BDN_Tagungsprogramm_2017.pdf auf unserer Webseite). Motto ist diesmal „Digitale Zukunft der Nuklearmedizin“.

Am Freitagnachmittag stehen nach dem Labor-Part Vorträge zu aktuellen Themen aus Diagnostik und Therapie auf dem Programm, u.a. mit Vorträgen zur PSMA-Diagnostik und Abrechnungsmöglichkeiten von PET/CT bei GKV-Patienten.

Am Samstagmorgen beschäftigen wir uns mit Fragen der digitalen Gegenwart und Zukunft, so u.a. IT-Sicherheit in der Praxis und Auswirkungen der ab 25. Mai 2018 zwingend anzuwendenden EU-Datenschutz-Grundverordnung, die erhebliche Auswirkungen auf den Umgang mit Datenschutzfragen haben wird.

In der Mitgliederversammlung am Samstagnachmittag stehen u.a. Satzungsänderungen (so z.B. zur Struktur der BDN-Landesverbände) an. Hierzu wird es rechtzeitig noch eine gesonderte schriftliche Einladung geben.

Ein besonderes Highlight ist dieses Jahr der Gesellschaftsabend am Freitag im Café am Neuen See im Tiergarten. Die Anzahl der Teilnehmer ist begrenzt. Melden Sie sich deshalb bitte frühzeitig an! Die Tagungskosten bitten wir, vorab zu überweisen.

2. Relaunch BDN-Webseite: Ihre Antwort für „Arztuche“ gefragt

Unsere Webseite dürfte in ihrer Struktur mittlerweile mehr als 15 Jahre alt sein, mutet damit „antiquarisch“ an und entspricht nicht mehr den heutigen Standards. Wir haben deshalb mit dem uns in der Kommunikation unterstützenden Thieme-Verlag damit begonnen, die Webseite komplett zu überarbeiten. Unser Ziel ist ein „Relaunch“ zur BDN-Jahrestagung in Berlin.

Doch dafür brauchen wir Ihre Unterstützung! Als neues Element möchten wir auf der Webseite eine „Arztuche“ für Patienten (bzw. Kollegen anderer Fachrichtungen) anbieten. Per Auswahlmeneü sollen Besucher der neuen Webseite nach Praxen/Einrichtungen nach den Kriterien Bundesland, Ort bzw. Postleitzahl suchen können. Die gefundenen Praxen/Einrichtungen werden dann auf einer beliebig skalierbaren Deutschlandkarte graphisch dargestellt. Beispielhaft finden Sie das auf der Webseite www.eprd.de unter „Kliniksuche“ (<https://www.eprd.de/de/fuer-kliniken/teilnehmende-kliniken/>).

In die Suche aufgenommen werden nur Praxen/Einrichtungen, in denen mindestens ein Nuklearmediziner Mitglied im BDN ist. Und auch nur, wenn Ihre Praxis/Einrichtung der Aufnahme in die Liste auf unserer Webseite zuvor zugestimmt hat.

Zusätzlich zur Darstellung aller Praxen/Einrichtungen wollen wir noch in einem Zusatzdokument, das nicht in die Suche integriert ist, die Praxen/Einrichtungen auflisten, die besondere Untersuchungen durchführen, zu Beginn nur PET & RSO. Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit, weitere Sonderuntersuchungen/Besonderheiten Ihrer Praxis/Einrichtung anzugeben, die wir bei Patientennachfrage herausgeben dürfen.

Als BDN-Mitglied finden Sie in der E-Mail mit dieser BDN-Info zugleich eine PDF-Datei zum Ausfüllen, sofern Sie mit Ihrer Praxis/Einrichtung bei der Arztsuche auf der neuen BDN-Webseite aufgeführt werden möchten.

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Datenbogen möglichst zeitnah, spätestens aber bis zum **8. September d.J.**, an die Geschäftsstelle, sei es per Fax, Brief oder E-Mail an herzogenrath@bdn-online.de.

