

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: hey@bdn-online.de	Mail: herzogenrath@bdn-online.de

Berufspolitik

1. GroKo: Was erwartet uns die nächsten vier Jahre beim Thema Gesundheit?

Nachdem lange über Dr. Ursula von der Leyen (CDU) als neue Bundesgesundheitsministerin spekuliert wurde, gab es dann doch eine Überraschung: CDU-Generalsekretär Hermann Gröhe wird in der Großen Koalition („GroKo“) das Gesundheitsressort führen und damit wohl für seine Arbeit als Generalsekretär mit einem Ministeramt „belohnt“. Auffällig ist, dass alle drei Generalsekretäre der an der GroKo beteiligten Parteien in ein Ministeramt wechseln.

Direkte Bezüge zur Gesundheitspolitik hatte Gröhe bisher keine. Wie stark ihm das zum Nachteil gereicht, hängt in der Praxis von der weiteren Leitungsebene ab, zu denen als neuer beamteter Staatssekretär der Sozialpolitiker Karl-Joseph Laumann (CDU) zählt. Ein Blick in die Vergangenheit lehrt, dass durchsetzungsfähige Gesundheitsminister - und dazu zählen u.E. in den letzten 20 Jahren Horst Seehofer und Ulla Schmidt – sich vor allem durch Unabhängigkeit und Widerstandsfähigkeit gegenüber Lobbyisten im Gesundheitswesen auszeichneten.

Inhaltlich beschäftigen sich im Koalitionsvertrag 10 Seiten (S.- 75-86) mit den Themen Gesundheit / Pflege (<http://www.tagesschau.de/inland/koalitionsvertrag136.pdf>). Weiten Raum (S.78-80) nimmt das Thema Krankenhaus ein. Die Reform der stationären Versorgung dürfte auch einer der dringendsten „heißen“ Themen in den nächsten Jahren sein.

Neben positiven Aspekten, wie z.B. des ausdrücklichen Bekenntnisses zur Freiberuflichkeit von Niedergelassenen (S.75), dem Ziel, Wirtschaftlichkeitsprüfungen bis Ende 2014 durch regionale Vereinbarungen von Krankenkassen und Kassenärztlicher Selbstverwaltung zu ersetzen (S.76) und der Einführung eines Zweitmeinungsverfahrens bei anstehenden Operationen (s.79), sehen wir so manche Punkte kritisch. Hier nur einige Beispiele:

- Die im Vertrag (S. 75) festgelegte Vier-Wochen-Wartezeit auf einen fachärztlichen Termin ist u.E. populistischer Unsinn, der undurchführbar ist und an den Bedürfnissen vorbeigeht.
- Die Aufteilungen der KBV & KVen in hausärztliche und fachärztliche Bereiche mit eigenen Entscheidungsbefugnissen (S. 76) lehnen wir ab, da dies zu einer weiteren Schwächung der Vertragsärzteschaft gegenüber den Krankenkassen und der Politik führen wird.
- Mit der Stärkung der MVZ (S.76) und dem Ziel, den Krankenhäusern beim Übergang vom stationären in den ambulanten Versorgungsbereich mehr Verordnungs- und Managementmöglichkeiten einzuräumen (S. 76), wird die ambulante fachärztliche Versorgung weiter ausgehöhlt.

- Modellvorhaben zur Substitution ärztlicher Leistungen sollen erprobt und später in die Regelversorgung überführt werden (S. 76). Dies wird zu einer Verlagerung ärztlicher Leistungen in Assistenzberufe führen, was nicht die Qualität verbessern wird, denn Assistenzberufe können keine ärztlichen Entscheidungen treffen.
- Die Krankenkassen bleiben gesetzlich verpflichtet, hausarztzentrierte Versorgung anzubieten (S.77); gleichzeitig soll die fachärztliche Versorgung gestärkt werden (S.77). Wie dies erreicht werden soll, bleibt unklar. So droht uns weiterer Dirigismus.

Wir werden zusammen mit anderen fachärztlichen Berufsverbänden darauf drängen, dass diese Punkte im Gesetzgebungsverfahren noch abgewandelt oder sogar fallengelassen werden.

