

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 Fax: (03212) 7448064	Tel: (0201) 251297 Fax: (0201) 8965599
Dr. Volker Meusel (Schriftführer)	Mobil: (0172) 3133735	Mobil: (0162) 4567142
Dr. Norbert Czech FEBNM (Kassenwart)	Mail: hey@bdn-online.de	Mail: herzogenrath@bdn-online.de

Berufspolitik

1. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz: Schwächung der Fachärzte

Am 13. Oktober 2014 hat das Bundesministerium für Gesundheit den Referentenentwurf des "GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes" veröffentlicht; nächster Schritt ist eine Expertenanhörung am 13. November d.J. (<http://www.health-jahrestagung.de/wp-content/uploads/2014/10/vsg.pdf>).

Sollte der Entwurf so umgesetzt werden, wird es u.E. zu einer weiteren deutlichen Schwächung der Position der ambulant tätigen Fachärzte kommen. Punkte im Entwurf, die in diese Richtung zielen, sind:

- Im Entwurf wird die Segmentierung der KBV-Vertreterversammlung in haus- und fachärztliche Belange festgeschrieben, d.h. jede Gruppe hat das Recht, über ihre Belange in der KBV-VV selbst zu entscheiden (§79 (3a)).
- Die KVen werden verpflichtet, innerhalb von 6 Monaten nach Verkündung des Gesetzes sog. „Terminservicestellen“ für die Vergabe von Facharztterminen einzurichten (§75 (1b)). Ist es dieser KV-Terminservicestelle innerhalb einer Woche nicht möglich, dem Patienten im „medizinisch begründeten“ Fall einen Facharzttermin innerhalb eines Zeitraumes von vier Wochen zu vermitteln, ist sie verpflichtet, dem Versicherten einen Termin in einem „zugelassenen“ Krankenhaus anzubieten. Die Behandlung im Krankenhaus hat nicht zwingend durch Ärztinnen und Ärzte mit einer bereits abgeschlossenen Facharztweiterbildung zu erfolgen. Es gelten vielmehr die üblichen für die Behandlung im Krankenhaus geltenden Grundsätze, d. h. es gilt der Facharztstandard (§76 (1a)).
- Die bisherige „Kann“-Regelung, nach der die Zulassungsausschüsse den Antrag auf Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes in einem überversorgten Planungsbereich ablehnen können, wenn eine Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist, wird in eine „Soll“-Regelung überführt (§103 (3a)). Ausnahmen gelten nur für Familienmitglieder und Bewerber, die zuvor mindestens 3 Jahre in der Praxis mitgearbeitet haben. Das heißt konkret: Die KVen würden zwangsverpflichtet, in überversorgten Regionen (Versorgungsgrad ab 110 Prozent) Arztsitze aufzukaufen. Gleichzeitig empfiehlt der Sachverständigenrat zur Begutachtung und Entwicklung im Gesundheitswesen in seinem aktuellen Gutachten (<http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=465>) eine Muss-Regel für die Schließung von Praxen ab einem Versorgungsgrad ab 200 Prozent.

- Die ambulante Versorgung durch Krankenhäuser wird gestärkt, zum einen durch bessere Möglichkeiten zur Ermächtigung von zugelassenen Krankenhäusern und durch Erweiterung der Möglichkeiten der Krankenhäuser, im Anschluss an die Krankenhausbehandlung Leistungen zu verordnen (§39 (7a & b)).
- Die Regelungen für die Zulassung und den Betrieb von MVZ werden erweitert. U.a. können künftig auch arztgruppengleiche MVZ gegründet werden, und Kommunen wird es ermöglicht, MVZ zu gründen (§95).

Aus unserer Sicht völlig zu Recht warnt KBV-Chef in seiner Stellungnahme vom 23. Oktober d.J. (s. u. http://www.kbv.de/html/newsletter/1150_12037.php): „Wenn das Gesetz so kommt, wird es noch schwieriger, die ambulante medizinische Versorgung sicherzustellen. Das ist kein Versorgungsstärkungsgesetz, sondern ein Programm zur Verhinderung von Niederlassungen.“

Gassen kritisiert v.a. den geplanten Zwangsaufkauf von Praxen: „Wer dies bagatellisiert, negiert bewusst oder in Unkenntnis das wahre Ausmaß der dann zu erwartenden dramatischen Entwicklung.“ Er wies darauf hin, dass bis 2021 etwa 50.000 Mediziner in den Ruhestand gehen und damit tausendfach den geplanten Mechanismus des „Zwangsaufkaufs“ von Praxen auslösen.

