

**Nr.**  
**04/2018**

21.12.2018

**Informationen**

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) 70784161 Fax: (030) 70784162	Tel: (0201) 251297 Fax: (0201) 8965599
Dr. Volker Meusel (Schriftführer)	Mobil: (0172) 3133735	Mobil: (0162) 4567142
Dr. Norbert Czech FEBNM (Kassenwart)	Mail: <a href="mailto:hey@berufsverband-nuklearmedizin.de">hey@berufsverband-nuklearmedizin.de</a>	Mail: <a href="mailto:herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de">herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de</a>

### Rückblick auf 2018

Eines der prominenten Themen im I. Halbjahr d.J. war das In-Kraft-Treten der Datenschutzgrundverordnung (kurz „DSGVO“) am 25. Mai d.J., das z.T. absurde Ausmaße angenommen hat. Zum Glück sind vorher befürchtete Abmahnwellen weitgehend ausgeblieben. Wenn Sie noch nicht alles abgearbeitet haben, - oft fehlt z.B. das Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten - so unsere Empfehlung, sollten Sie sich das Thema DSGVO in den nächsten Wochen auf die Agenda setzen. Denn die Datenschutzbeauftragten der Länder, allen voran der in Bayern, beginnen, die Umsetzungsmaßnahmen zu überprüfen. Und nur ein unzufriedener Patient, der sich mit seiner Beschwerde an eine Behörde wendet, - theoretisch kann das sogar jede Datenschutzaufsichtsbehörde in der EU sein – kann ausreichen, dass Ihr zuständiger Datenschutzbeauftragter vor der Tür steht.

Nach quälendem Stillstand bis zur Regierungsbildung hat Gesundheitsminister Jens Spahn im II. Halbjahr d.J. viele Initiativen in der Gesundheitspolitik angestoßen. Für uns niedergelassene Ärzte am einschneidendsten wird das „Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (Terminservice- und Versorgungsgesetz, kurz „TSVG“) sein. Unsere Bewertung auf den Punkt gebracht: wenig Wertschätzung für die Arbeit der Ärzte und Psychotherapeuten, stattdessen Kontrolle, Bevormundung und Misstrauen (Details s.u.).

Quälender Stillstand auch weiterhin bei EBM und GOÄneu! In 2019 ist eine „EBM light“-Reform geplant. Was die ambulante Nuklearmedizin erwartet, ist noch nicht abzusehen. Aber in den Erläuterungen zum TSVG sieht der Gesetzgeber Rationalisierungsreserven bei den „technischen Fächern“ – die Nuklearmedizin wird namentlich genannt -, die es zugunsten der „sprechenden Medizin“ zu heben gelte, und das unter dem Primat der Ausgabenneutralität in der GKV. Wieder einmal stehen damit Verteilungskämpfe unter den niedergelassenen Arztgruppen an. Die Politik macht es sich damit mal wieder einfach, weil sie auf andere Steuerungsmechanismen verzichtet (Stichwort: Patientensteuerung). Angesichts absehbarer z.T. dramatischer Veränderungen – u.a. Überalterung der Ärzteschaft, Aufgabe von Einzelpraxen, Finanzinvestoren in MVZ-Strukturen -, der zunehmenden Entmündigung der Ärzte im GKV-System gepaart mit böartigen Verleumdungen und Unterstellungen – s. Äußerung von Herrn Johann-Magnus Freiherr von Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-SV, niedergelassene Ärzte sollten ihre Praxen länger und insbesondere an Freitagnachmittagen oder Samstagen öffnen, da sich Krankheiten nicht nach den „Lieblingsöffnungszeiten“ der niedergelassenen Ärzte richteten, oder die Äußerungen des SPD-Gesundheitspolitikers Karl Lauterbach, der in der Neuen Osnabrücker Zeitung vielen niedergelassenen Ärzten unterstellt, sie würden weder mittwochs noch freitags an den

Nachmittagen arbeiten und stattdessen auf dem Golfplatz gesehen -, stellt sich vielleicht doch die Frage nach einem Ausstieg einzelner Facharztgruppen aus dem GKV-System als Ausweg aus dem Hamsterrad und der ständigen Missachtung.