Beim Umbau des Krankenkassenbeitrags ist ein klassischer Kompromiss herausgekommen (S. 82/83): CDU/CSU können als Erfolg verbuchen, dass die Arbeitgeber von den erwarteten Kostensteigerungen im Gesundheitssystem verschont bleiben – und zwar mit Gesetzesgarantie. Damit werden die Arbeitskosten von der Entwicklung der Gesundheitskosten entkoppelt; Mehrbelastungen müssen von den Arbeitnehmern allein getragen werden. Die SPD wiederum kann es als ihren Erfolg werten, dass Zusatzkosten künftig einkommensabhängig geleistet werden müssen.

Damit ist die von der SPD geforderte Bürgerversicherung wie auch die von der CDU/CSU ins Spiel gebrachte Kopfpauschale vom Tisch. Unterm Strich bleibt: Für Beschäftigte mit hohem Einkommen wird die Krankenversicherung in den nächsten Jahren wahrscheinlich teurer.

2. KBV: Machtkämpfe und undurchsichtige Finanzgeschäfte

Dr. Andreas Köhler und Dipl.-Med. Regina Feldmann bleiben Vorstände der KBV. Das ist das Ergebnis einer geschlossenen Sitzung der KBV-Vertreterversammlung am 13. Dezember d.J.

Für die Abwahl des Vorstandsvorsitzenden Köhler votierten 25 Mitglieder, 31 dagegen, 4 enthielten sich. Bei der Stellvertreterin Frau Feldmann waren es 37 Stimmen für die Abwahl, 22 dagegen und 1 Enthaltung. Um den Vorstand zum Abdanken zu zwingen, wäre eine Zweidrittelmehrheit von 40 Stimmen nötig gewesen. Die KBV-VV umfasst 60 Delegierte. Ein bestehender Antrag, ein Amts-enthebungsverfahren gegen den KBV-Vorstand einzuleiten, soll dem Vernehmen nach zurückgezogen worden sein.

Köhler, der aufgrund seiner Erkrankung – vermutlich ein schwerer Herzinfarkt im November – nicht anwesend war, hatte, so wird aus informierten Kreisen berichtet, am Vortag in einem Brief an den VV-Vorsitzenden erklärt, er sei bereit, das Amt als Vorstand niederzulegen, vorausgesetzt Frau Feldmann tue es ihm gleich. Nachdem Frau Feldmann dazu nicht bereit gewesen sei, sei es zur Abstimmung gekommen. Ausgangspunkt der Debatte über eine Abwahl waren die zuletzt heftigen Diskussionen der Delegierten über eine stärkere Trennung der Körperschaft in einen haus- und fachärztlichen Bereich.

Begleitet werden diese Machtkämpfe im KBV-Vorstand von Vorwürfen über undurchsichtige Finanzgeschäfte der KBV (<http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/kbv-steuerfahnder-bei-den-obersten-aerztevertretern-in-berlin-a-937350.html>). Spiegel online berichtet, die KBV sei seit 2005 in Immobiliengeschäfte verwickelt, bei denen auf schriftliche Sicherheiten und vorgeschriebene Genehmigungen durch das Bundesministerium für Gesundheit verzichtet und Mieterdarlehen von 56,6 Mio. Euro gewährt wurden. Zudem habe das Finanzamt ein Strafverfahren gegen sechs Vorstandsmitglieder des zur KBV gehörenden Zentralinstituts und dessen Geschäftsführer eröffnet. Den Mitgliedern des Gremiums werde vorsätzliche Steuerverkürzung bei Umsatz- und Ertragssteuern vorgeworfen. Die nicht gezahlten Beiträge sollen in Millionenhöhe liegen.

Aus unserer Sicht bleibt zu hoffen, dass sich die Gruppen in der KBV, die auf eine Trennung in einen haus- und fachärztlichen Bereich drängen, nicht durchsetzen. Nur so kann u.E. eine weitere Schwächung der Ärzteschaft verhindert werden.

BDN-Intern

3. Versorgungsengpässe bei Mo-99/Tc-99m-Generatoren

Von Mitte November bis Anfang Dezember gab es vereinzelt Lieferengpässe bei Mo-99/Tc-99m-Generatoren. Hintergrund war eine zufällige Ballung von Betriebsstörungen bei Reaktoren und den Anlagen zur Aufbereitung von Mo-99: So waren der HFR-Reaktor in Petten (Niederlande), der NRU-Reaktor in Chalk River (Kanada) und die Mo-99-Aufbereitungsanlagen von Mallinckrodt (Petten, Niederlande) und NECSA-NTP (Pelindaba, Südafrika) außerplanmäßig außer Betrieb.