„Welcher junge Arzt wagt dann noch den Schritt in die Selbständigkeit?“, fragt Gassen. Der Arzt müsse immer damit rechnen, dass er seine Praxis am Ende seines Berufslebens oder aufgrund eines Wechsels in eine andere Region nicht mehr frei veräußern könne, weil sein Sitz – wegen einer willkürlich gegriffenen, rechnerischen Überversorgung in der Umgebung – obligatorisch „vom Netz genommen“ werde.

Es bleibt zu hoffen, dass es im Gesetzgebungsprozess gelingt, erhebliche Änderungen durchzusetzen.

2. Praxissoftware: Zwölf Systeme verlieren Zulassung

Die KBV hat angekündigt, zwölf Praxisverwaltungssystemen im Rahmen der technischen Umstellung auf die elektronische Gesundheitskarte (eGK) die Zulassung zu entziehen.

Die Anbieter hätten ihre Systeme nicht fristgerecht zertifizieren lassen, schreibt die KBV. Deshalb sei nicht sicher, ob die Daten ab dem 1. Oktober 2014 korrekt verarbeitet werden könnten. Die Ärzteorganisation befürchtet, dass etwa Personalfelder nicht korrekt bedruckt werden. Das hätte zum Beispiel zur Folge, dass Formulare in Laboren, Apotheken und anderen weiterverarbeitenden Stellen gegebenenfalls nicht akzeptiert würden. Ebenso wären Probleme mit fehlerhaften Abrechnungen zu erwarten, heißt es. Die KBV hat die betroffenen EDV-Häuser aufgefordert, schnellstmöglich eine Neuzertifizierung ihrer Software zu beantragen und bei der KBV durchzuführen.

In der Zeit vom 1. Mai bis 30. September 2014 hatten alle Anbieter von Praxisverwaltungssystemen (PVS) die Aufforderung, der KBV in einem gesonderten Zertifizierungsverfahren nachzuweisen, dass ihr System ab dem 1. Oktober 2014 das eGK-Datenformat korrekt umsetzen kann. Die große Mehrheit der Softwarehäuser hat der KBV zufolge diese Zertifizierung erfolgreich abgeschlossen.

Ärzte können auf der Internetseite der KBV prüfen, ob ihre Software noch zugelassen ist (<http://www.kbv.de/html/5614.php>). Alternativ können Sie sich direkt bei ihrem PVS-Anbieter erkundigen. Vertragsärzte dürfen nur von der KBV zertifizierte Praxissoftware einsetzen.

3. G-BA: Umwandlung von Arztstellen eingeschränkt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Umwandlung von Arztsitzen eingeschränkt: 0,75- und 0,25-Stellen können nun nicht mehr in eine volle Stelle umgewandelt werden.

Laut G-BA hätten Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und große Arztpraxen mit angestellten Ärzten durch einen gezielten Umgang mit Angestelltensitzen in Planungsbereichen, die wegen Überversorgung zulassungsrechtlich gesperrt waren, den Leistungsumfang stetig ausgeweitet. Manche Inhaber von Vertragsarztsitzen – ein Vertragsarzt oder ein MVZ – hätten regelmäßig eine 1,0-Stelle in eine 0,75- und eine 0,25-Stelle geteilt. Nach der bisherigen Bedarfsplanungs-Richtlinie (§ 21 Abs. 5) konnten diese dann in eine volle bzw. eine 0,5-Stelle umgewandelt werden. Der volle Arztsitz sei dann erneut geteilt worden.

„Hier hat es eine wundersame Brotvermehrung gegeben“, kommentiert der unparteiische Vorsitzende Josef Hecken. „Das war nicht im Sinne des Erfinders, aus einem vormals halben oder viertel Sitz am Ende vier ganze Sitze zu machen.“ Damit seien Zulassungssperren unterlaufen worden, so Hecken weiter.