Für Fragen wenden Sie sich bitte an unseren Geschäftsführer Herrn Dr. Hey (Tel. 0172-3133735, E-Mail: hey@bdn-online.de).

3. Neuer Dachverband der ärztlichen Diagnostikfächer (DVÄD) gegründet

Der BDN ist Mitglied im Dachverband Ärztlicher Diagnostikfächer (kurz „DVÄD“), der eine Neuorganisation des seit 10 Jahren bestehenden Zusammenschlusses der Berufsverbände für Radiologie, Pathologie, Nuklearmedizin, Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie (firmierte unter „AGMF“) ist.

Der DVÄD repräsentiert ärztliche Fachgebiete mit vorwiegend diagnostischem Spezialwissen. Aufgabe des DVÄD ist es, diese Fachgebiete in ihrer Bedeutung sichtbar zu machen und mit ihnen zu einer guten Versorgung der Patienten beizutragen. Wie zuvor in der AGMF gilt auch im DVÄD das Einstimmigkeitsprinzip.

Mit dem Appell an Politik und Selbstverwaltungsorgane, die Systemrelevanz der diagnostischen Disziplinen in allen Entscheidungen zu berücksichtigen, hat der DVÄD in einer Pressekonferenz am 01. Juni d.J. seine Positionen zur Zukunft der medizinischen Diagnostik erstmals der Öffentlichkeit vorgestellt.

„Wir tragen zur Effizienz und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen bei: Durch frühe Erkenntnis individueller Krankheitsfaktoren ermöglichen wir eine schnelle, zielgerichtete Behandlung. Unsere Diagnostik erlaubt, moderne Therapien mit teuren spezifischen Medikamenten bezahlbar einzusetzen. Nicht Diagnostik ist teuer, sondern Therapie“, heißt es im Positionspapier des DVÄD (abrufbar unter http://www.bdn-online.de/uploads/media/DV%C3%84D_Positionspapier_2017.pdf).

Nach den Bundestagswahlen wird der DVÄD zentralen Akteuren des deutschen Gesundheitswesens Gespräche anbieten, um seine Auffassungen zur Bedeutung des diagnostischen Sektors und seines Beitrags zur zukünftigen Versorgung zu verdeutlichen.

4. BDN-Pressemitteilungen

Im 1. Halbjahr 2017 haben wir bereits vier Pressemitteilungen herausgegeben. (Details auf unserer Webseite unter <http://www.bdn-online.de/index.php?id=138>).

Themen waren die Wertigkeit von PET/CT-Untersuchungen bei Kopf-Hals-Tumoren (seit 01.04. d.J. auch Leistung der GKV) und zur Erfolgskontrolle in der Brustkrebsbehandlung, die Myokardszintigraphie zur Überprüfung der Reisetauglichkeit und hochfokussierter Ultraschall als Alternative zur Operation in der Entfernung gutartiger Schilddrüsenknoten.

Wenn Sie interessante Themen für eine Pressemitteilung haben, melden sich bitte bei Dr. Hey (Email: hey@bdn-online.de; Tel. 0172-3133735).

Berufspolitik

5. Niedergelassene Nuklearmediziner arbeiten im Schnitt 57 Stunden in der Woche

Niedergelassene Praxisinhaber arbeiten im Schnitt 50 Stunden in der Woche. Das ist das Ergebnis des Zi-Praxis-Panels (kurz ZiPP) des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (kurz „Zi“) für das Jahr 2014. An dessen Befragung zur Arbeitszeit hatten sich 4.360 Praxen beteiligt (Details dazu finden sich unter https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2015.pdf).

Gravierende Unterschiede bei der geleisteten Arbeitszeit gibt es unter den ärztlichen Fachgebieten. Die längsten Zeiten gaben Kardiologen und Nuklearmediziner mit 57 Wochenstunden an. Dagegen arbeiteten Augenärzte im Schnitt 47 Stunden und Psychotherapeuten 45 Stunden.