Sofort wurden Erinnerungen an die langdauernde Versorgungskrise mit Generatoren im Jahr 2009 wach. In Abstimmung mit dem BDN hat die DGN dann sofort Kontakt mit den relevanten Institutionen mit dem Ziel aufgenommen, im Falle eines längerdauernden Versorgungsengpasses für Mo-99/Tc-99m-Generatoren die Durchführungsempfehlung für 18-Fluor-PET ohne unnötigen zeitlichen Verzug in Kraft setzen zu können.

Auch wenn der aktuelle Versorgungsengpass überwunden scheint, sei an dieser Stelle an die fragile Situation erinnert, aufgrund derer uns vermutlich auch in den nächsten Jahren Ungemach droht:

Tc-99m wird – mit noch immer steigender Tendenz – in mehr als 80% aller diagnostischen nuklearmedizinischen Untersuchungen eingesetzt (weltweit ca. 30 Mio. p.a.).

Die Bestrahlung von Uran-Targets für mehr als 90% des weltweit in der Nuklearmedizin eingesetzten Mo-99 erfolgt in nur 5 Reaktoren, die allesamt älter als 40 Jahre sind und damit nah an ihrem Betriebsende von ursprünglich geplanten 30 Jahren (NRU in Chalk River/Kanada, HFR in Petten/Niederlande, BR2 in Mol/Belgien, OSIRIS in Saclay/Frankreich und SAFARI in Pelindaba/Südafrika). Neue Reaktoren mit Kosten jenseits von 600 Mio. EUR entstehen nur wenige (z.B. in Südfrankreich). Und auch der für die Mo-99-Bestrahlung derzeit in Umbau befindliche FRM –II in Garching (bei München) wird vermutlich frühestens 2017 zur Bestrahlung von Uran-Targets in der Lage sein und dann maximal 20% des europäischen Bedarfes decken können.

Dazu kommt, dass es weltweit nur vier Aufbereitungsanlagen für die Gewinnung von Mo-99 aus bestrahlten Targets gibt (je eines in Kanada, Belgien, Niederlande und Südafrika).

Wir müssen uns bewusst sein, dass die Versorgung eines unserer wichtigsten nuklearmedizinischen „Werkzeuge“ (Mo-99/Tc-99m-Generatoren) aufgrund veralteter Infrastruktur anfällig ist und wir uns deshalb darauf einstellen müssen, dass es zukünftig immer wieder mal Versorgungsengpässe geben wird. Auch dürften die bereits in den letzten Jahren stark gestiegenen Preise für die Generatoren weiter anziehen.

Unmittelbar haben wir keinen Einfluss auf die Situation. Wir werden diesen Umständen aber soweit möglich bei der Erarbeitung eines neuen EBM-Kataloges Rechnung tragen.

4. Bayer erhält Zulassung für Xofigo® (Radium-223-Dichlorid)

Die Bayer AG hat am 13. November d.J. die europäische Zulassung für das radioaktive Arzneimittel Xofigo® erhalten. Dabei handelt es sich um den Alphastrahler Radium-223 (HWZ 11,4 Tage). Zugelassene Indikation ist die Behandlung von Patienten mit kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit symptomatischen Knochenmetastasen, aber ohne viszerale Metastasen. In Deutschland werden jedes Jahr ca. 15.000 Patienten neu mit kastrationsresistentem Prostatakarzinom

diagnostiziert. Nach den Daten der Phase III-Zulassungsstudien führt die Behandlung mit Xofigo® nicht nur zu einer deutlichen Schmerzreduktion, sondern auch zu einer Verlängerung der Überlebenszeit von im Median 3,6 Monaten.

Aus Sicht der Nuklearmediziner ist dies eine neue innovative Therapieoption, die auch ambulant durchgeführt werden kann. Die Therapie besteht aus 6 Injektionen im 4-Wochen-Intervall. Noch teilweise ungeklärt sind die Themen Erstattung und Entsorgung, bei denen sich der BDN im Dialog mit Bayer befindet.