Aber es gibt auch Lichtblicke für die Nuklearmedizin! Als neue Methode findet zunehmend die Thermoablation Verbreitung. In einer Pressekonferenz am 27.09.2018 in Berlin haben wir diese Methode vorgestellt und sind auf große Resonanz gestoßen.

Anfang 2019 wollen wir das Thema auf unserer Webseite breiter vorstellen. Zudem sind wir im Gespräch mit Politik und Industrie, auf welchem Weg diese Methode in die Vergütung aufgenommen werden könnte. Diese Fragestellung wird uns das ganze Jahr 2019 beschäftigen.

## Berufspolitik

### 1. TSVG: Politik verschärft Angriffe auf Freiberuflichkeit der Ärzte

Am 13. Dezember 2018 fand die 1. Lesung des TSVG Bundestag statt, das auf massive Kritik der Ärzte und Psychotherapeuten stößt, aber bereits zum 1. April 2019 in Kraft treten soll. Eine detaillierte Stellungnahme des SpiFa dazu finden Sie auf unserer Webseite im geschützten Mitgliederbereich – Mein BDN – Aktuelles.

Auf besondere Kritik stößt die Erhöhung der Mindestsprechstundenzahl auf 25 pro Woche. Derzeit sind Vertragsärzte verpflichtet, persönlich mindestens 20 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung zu stehen. Künftig sollen es mindestens 25 Wochenstunden sein.

Orchestriert wurde die 1. Lesung des Gesetzentwurfs mit einer Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes (kurz „GKV-SV“), eine eigene Umfrage unter 700! Fachärzten habe ergeben, jede vierte Einzelpraxis biete zu wenige Sprechstunden. Dies steht in krassem Gegensatz zu Zahlen aus dem aktuellen Ärztemonitor, für den die KBV und der NAV-Virchow-Bund unlängst mehr als 10.000 Ärzte befragt haben. Dabei ergab sich eine Sprechstundenzahl von 32 pro Arzt und Woche.

Wie die Arbeitszeiten in den Praxen im Einzelnen aussehen und was diese Forderung für die Patienten bringt, hat das Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung (kurz „ZI“) untersucht und in einem Bericht im Juni d.J. veröffentlicht (<https://www.zi.de/presse/pressemitteilungen/21-juni-2018/>). Da keine rechtlich bindende Definition des Begriffs ‚Sprechstunde‘ existiert, zieht das ZI sogenannte Betriebszeiten zum Vergleich heran. Damit sind die Stunden gemeint, in denen ein Arzt in der Praxis anwesend ist. Laut ZI liegen die Betriebszeiten bei durchschnittlich 38,8 Wochenstunden. Rund 92 Prozent der Praxen gaben Betriebszeiten von 25 Stunden und mehr pro Woche an. In den meisten Praxen, so das Ergebnis, wird die Forderung des Koalitionsvertrags nach mehr Stunden bereits übererfüllt.

Mit einer Erhöhung der Sprechstundenzeiten verbindet der Gesetzgeber den Anspruch, dass Patienten an Ort und Stelle schnell Zugang zum Arzt erhalten. Viele ärztliche Aufgaben, wie etwa Hausbesuche, Operationen oder aufwendige Untersuchungen lassen sich damit aber nicht verbinden.

Woher soll die zusätzliche Zeit für weitere Patientenanliegen oder Arztgespräche genommen werden? Laut ZI arbeiten Praxisinhaber im Durchschnitt 51,5 Wochenstunden. Davon widmen sie ihren gesetzlich versicherten Patienten 35,8 Wochenstunden. Auf Privatpatienten entfallen 5,8 Stunden, wobei es in ländlichen Gebieten und weiten Teilen der neuen Bundesländer verhältnismäßig wenige Privatpatienten gibt und deren Behandlung insofern im Praxisalltag kaum eine Rolle spielt. Allerdings müssen Praxisinhaber etwa 14 Stunden pro Woche für Aufgaben ohne direkten Patientenkontakt einsetzen. Hierzu zählen Dokumentationen, Befundstellungen, Praxismanagement und die Teilnahme an Fortbildungen.