Den höchsten Anteil ihrer ärztlichen Tätigkeit für Dokumentationsaufgaben wendeten der Befragung zufolge Nuklearmediziner und Psychotherapeuten auf.

Die Befragung hat außerdem ergeben, dass angestellte Ärzte vor allem Teilzeitmodelle bevorzugen und mit rund 24 Wochenstunden im Schnitt halb so viel arbeiten wie die selbständigen Praxisinhaber. Insgesamt tendieren Ärztinnen in allen Altersgruppen zu etwas niedrigeren Wochenarbeitszeiten als ihre männlichen Kollegen.

Mit Blick auf das Alter zeigte sich bei der Befragung, dass die niedergelassenen Mediziner im Alter um die 50 am meisten arbeiten. Auch die Altersgruppe der 60er liegt mit ihrem Arbeitspensum noch über dem der 40er.

Zur wirtschaftlichen Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten werden jetzt wieder Daten erhoben. Das Zi schreibt dazu in den nächsten Wochen alle Praxen mit der Bitte an, am Zi-Praxis-Panel teilzunehmen. Bitte nehmen Sie teil!

6. Vertragsärzte müssen im Urlaub eine Vertretung organisieren

Die KBV weist daraufhin, dass Vertragsärzte für die Zeit ihres Urlaubs für ihre Sprechstunden eine Vertretung in der Umgebung organisieren. Das gilt auch, wenn sie nur einen Tag frei nehmen. Patienten und Vertretung müssen informiert werden.

Für die Patienten ist ein Aushang an der Praxistür oder eine Ansage auf dem Anrufbeantworter ausreichend. Mit dem Kollegen, der die Vertretung übernimmt, muss der Zeitraum genau abgesprochen werden.

Dauert der Urlaub länger als eine Woche, sind die Vertragsärzte verpflichtet, ihre KV zu informieren. Die Regelungen zur Vertretung sind im Bundesmantelvertrag und in der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte zu finden.

Ein Vertragsarzt darf sich grundsätzlich nur von einem Kollegen mit abgeschlossener Weiterbildung in demselben Fachgebiet vertreten lassen, für welches er selbst zugelassen ist. Das kann auch ein Krankenhausarzt sein, denn eine Kassenzulassung ist für eine Vertretung nicht notwendig. Der Vertreter darf nur Leistungen erbringen und abrechnen, für die er und der Vertragsarzt, den er vertritt, qualifiziert sind.

Kollegen in einer Gemeinschaftspraxis, die die gleiche fachliche Qualifikation besitzen und dem gleichen hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgungsbereich angehören, können sich gegenseitig vertreten. Das gilt auch für angestellte Ärzte, die ihren Chef vertreten können.

7. Quo vadis Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl?

Die Bundestagswahl am 24. September d.J. wirft ihre Schatten und damit kommen auch jede Menge alte und neue Konzepte in der Gesundheitspolitik (wieder) aufs Tapet. Doch zunächst sei uns ein Rückblick auf die letzten vier Jahre gestattet.

„Mission completed“ könnte man zu Gesundheitsminister Gröhe sagen, der fast alles, was im Koalitionsvertrag vereinbart war, umgesetzt hat. Die Bewertung fällt je nach politischer Couleur sicherlich anders aus. Aus unserer Sicht hat sich aber die Situation für die niedergelassenen Ärzte eher verschlechtert. Beispielhaft seien genannt das Antikorruptionsgesetz, das zu einer großen Verunsicherung im Praxisalltag, aber auch an den Schnittstellen der Sektoren geführt hat und das E-Health-Gesetz, das in der überhasteten Einführung des Versichertenstammdatenabgleichs gipfeln sollte – gerade verschoben auf Ende 2018 -, ohne getestete Infrastruktur und bis mindestens Frühjahr 2018 mit nur einem Gerätelieferanten für den Konnektor. Dieses Prestigeprojekt der Gesundheits-IT ist inzwischen veraltet und birgt u.E. ein hohes Sicherheitsrisiko für Patienten und Praxen.