Erstattung

Ra-223 ist als Radionuklid nicht im EBM abgebildet, so dass in der GKV nur Einzelfallanträge bei den Krankenkassen zur Kostenerstattung in Frage kommen. Der Preis für die Einzeldosis Xofigo® (ca. 6 MBq Ra-223-Dichlorid) liegt bei ca. netto 5.500 EUR zzgl. MwSt., so dass allein die Radionuklidkosten bei einem vollen Therapiezyklus bei brutto ca. 39.000 EUR liegen (was mit alternativen Therapieoptionen vergleichbar ist, die ca. 3.000 EUR/Monat kosten).

Für uns niedergelassene Nuklearmediziner sind die Radionuklidkosten „durchlaufende Posten“. Der Nuklearmediziner kann für die Durchführung einer Injektion nur die Ziffer 17372 (Zusatzpauschale Radionuklidtherapie von Knochenmetastasen) mit 925 Punkten abrechnen. Dazu kommt ggf. noch ein Knochenszintigramm vor und evtl. nach Abschluss der Therapie.

Im Kontakt mit Bayer haben wir seitens des BDN den Wunsch geäußert, dass die niedergelassenen Nuklearmediziner im aufwändigen Prozedere der Antragstellung unterstützt werden. Bayer hat, so die Aussage, mittlerweile einen Dienstleister mit der Abwicklung der Kassenanfragen beauftragt.

Entsorgung

Die aktive Substanz, der Alphastrahler Ra-223 (HWZ 11,4 Tage), dessen Zerfall über mehrere kurzlebige Isotope schließlich im stabilen Pb-207 endet, könnte nach langer Abklingzeit (bis maximal 240 Tage - je nach Restvolumen im Vial) uneingeschränkt freigegeben werden.

Entsorgungsrelevant ist jedoch die Verunreinigung mit dem Alphastrahler Ac-227 (HWZ 21,8 Jahre), die durch den Herstellungsprozess bedingt ist (das in einem Ac-227-Generator über Alpha-Zerfall entstehende Ra-223 wird chromatographisch von Ac-227 und Th-227 abgetrennt). In der Regel bleibt nach Verabreichung von Xofigo® 1 ml Inhalt (von insgesamt 6 ml Ra-223-Dichloridlösung) im Vial zurück. Dieser Restinhalt enthält noch immer ca. 7-93 Bq Ac-227, d.h. ca. 0,5-6,2 Bq/g. Da die Freigrenzen lt. StrSchV sehr niedrig sind (0,007 Bq/g), ist sogar für bis auf Tropfen restentleerte Xofigo®-Ampullen die Entsorgung zwingend, üblicherweise über die Landessammelstelle des jeweiligen Bundeslandes oder wenn möglich auch über eine Fachfirma (abhängig von der Umgangsgenehmigung und den Regelungen des Bundeslandes).

Unklar ist derzeit noch, ob der bei der Injektion anfallende Sekundärabfall (Spritzen, Tupfer, Kanüle, 3-Wegehahn) nach entsprechender Abklingzeit von Ra-223 und Th-227 aufgrund seines Ac-227-Gehalts zur Verbrennung freigegeben werden kann oder separat entsorgt werden muss.

Der BDN setzt sich seit einigen Wochen in Abstimmung mit Bayer mit dem Thema Entsorgung auseinander. Der reguläre Entsorgungsweg für den bei Xofigo®-Therapie anfallenden Primärabfall (Vials) und ggf. Sekundärabfall ist die Landessammelstelle des jeweiligen Bundeslandes. Die Unterschiede in den Annahmebedingungen – von obligater Entsorgung über die jeweilige Landessammelstelle bis zur strikten Ablehnung mit Verweis auf Fachfirma –, die Unterschiede in den Gefäßgrößen zur Abfallsammlung und den Kosten sind aber so groß, dass auf die Schnelle keine bundesweit einheitliche Lösung möglich ist.

Wir sind seitens des BDN der Auffassung, dass das Problem der Entsorgung, v.a. auch der relativ hohen Kosten, bei der geringen Vergütung für die Therapie nicht bei den Nuklearmedizinern „abgeladen“ werden kann. Ideal wäre aus unserer Sicht eine zentrale, bundesweit einheitliche Lösung, deren Umsetzung aber ggf. ähnlich viel Zeit braucht wie die Aufnahme in den EBM-Katalog.

In Gesprächen mit den Krankenkassen, so die Aussage von Bayer, sei von diesen signalisiert worden, dass die Kassen bei den Einzelfallanträgen bereit seien, auch eine Pauschale für den Umgang, Lagerung, Entsorgung usw. von Xofigo® (gemäß Abschnitt 40.10 EBM Punkt 3) zu zahlen.