Nach unserer Auffassung ist nicht zu erwarten, dass mit einer gesetzlichen Vorgabe zur Erhöhung der Stundenzahl auch nur ein einziges Versorgungsproblem gelöst wird, vielmehr werden neue geschaffen

Für die „technischen“ Fächer, insbesondere auch die Nuklearmedizin, droht Ungemach durch die geplante Änderung des TSVG in §87 Absatz 2 Satz 3 SGB V, in dem der Bewertungsausschuss – das zentrale Verhandlungsorgan zwischen KBV und GKV-SV – verpflichtet wird, den EBM für ärztliche Leistungen mit der Maßgabe anzupassen, insbesondere die Angemessenheit der Bewertung von Leistungen zu aktualisieren, die einen hohen technischen Leistungsanteil aufweisen. In den Erläuterungen des Gesetzentwurfes (sog. „B. Besonderer Teil“) wird davon gesprochen, dass die Rationalisierungsreserven bei dem Einsatz von medizinisch-technischen Geräten genutzt werden sollen und dabei explizit vorgeschlagen wird, sich bei der Umsetzung auf die Arztgruppen mit einem hohen technischen Leistungsanteil (z. B. Strahlentherapie und Nuklearmedizin, Labor, Radiologie oder Humangenetik) zu konzentrieren. Vorgeschlagen wird eine Mengenabstaffelung.

Nach unseren bisherigen Gesprächen mit der KBV gibt es dort bisher noch kein Konzept für die Umsetzung, ja eher die Auffassung, dass diese Regelung keinen Sinn macht. Die KBV möchte zusammen mit dem GKV-SV die Umsetzung anderer Regelungen im TSVG mit einer „kleinen“ EBM-Reform verbinden, die zum 01.01.2020 in Kraft treten soll.

Weitere im TSVG vorgesehene Änderungen (wie z.B. zusätzliches Honorar bei zusätzlichen offenen Sprechstunden) führen zu geschätzten Ausgabensteigerungen von 1,5 bis 2,0 Mrd. Euro, die unter der Prämisse von Ausgabenneutralität gegenfinanziert werden müssen. Insofern befürchten wir, dass am Ende das BMG, ggf. auch durch sog. Ersatzvornahme, ohne Einbindung der KBV entscheidet, dass die „Rationalisierungsreserven“ bei den technischen Fächern gehoben werden müssen, sei es z.B. durch generelle Honorarkürzungen.

Wir stehen im Dialog mit der KBV und hoffen, dass wir hier ggf. Einfluss nehmen können.

## 2. Telematik-Infrastruktur: bestellen bis 31. März 2019

Im E-Health-Gesetz steht es ganz konkret: Ab einem bestimmten Datum müssen alle Praxen an die Telematik-Infrastruktur (kurz „TI“) angeschlossen sein und als erste Anwendung das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) durchführen können. Können sie das nicht, wird Vertragsärzten das Honorar um ein Prozent gekürzt (siehe § 291 Absatz 2b Satz 14 SGB V). Den im Gesetz genannten Termin musste der Gesetzgeber jedoch immer wieder verschieben, weil es fortwährend zu Verzögerungen bei der Bereitstellung der notwendigen Technik gekommen war.

Nun hat der Bundestag mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, das am 1. Januar 2019 in Kraft treten soll, einen Antrag zur Fristverlängerung auf den Weg gebracht. Dieser besagt, dass bis zum 30. Juni 2019 keine Honorarkürzungen erfolgen sollen. Ärzte und Psychotherapeuten müssen die notwendigen Komponenten für den Anschluss an die TI allerdings bis spätestens 31. März 2019 verbindlich bestellen und dies gegenüber ihrer KV nachweisen.