Weitere „Daumenschrauben“ in Richtung der Niedergelassenen waren die Terminservicestellen, der im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz verankerte Aufkauf von Praxen in überversorgten Gebieten und die Öffnung der Kliniken für die ambulante Versorgung.

Eines der neuen, alten Ideen ist die sog. „Bürgerversicherung“, die nach einer Insa-Umfrage im Auftrag der "Bild"-Zeitung gut 60 Prozent der Befragten wünschen. Geht es vordergründig in der Diskussion oft um Neiddebatten à la „Sonderbehandlungen“ von Privatpatienten, verbirgt sich dahinter aber ein Problem, an dem keine der Parteien in Zukunft vorbeikommen wird: Mit der bevorstehenden Pensionierungswelle werden auch die Beihilfekosten deutlich anziehen und so den Plan von Bund und Ländern gefährden, die Haushalte zu sanieren bzw. die Schuldenbremse einzuhalten. Dies könnte ein wichtiger Grund aller Parteien sein, die Angleichung von GKV und PKV zu forcieren, welchen Namen dem Kind auch jeweils gegeben wird.

Dabei sollte nicht vergessen werden, dass die Nachwuchsprobleme in der ambulanten medizinischen Versorgung immer drängender werden. Eine große Zahl von niedergelassenen Ärzten, die sich noch vor der Niederlassungssperre in den 90er Jahren niedergelassen und nach alter klassischer Prägung meist weit überdurchschnittliche Arbeitsleistungen erbringen (s. auch Artikel 5.), werden in den Ruhestand gehen und große Lücken insbesondere in den Flächenstaaten reißen.

Aus der KBV kommt dazu jüngst ein interessanter Vorschlag, nämlich der Vorschlag der Umwandlung unrentabler Klinikstandorte in Facharztzentren. Die KBV schlägt vor, dass vor allem kleinere Kliniken (<400 Betten) nur noch als Gebäude erhalten bleiben, in denen dann niedergelassene und angestellte Ärzte zusammen ambulante Leistungen anbieten, auch mit kurzen stationären Aufenthalten. Dieser von der KBV als „intermediate care“ bezeichnete dritte Versorgungsbereich orientiert sich dabei an internationalen Vorbildern wie z.B. dem „Rural Referral Center Program“ in den USA, mit dem vor allem im dünn besiedeltem mittleren Westen an zentralen Standorten ambulante Behandlungen stattfinden.

Ein solches Modell widerspräche der Gesundheitspolitik der letzten Jahre, in denen v.a. die stationäre Versorgung zu Lasten der ambulanten gestärkt wurde. Insofern lässt sich nicht einschätzen, ob ein solches Modell überhaupt eine Chance zum Ausprobieren bekommt.

Hoffen wir, dass die Gesundheitspolitik in den nächsten vier Jahren wieder stärker die Interessen der niedergelassenen Ärzte berücksichtigt!

Wissenschaft

8. Schilddrüsen-CA: niedriger Vitamin-D-Spiegel kein prospektiver Faktor für postoperative Hypokalzämie

Ergebnisse einer retrospektiven Studie (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28537925>) von Wang et. al. zeigen, dass ein Vitamin-D-Mangel vor der Operation bei Patienten mit Schilddrüsenkarzinom, die sich einer Thyreoidektomie (TT) mit einer Neck-Dissektion des zentralen Halskompartments (TT plus CCND) unterziehen, nicht signifikant mit einem Risiko für eine Hypokalzämie nach der Operation assoziiert ist. Die Autoren schließen aus ihren Ergebnissen, dass eine routinemäßige präoperative Bestimmung des Vitamin D-Spiegels in diesem Kontext nicht notwendig ist.