Der G-BA hat nun klargestellt, dass die Umwandlung einer Anstellung in eine Zulassung nur erfolgen kann, wenn der Umfang der Anstellung einem halben oder vollen Vertragsarztsitz entspricht. Die Umwandlung einer Anstellung, die mit dem Faktor 0,75 belegt ist, in eine volle Zulassung werde damit explizit ausgeschlossen. Gleichmaßen sei auch die Umwandlung einer Anstellung mit dem Faktor 0,25 in einen hälftigen Vertragsarztsitz nicht mehr möglich.

BDN-Intern

4. Xofigo® : Lieferengpass dauert an

Seit Ende September d.J. besteht ein Lieferengpass bei Xofigo® (Radium-223-dichlorid, Vertrieb durch die Fa. Bayer Vital GmbH, kurz „Bayer“). Gemäß eines Informationsschreibens von Bayer, das unter http://www.xofigo.de/static/documents/Xofigo_drug_shortage_final_DHPC_de_2014-10-21.pdf abgerufen werden kann, genügten die zuletzt produzierten Chargen nicht den Qualitätsanforderungen zur Produktfreigabe. Zu den genauen Ursachen schweigt Bayer und kann derzeit auch noch nicht sagen, wann Xofigo® wieder geliefert werden wird.

Bayer schreibt im o.g. Informationsschreiben, dass eine Subgruppenanalyse der für die Zulassung relevanten Phase III-Studie ALSYMPCA darauf hinweise, dass eine Therapieunterbrechung von bis zu vier Wochen vermutlich keine relevanten Auswirkungen auf das Gesamtüberleben (overall survival, OS) habe. Dies würde bedeuten, dass zwischen letzter Injektion und erneuter Gabe maximal acht Wochen verstreichen können, ohne den Therapieerfolg zu beeinträchtigen. Ob dies auch für längere Unterbrechungen gilt, lässt sich anhand der Datenlage nicht einschätzen.

Wir raten Ihnen ab, ohne Rücksprache mit dem den Patienten behandelnden Urologen nach der Achtwochen-Frist oder zuvor statt Xofigo® ein anderes radioaktives Arzneimittel zur Behandlung von Knochenmetastasen (wie z.B. Samarium-153 oder Strontium-90) zu verabreichen. Denn durch eine durch die Therapie eventuell verringerte Knochenmarksreserve könnten die Möglichkeiten, auf für die Indikation des kastrationsresistenten Prostata-Karzinoms zugelassene Chemotherapeutika auszuweichen, eingeschränkt werden.

Wir empfehlen, sich frühzeitig vor Ablauf der o.g. Achtwochenfrist mit den zuweisenden Urologen in Verbindung zu setzen.

5. Nachlese zur BDN-Jahrestagung am 19./20.09.2014 in Berlin

Auch in diesem Jahr fanden viele von Ihnen den Weg zur Jahrestagung in Berlin. Im wissenschaftlichen Teil am Samstagmorgen wurde v.a. das Thema Xofigo® (Radium-223 dichlorid) nach den Vorträgen von Dr. Dohmen (Agaplesion Diakonieklinikum Rothenburg), Dr. Ernst-Elz (Aufsichtsbehörde Schleswig-Holstein) und Dr. Ost (MDK) angeregt und z.T. sehr kontrovers diskutiert. Diese Vorträge sowie alle anderen finden Sie nach dem Einloggen im Bereich „Informationen – Fachinformationen“ auf unserer Webseite.

Und der Blick voraus: In den nächsten beiden Jahren (2015 und 2016) werden die Jahrestagungen wieder in Nürnberg stattfinden.

6. Verleihung des Jörg-Mahlstedt-Gedächtnispreises

Auf der BDN-Jahrestagung in Berlin wurde das dritte Mal der mit € 2.500 dotierte Jörg-Mahlstedt-Gedächtnispreis in Erinnerung an den langjährigen Vorsitzen Prof. Dr. med. Jörg Mahlstedt verliehen. Mit dem Preis werden wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Nuklearmedizin mit überragender praktischer bzw. klinischer Bedeutung honoriert.

