BERUFSVERBAND DEUTSCHER NUKLEARMEDIZINER e.V.

Nr. 04/2019

16.12.2019

Informationen

Vorstand	Geschäftsführer	Geschäftsstelle
Prof. Dr. Detlef Moka (1. Vorsitzender) Dr. Ronald Jochens (2. Vorsitzender) Dr. Volker Meusel (Schriftführer) Dr. Norbert Czech FEBNM (Kassenwart)	Dr. Andreas Hey Wolziger Zeile 30 A 12307 Berlin Tel: (030) 70784161 Fax: (030) 70784162 Mobil: (0172) 3133735 Mail: hey@berufsverband-nuklearmedizin.de	Iris Herzogenrath Weserstr. 86 45136 Essen Tel: (0201) 251297 Fax: (0201) 8965599 Mobil: (0162) 4567142 Mail: herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de

1. Neuer EBM ab 01.04.2020

Übersicht

Nach mehr als sieben Jahren Verhandlungen haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) letzte Woche (12.12.2019) auf eine „kleine“ EBM-Reform geeinigt. Bedingung des GKV-SV war, dass die EBM-Reform ausgabenneutral erfolgen muss. Zum anderen hatte die Politik (Vorgaben direkt vom BMG) im Terminservice-Versorgungsgesetz (TSVG) festgelegt, dass die Bewertung von Leistungen mit einem hohen Technikanteil abzusenken und dafür die sprechende Medizin zu fördern sei, verbrämt mit den Worten, dass bei den „technischen“ Fächern (namentlich wurden u.a. Nuklearmediziner, Radiologen und Strahlentherapeuten genannt) sogenannte „Wirtschaftlichkeitsreserven“ zu heben seien.

Unter diesen gesetzlichen Vorgaben war eine Absenkung der EBM-Vergütungen für die o.g. Fächern inkl. der Nuklearmedizin zwingend vorgeschrieben. Im Raum standen nach unseren Informationen zu Anfang der Verhandlungen zwischen KBV und GKV-SV Absenkungen der Gesamtvergütung von bis zu 25%. Dies hätte das Aus für viele radiologische und nuklearmedizinische Praxen bedeutet.

Wir konnten in Gesprächen mit der KBV aus unserer Sicht das Schlimmste verhindern. Nicht verhindern konnten wir, dass es zu einer Absenkung der EBM-Vergütung um im Mittel **8%** kommt (Details s.u. und unter https://www.kbv.de/html/weiterentwicklung-ebm.php – dort finden Sie auch die Texte zu den Gebührenordnungspositionen sowie die Bewertungen).

Nach unseren überschlägigen Berechnungen hängt die tatsächliche Höhe der Absenkung der Vergütung von der Praxisstruktur ab. Wir haben auf unserer Webseite im Mitgliederbereich (https://www.berufsverband-nuklearmedizin.de/mitglieder/mein-bdn/aktuelles/) eine Excel-Datei hinterlegt, mit der Sie die Auswirkungen auf Ihre Praxis anhand derzeitiger Untersuchungszahlen berechnen können. Bitte geben Sie uns eine Rückmeldung – gern per E-Mail an Dr. Hey (hey@berufsverband-nuklearmedizin.de), zu welchem Ergebnis dies für Ihre Praxis führt, damit wir uns ein breites Bild machen können, um ggf. mit der KBV erneut ins Gespräch zu treten.

Die Absenkung der EBM-Ziffern muss jetzt noch in den KV-Bezirken umgesetzt werden. Hier liegt noch unsere Chance. Denn in den meisten KV-Bezirken führt die Budgetierung nuklearmedizinischer Leistungen zu nicht ausgezahlten GKV-Honoraren von 20-30%. Aus unserer Sicht sollten Sie zusammen mit Ihrem BDN-Landesverband in den KV-Gremien darauf drängen, dass eine Absenkung der EBM-Bewertungen mit einer Verringerung der Budgetierung einhergeht, so dass Honorarverluste - wenigstens zum Teil - auf diese Weise ausgeglichen werden.

Änderungen in den Kapiteln 17, 33 und 34

In der Tab. 1 sind die derzeitigen Euro-Werte (auf der Basis des ab 01.01.2020 gültigen Orientierungswertes von 10,9871 Cent (in 2019: 10,8226 Cent)) der GOP des Kap. 17 und der für die Nuklearmedizin relevanten GOP der Kapitel 33 (Ultraschall) und 34 (PET bzw. PET/CT) den Euro-Werten ab 01.04.2020 gegenübergestellt.

Höhere Bewertungen ergeben sich nur für die GOP 17214, 17361 und 17372 und 17373. Alle anderen GOP wurden um 7,5-20% abgewertet, GOP 17341 sogar um ca. 33%.