Wir stehen seitens des BDN im Dialog mit Bayer, um eine für alle Seiten akzeptable Lösung für die Entsorgungsproblematik zu finden, damit die Therapie breitflächig eingesetzt werden kann. Wir halten Sie auf dem Laufenden.

Für Fragen diesbezüglich wenden Sie sich bitte an den BDN-Geschäftsführer Dr. Hey (per Email an hey@bdn-online.de oder per 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.

5. EBM-Reform: Detaillierte betriebswirtschaftliche Studie startet im Januar

Wir haben mittlerweile seitens des BDN einen Beratungsvertrag mit der Fa. Henker Consulting geschlossen und werden im Januar mit der Auswahl der beteiligten Praxen beginnen.

Ziel ist es, mit Hilfe einer detaillierten betriebswirtschaftlichen Studie an ausgewählten Praxen zu erheben, welche Kostenstrukturen in nuklearmedizinischen Praxen vorliegen und insbesondere auch, welche Einnahmen und Kosten sich durch einzelne Gebührenpositionen ergeben.

Wenn Sie noch Interesse an einer Teilnahme haben, können Sie sich noch bis zum 12. Januar 2014 beim BDN-Geschäftsführer Dr. Hey melden (per Email an hey@bdn-online.de oder per Fax/Post).

6. EBM-Reform: Vorschläge zu Änderungen der EBM-Ziffern

Nach den Aufrufen in den letzten BDN-Infos, uns Änderungsvorschläge oder Anregungen für EBM-Ziffern zu senden, erreichten uns eine Vielzahl von Rückmeldungen. Wir werden auf einer Klausurtagung des Vorstands am 18. Januar 2014 alle Vorschläge bewerten und zu einem Gesamtkonzept verdichten.

Wenn Sie also über die Feiertage noch Ideen haben, so schicken Sie uns diese (per Email an hey@bdn-online.de oder per Fax/Post).

7. Öffentlichkeitsarbeit des BDN

Wir sind Anfang des Jahres mit dem erklärten Ziel einer stärkeren Öffentlichkeitsarbeit angetreten. Dabei werden wir von der PR-Agentur des Thieme-Verlags unterstützt, die auch als offizielles Pressebüro des BDN fungiert.

Wesentliche Ziele der PR-Aktivitäten des BDN sind u.a., die medizinische Bedeutung der Nuklearmedizin für andere Arztgruppen, v.a. zuweisende Ärzte, deutlicher zu machen, interdisziplinäre Arbeiten zu fördern und die Attraktivität des Faches (z.B. „familien- und frauenfreundlich“) gegenüber dem ärztlichen Nachwuchs herauszustellen.

Neben einer Überarbeitung der Webseite haben wir im Sommer unseren „Facebook“-Auftritt (www.facebook.com/ZukunftNuklearmedizin) gestartet. Nach zögerlichem Start findet der Auftritt immer mehr Zuspruch. Eine Auswertung der bisherigen Leser-Statistik zeigt: Besonders gut kommen offenbar Posts mit Verweis auf unsere BDN-Pressemitteilungen an, gefolgt von Hinweisen auf BDN-Veranstaltungen und Stellenangeboten.

Besonders positiv überrascht waren wir von den vielfältigen Reaktionen auf unsere sechs Pressemitteilungen (eine 7. ist gerade erschienen). Sie finden alle Mitteilungen – unten Titel und Untertitel in der Übersicht - auf unserer Homepage.

Wir werden die Pressearbeit in 2014 fortsetzen und auch Webseite und Facebook-Auftritt weiterentwickeln. Für Anregungen von Ihnen sind wir offen und dankbar.

Pressemitteilungen 2013:

20.11.2013

Schnittbildverfahren PET macht gefährliche Gefäßablagerungen sichtbar

Neue Untersuchung erkennt drohenden Herzinfarkt

06.11.2013

Schmerzen stoppen bei Rheuma

Radionuklide heilen 80 Prozent aller chronischen Gelenkentzündungen

18.09.2013

Welt-Alzheimer-Tag am 21. September

Morbus Alzheimer entwickelt sich über 20 Jahre Bildung und geistige Aktivität schützen vor Demenz

12.08.2013

Schwere Depression - Hirn-Scan sagt Behandlungserfolg vorher

Schwere Depression - Hirn-Scan sagt Behandlungserfolg vorher.