9. Überdenken von Vitamin-D-Leitlinien nach neuer Studie nötig

In einer kürzlich publizierten Studie (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28679555>) zeigen Tripkovic et al., dass orale Gaben von Vitamin D₃ zweimal so effektiv zur Erhöhung des Vitamin D-Spiegels sind wie Vitamin D₂-Substitution. Dieses Ergebnis sollte Gesundheitsbehörden weltweit veranlassen, offizielle Leitlinien für Vitamin-D-Supplementierung zu überdenken.

Service: Terminkalender

Hier sind die regionalen Tagungstermine für 2017. Alle detaillierten Termine finden Sie auf der Startseite unserer Homepage www.bdn-online.de.

15. – 16.09.2017	Nuklearmedizinisches Symposium in München
22. – 23.09.2017	46. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin
13.10.2017	45. Tagung Gesellschaft für Nuklearmedizin Mecklenburg-Vorpommern in Greifswald
11.11.2017	Tagung Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Mainz
17. – 18.11.2017	27. Jahrestagung Südwestdeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin in Freiburg
24. – 25.11.2017	24. Jahrestagung Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Berlin
01. – 02.12.2017	37. Jahrestagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Bochum
02.12.2017	Kongress zur Thermoablation bei Schilddrüsenerkrankungen in Frankfurt
28. – 29.09.2018	47. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin
20. – 21.09.2019	48. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin

Service: Inserate unserer Mitglieder

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

Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (Facharzt/-ärztin) in der Klinik für Nuklearmedizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin gesucht. An der Charité – Universitätsmedizin Berlin ist im Bereich Charité Centrum 06 für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin - Arbeitsbereich „Klinische Nuklearmedizin“ (Prof. Dr. Amthauer) ab sofort die Position eines/einer Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (Facharzt/-ärztin) zu besetzen.

Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage: <https://nuklearmedizin.charite.de/>

Biete Praxis-/Klinikvertretung vom 22.05. - 26.05.2017.

Facharzt für Nuklearmedizin, tätig in Praxis und Klinik, Schwerpunkt Schilddrüse aber auch komplettes Spektrum. [Kontakt: docnuk@gmx.de](mailto:docnuk@gmx.de)

STRATEC SR300 RIAMAT gesucht. nuk.praxis@gmail.com

Wir suchen MTRA und MFA

Vereinbaren Sie einen unverbindlichen Kennenlerntag in unserer Praxis! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Ansprechpartner Frau Schmeier, Tel.-Nr. 040 669 347 22, Röntgenpraxis Rahlstedt, Rahlstedter Bahnhofstraße 25, 22143 Hamburg

Oberarzt (m/w) der Klinik für Nuklearmedizin medius Kliniken in Voll- oder Teilzeit gesucht

Senden Sie Ihr PDF-Dokument bitte unter Kennwort OA Nuklearmedizin mKR000817 an: bewerbermanagement@medius-kliniken.de

Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage www.bdn-online.de

Siemens Healthineers sucht einen Fachberater für den Vertrieb Nuklearmedizin- Molekulare Bildgebung für Bayern. Weitere Informationen unter <https://jobs.siemens-info.com/jobs/267613> sowie unter norbert.franke@siemens.com oder 0174-1603226

Nachruf

Völlig überraschend verstarb am 22. Juni 2017 Herr Dr. Bernd Streckenbach, der über mehr als 15 Jahre die BDN-Verbandsarbeit in Mecklenburg-Vorpommern begleitet hat. Sein Wirken hat wesentlich zum Erfolg des BDN in dieser Zeit beigetragen. In Dankbarkeit nehmen wir Abschied von ihm.

Wir wünschen Ihnen allen eine erholsame Sommerzeit und hoffen darauf, dass Sie am 22./23. September Zeit zur Teilnahme an unserer Jahrestagung in Berlin finden!

Essen, den 20.07.2017
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 20.07.2017
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

Redaktion:

Dr. med. Andreas Hey, Geschäftsführer des BDN, Wolziger Zeile 30 A, 12307 Berlin, Tel. 030-85764273, Fax: 030-70784162, 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