Das Speichern der Notfalldaten auf der eGK, die elektronische Patientenakte und ein elektronisches Patientenfach sollen als weitere Anwendungen folgen.

Ein weiterer Konnektor hat die Zulassung für die Telematikinfrastruktur erhalten. Damit stehen nun insgesamt vier Konnektoren zur Verfügung, und zwar von den Firmen secunet Security Networks AG, KoCo Connector GmbH (Vertrieb über Compugroup und Concat AG), T-Systems und die Research Industrial Systems Engineering (RISE) GmbH.

## Service: Terminkalender

Hier sind die regionalen Tagungstermine für 2019. Alle detaillierten Termine finden Sie auf der Startseite unserer Homepage [www.berufsverband-nuklearmedizin.de](http://www.berufsverband-nuklearmedizin.de).

03. – 06.04.2019	57. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin, Bremen
14. – 15.06.2019	30. Jahrestagung Norddeutsche Ges. Nukl. und 29. Tagung Ges. Nukl. Sachsen, Rostock
05. – 06.07.2019	40. Jahrestagung Bayerische Gesellschaft für Nuklearmedizin, Würzburg
20. – 21.09.2019	48. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. in Berlin
09/2019	49. Jahrestagung für Nuklearmedizin Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin
08. -09.11.2019	31. Jahrestagung Südwestdeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin, Ulm
25.-26.10.2019	26. Jahrestagung Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Nuklearmedizin, Berlin
???	Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin
29. – 30.11.2019	47. Jahrestagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin, Bonn

## Service: Inserate unserer Mitglieder

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

Weiterbildungsassistent/-in für Nuklearmedizin Vollzeit (40 Stunden/Woche) ab 01.12.2018 gesucht. Bewerbungen bitte bevorzugt in elektronischer Form an: [doehring@euradia-nuklearmedizin.de](mailto:doehring@euradia-nuklearmedizin.de), Bewerbungsadresse: euradia Nuklearmedizin, Herrn Jens Döhring, Stobenstr. 1-6, 38100 Braunschweig.

Praxis für Nuklearmedizin, Region Hamburg, sucht einen Facharzt/Fachärztin für Nuklearmedizin oder einen Praxisassistenten/-assistentin in Weiterbildung zum Facharzt/Fachärztin. Wir bieten: Eigenes Hormonlabor, Radiojodstation angegliedert, Weiterbildungsermächtigung, einzige und ungeteilte Kassenzulassung vor Ort. Großer Einzugsbereich und sehr gute Zuweisereinbindung. Interessenten melden sich bitte unter Chiffre 10/2018 beim BDN oder telefonisch unter 0171 – 5166094.

FÄ/FA für Nuklearmedizin in Hessen gesucht. Renommierte, breit aufgestellte und gut ausgestattete radiologisch-nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis mit Krankenhauskooperation nahe Frankfurt a. M. sucht ab Mitte 2019 Unterstützung für Standort mit Schwerpunkt Myokardszintigraphie. Auf Wunsch späterer Beteiligungserwerb möglich. Alle diagnostischen Modalitäten incl. PET-CT sowie SD-Labor sind vorhanden. Nettes Team mit drei weiteren Nuklearmediziner/-innen, familienfreundliche Arbeitszeiten, überdurchschnittliches Einkommen, keine Bereitschaftsdienste. Weitere Infos unter [nukmed@arcor.de](mailto:nukmed@arcor.de) oder 0160-97761111.

***Wir wünschen Ihnen allen erholsame, besinnliche und friedliche Weihnachten und einen guten Start ins Neue Jahr 2019!***

Essen, den 21.12.2018  
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 21.12.2018  
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@berufsverband-nuklearmedizin.de](mailto:hey@berufsverband-nuklearmedizin.de)  
Geschäftsstelle: Iris Herzogenrath, Weserstraße 86, 45136 Essen, Tel. 0201 25 12 97, Fax: (0201) 896 55 99, [herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de](mailto:herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de)