23.05.2013

Herzinfarkt-Gefahr ausschließen - Myokardszintigrafie gibt „5-Jahres-Garantie“

Herzinfarkt-Gefahr ausschließen. Myokardszintigrafie gibt „5-Jahres-Garantie“.

03.04.2013

Nuklearmediziner warnen vor Vitamin-D-Mangel

Ein Drittel der Patienten leidet unter Knochenschmerzen.

18.12.2013

Winterkälte ist gefährlich fürs Herz

Herzpatienten sollten bei Atemnot und Brustenge einen Arzt aufsuchen

Service

Service: Inserate unserer Mitglieder

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

1. Die MVZ radios GmbH ist ein medizinisches Versorgungszentrum für Radiologie und Nuklearmedizin mit zwei Standorten in Düsseldorf. Die Abteilung für **Nuklearmedizin sucht** zeitnah **einen Facharzt/eine Fachärztin** für Nuklearmedizin zur Anstellung. Eine Teilzeittätigkeit ist problemlos realisierbar. Die Abteilung verfügt über eine Doppelkopfkamera, eine Halbleiterkamera zur Erfassung von Myokardszintigraphien, eine Schilddrüsenkamera sowie ein PET/CT. Wir bieten ansprechende Konditionen und ein angenehmes Betriebsklima. Über eine Kontaktaufnahme unter reinartz@radios-praxen.de würden wir uns sehr freuen: Priv.-Doz. Dr. med. Patrick Reinartz, MVZ radios- GmbH, Hans-Günther-Sohl-Str. 6-10, 40235 Düsseldorf, Tel: 0211-4477 2034 Fax: 0211-4477 2046 www.radios-praxen.de

2. Wir **suchen** zum nächstmöglichen Zeitpunkt **eine Weiterbildungsassistentin/ einen Weiterbildungsassistenten** im Fach Nuklearmedizin. Wir sind eine überregionale Berufsausübungsgemeinschaft mit Standorten in Hanau, Frankfurt, Offenbach und Giessen mit Belegstation im Klinikum Hanau. Die volle Weiterbildungsermächtigung liegt am Standort Hanau vor. Priv.-Doz. Dr. med. Michael Zimny, ÜBAG Nuklearmedizin, Leimenstrasse 20, 63450 Hanau, Tel: 06181 922110 zimny@nuklearmedizin-hanau.de

3. Außendienstmitarbeiter für die Nuklearmedizin **gesucht**
Zur Verstärkung unseres nuklearmedizinischen Außendienstes suchen wir bis spätestens 1.4.2014 einen(n) Mitarbeiter/in für den Raum Hessen-Baden Württemberg. Voraussetzung: Erfahrung in einer vergleichbaren Position oder eine Ausbildung als MTA/MTRA in der nuklearmedizinischen Praxis.
Bewerbungen richten Sie bitte an: Gabriele Traub-Dörfler, Nationale Verkaufsleiterin Nuklearmedizin
Mallinckrodt Pharmaceuticals, Mallinckrodt Deutschland GmbH, Gewerbepark 1 | 93333 Neustadt a. d. Donau | Germany
Gabriele.Traub-Doerfler@Mallinckrodt.com

4. Die Praxisgemeinschaft Nuklearmedizin Siegen **sucht** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen **Ärztin/Arzt in Weiterbildung für Nuklearmedizin**. Für die Diagnostik stehen u.a. 2 SPECT/CT und ein PET zur Verfügung. Zusätzlich verfügen wir über eine Belegabteilung mit Therapiestation. Wir bieten Ihnen eine verantwortungsvolle Tätigkeit eine attraktive, außertarifliche Vergütung. Für weitere Fragen stehen Ihnen gerne Herr Dr. M. Bangard oder Herr PD Dr. D. Kahraman persönlich unter 0271/231-2005 oder per E-Mail H.Langenbach@nuklearmedizin-siegen.de zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Praxisgemeinschaft Nuklearmedizin Siegen, Kampenstr. 57, 57072 Siegen.