Preisträger ist dieses Jahr Dr. Stefan Hungenbach (Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin an der Uniklinik Köln). Der Titel der Arbeit ist „18F-fluorodeoxyglucose uptake pattern in patients with suspected spondylodiscitis“ und wurde von ihm zusammen mit den Co-Autoren Delank, Dietlein, Eysel, Drzezga und Schmidt in der Zeitschrift Nucl Med Commun. 34: 1068-74, 2013 publiziert.

Den von Dr. Hungenbach anlässlich der Preisverleihung auf der BDN-Jahrestagung gehaltenen Vortrag können Sie sich online unter http://www.bdn-online.de/uploads/media/Vortrag_Hungenbach.pdf ansehen oder herunterladen.

Seitens des BDN gratulieren wir dem Preisträger noch einmal auf diesem Weg recht herzlich!

7. Neue BDN-Pressemitteilung: Hirnveränderungen bei Internet-Spielsucht

Mit unserer neuen Pressemitteilung im Oktober, der bereits 6. In diesem Jahr, (s. unter <http://www.bdn-online.de/index.php?id=138>) haben wir uns dieses Mal an ein Thema gewagt, das auf Anhieb nicht unbedingt mit Nuklearmedizin in Verbindung gebracht wird.

In der Pressemitteilung „Nuklearmedizinische Untersuchung deckt auf: Internet-Spielsucht zeigt ähnliche Hirnmuster wie Drogenabhängigkeit“ wird über Studien berichtet, in denen in PET-Untersuchungen bei Internet-Spielsüchtigen („World of Warcraft“) ähnliche Hirn-Veränderungen beobachtet wurden, wie sie typisch sind bei Drogenabhängigen. Einige Experten, so das Fazit, fordern daher, exzessive Internetabhängigkeit als Erkrankung ebenso ernst zu nehmen wie etwa krankhafte Glücksspielsucht.

Und hier erneut der Aufruf an Sie: Wenn Sie Vorschläge für ein interessantes Thema für eine Pressemitteilung haben, melden Sie sich bitte bei uns.

Service: Inserate unserer Mitglieder

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

Doppelfacharzt (Nuklearmedizin und Radiologie) **oder Facharzt für Nuklearmedizin** mit Schwerpunkt MRT für Nachfolge auf einen nuklearmedizinischen Sitz in einer radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis im südbayerischen Raum gesucht (verkehrsgünstige, städtische Lage). Bewerbungen bitte unter rad-nuk@gmx.de.

Große, überregional tätige Gemeinschaftspraxis mit Therapiestation im Rhein-Main-Gebiet **sucht** zum Januar 2015 zwei **Fachärztinnen/Fachärzte für Nuklearmedizin im Angestelltenverhältnis**. Wir sind ein professionelles, freundliches Team und bieten flexible, familienkompatible Arbeitszeit in einem angenehmen Arbeitsumfeld ohne Dienstbelastung. KV-Sitze sind vorhanden. Bewerbungen bitte unter zimny@cybernuk.de.

Leipzig sucht Sie! - **FÄ/FA für Nuklearmedizin oder WB-Assistent in fortgeschrittener Weiterbildung (mit FK Nuklearmedizin)**

Unsere Praxis sucht aufgrund des pensionsbedingten Ausscheidens Verstärkung durch Sie als angestellten Arzt. Wir betreiben ein hochmodernes SPECT/CT Gerät mit hoher Spezialisierung auf Nuklearkardiologie, orthopädische Erkrankungen, RSO-Behandlungen und Infektionsdiagnostik – auch im weiteren ergibt sich ein breites Arbeitsfeld mit weiteren Expansionsmöglichkeiten. Wir bieten Ihnen neben einer attraktiven Stadt zum Leben, eine neue und hochmoderne Praxis mit einem bestens eingearbeiteten Team, so dass ein wichtiger Fokus auf und in der persönlichen ärztlichen Patientenbetreuung liegt. Bei Interesse erbitten wir Ihre Kontaktaufnahme:

Christoph Neumann, cn@nuklearmedizin-neumann.de, Web nuklearmedizin-neumann.de, Tel. 0341/24187757

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.

08.11.2014	Jahrestagung Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin in Darmstadt
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
25. – 26.09.2015	44. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Nürnberg
23. – 24.09.2016	45. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Nürnberg
22. – 23.09.2017	46. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin
28. – 29.09.2018	47. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin

Essen, den 27.10.2014
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 27.10.2014
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
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