5. Weiterbildungsassistent oder Facharzt für Nuklearmedizin (Teilzeit oder Vollzeit) in Berlin **gesucht**
www.nuklearmedizin-westend.de

6. MTRA im Vivantes MVZ Friedrichshain, Bereich **Nuklearmedizin/PET-CT ab sofort gesucht**. Ausstattung: PET-CT, SPECT-CT, 2-Kopf Gammakamera, Kleinfeldgammakamera. Gesamtspektrum der diagnostischen Nuklearmedizin. SIRT in Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie. Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme. Ansprechpartnerin ist Frau Stabenow-Neue unter Mechthild.Stabenow-Neue@vivantes.de oder telefonisch 030 130 23 1009

Service: Terminkalender

Hier nur ein Auszug wichtiger Tagungstermine. **Alle Termine** finden Sie auf der Startseite unserer Homepage 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 der GNS (Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen) in Halle
04. – 05.07.2014	35. 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
14. – 15.11.2014	26. Jahrestagung Südwestdeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin, Bad Mergentheim
05. – 06.12.2014	41. Jahrestagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Essen

Nachruf

Nach langer schwerer Krankheit verstarb Herr **Werner Könn**e am 29 Oktober 2013 im Alter von fast 65 Jahren. Werner Könn e war seit 1985 in unserem Unternehmen tätig und wechselte im Jahr 2000 gemeinsam mit dem Außendienstteam der CIS Diagnostik mit zur Schering Ag. Während dieser gesamten Zeit war er als Verkaufsleiter im Bereich Nuklearmedizin tätig. Von 2006 bis Ende 2009 übernahm Werner Könn e die Geschäftsleitung der neu gegründeten CIS bio GmbH. Werner Könn e hat sich immer leidenschaftlich für die Nuklearmedizin eingesetzt. und viel bewegt. Er war ein geschätzter und beliebter Ansprechpartner für Nuklearmediziner, Kollegen und für seine Mitarbeiter.

Seiner Familie gilt unser aufrichtiges Beileid.

Die Nuklearmedizinische Klinik des Klinikums Bayreuth betrauert den Tod ihres Chefarztes **Dr. med. Jacek Paul Hanke**, der nach schwerer und tückischer Krankheit im Alter von 54 Jahren verstorben ist.

Dr. Hanke wurde am 29.06.1959 in Pommern/Volksrepublik Polen geboren. Nach Schulausbildung und Abitur absolvierte er das humanmedizinische Studium an der Medizinischen Akademie in Warschau. Auch seine Assistenzarztzeit absolvierte er in Warschau.

Nach der Erteilung der Approbation siedelte er in die Bundesrepublik Deutschland um und war vom April 1989 bis August 1995 als wissenschaftlicher Assistent der Abteilung für Nuklearmedizin an der Universitätsklinik Tübingen tätig.

Von 1995 bis 2001 arbeitete er als Assistenzarzt im Krankenhaus Bad Canstatt und im Bürgerhospital Stuttgart. Nach Erhalt des Facharztes für Nuklearmedizin wechselte er 2001 als Oberarzt in die Nuklearmedizinische Abteilung der Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim.

Im Juli 2012 erfolgte dann der Wechsel in die Klinikum Bayreuth GmbH. Die Einstellung erfolgte als Leitender Oberarzt der Klinik und des Institutes für Nuklearmedizin, gleichzeitig wurde vereinbart, dass er die Nachfolge des Chefarztes der Klinik antritt; diese Aufgabe übernahm er am 1. August 2013, bereits gezeichnet von seiner schweren Erkrankung.

Während seiner Tätigkeit in unserem Hause wurde Jacek Paul Hanke als ausgesprochen hilfsbereiter, freundlicher und kompetenter Vertreter seines Fachs von den Chefarzt-Kollegen und allen Mitarbeitern erlebt.

Unser gemeinsamer Weg war viel zu kurz. In den wenigen Monaten seiner Zeit in Bayreuth hat er alle von uns zu Freunden gewonnen.

Er wird uns fehlen. Wir trauern mit seinen Eltern.

Priv. Doz. Dr. med. Herbert Feistel

Leitender Oberarzt und ehemaliger Chefarzt der Klinik Bayreuth



Und zuletzt, aber nicht zu vergessen: Wir wünschen Ihnen allen und Ihren Familien ein erholsames Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins Neue Jahr!

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen in 2014!

Mit freundlichen Grüßen

Essen, den 20.12.2013
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 20.12.2013
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
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
Geschäftsstelle: Iris Herzogenrath, Weserstraße 86, 45136 Essen, Tel. 0201 25 12 97, Fax: 0201 896 55 99, herzogenrath@bdn-online.de