GOP	Leistung (Bezeichnung)	Euro-Wert 01.01.-31.03.2020	Euro-Wert ab 01.04.2020	Differenz in Euro	Differenz in %
17210	Konsiliarpauschale	9,67 €	9,67 €	0,00 €	0,0 %
17214	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	6,81 €	18,24 €	11,43 €	167,7 %
17310	Teilkörperszintigraphie	50,32 €	44,06 €	-6,26 €	-12,4 %
17311	Ganzkörperszintigraphie	72,30 €	62,19 €	-10,11 €	-14,0 %
17312	Zuschlag Ganzkörperzusatz	- €	- €	0,00 €	
17320	Schilddrüsen-Szintigraphie	44,50 €	38,56 €	-5,93 €	-13,3 %
17321	Radiojod-Zweiphasentest	66,58 €	57,68 €	-8,90 €	-13,4 %
17330	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung	105,48 €	89,54 €	-15,93 €	-15,1 %
17331	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe	77,13 €	66,36 €	-10,77 €	-14,0 %
17332	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung	101,85 €	85,92 €	-15,93 €	-15,6 %
17333	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	47,02 €	42,30 €	-4,72 €	-10,0 %
17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	86,03 €	69,66 €	-16,37 €	-19,0 %
17341	Zuschlag bei Intervention	54,06 €	36,26 €	-17,80 €	-32,9 %
17350	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung	66,25 €	53,40 €	-12,85 €	-19,4 %
17351	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	66,25 €	56,03 €	-10,22 €	-15,4 %
17360	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung	17,69 €	14,83 €	-2,86 €	-16,1 %
17361	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	17,69 €	28,90 €	11,21 €	63,4 %
17362	Zuschlag SPECT, Einkopf	73,83 €	59,11 €	-14,72 €	-19,9 %
17363	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	114,82 €	105,59 €	-9,23 €	-8,0 %
17370	Zusatzpauschale Radiojodtherapie	62,74 €	58,01 €	-4,72 €	-7,5 %
17371	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	31,09 €	28,02 €	-3,08 €	-9,9 %
17372	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	35,93 €	80,10 €	44,17 €	122,9 %
17373	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken	85,04 €	85,15 €	0,11 €	0,1 %
33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	9,56 €	8,68 €	-0,88 €	-9,2 %
33012	Schilddrüsen-Sonographie	9,56 €	8,46 €	-1,10 €	-11,5 %
34700	18F-Fluordesoxyglukose-PET des Körperstammes	489,59 €	489,59 €	0,00 €	0,0 %
34701	18F-Fluordesoxyglukose-PET/CT des Körper stammes	621,10 €	621,10 €	0,00 €	0,0 %
34702	18F-Fluordesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes	391,69 €	391,69 €	0,00 €	0,0 %
34703	18F-Fluordesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes	496,95 €	496,95 €	0,00 €	0,0 %

Tab. 1: Vergleich der Bewertungen der GOP des EBM-Kapitel 17, 33 und 34 vor und nach der EBM-Reform zum 01.04.2020 (Basis für die Berechnung der Euro-Beträge sind die Punktwerte multipliziert mit dem ab 01.01.2020 gültigen Orientierungswert von 10,9871 Cent (in 2019: 10,8226 Cent)).

Änderungen im Kapitel 40

In der Tab 2 sind die derzeitigen Euro-Werte der GOP des Kap. 40 (Sachkosten) den Euro-Werten ab 01.04.2020 gegenübergestellt.

Deutlich höhere Sachkosten ergeben sich im neuen EBM bei den GOP 40500, 40502, 40512, 40516 und 40554. Neu aufgenommen wurde Tc-99m-Tektrotyd mit der Ziffer 40551 (orange markiert).

GOP	Leistung (Bezeichnung)	Euro-Wert bis 31.03.2020	Euro-Wert ab 01.04.2020	Differenz in Euro	Differenz in %
40500	99mTc-Pertechnetat (Schilddrüse)	1,50 €	3,20 €	1,70 €	113,3 %
40502	99mTc-Phosphonaten (Knochen/Skelett)	19,00 €	33,69 €	14,69 €	77,3 %
40504	99mTc-Makroaggregaten (Lunge)	29,00 €	22,31 €	-6,69 €	-23,1 %
40506	99mTc-Aerosol (Lunge)	133,00 €	123,12 €	-9,88 €	-7,4 %
40508	99mTc-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)	205,00 €	208,81 €	3,81 €	1,9 %
40510	99mTc-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)	40,00 €	33,85 €	-6,15 €	-15,4 %
40512	99mTc-DTPA (Hirn)	40,00 €	78,53 €	38,53 €	96,3 %
40514	99mTc-MAG3 (Niere)	92,00 €	83,57 €	-8,43 €	-9,2 %
40516	99mTc-Kolloid (Leber)	42,00 €	57,41 €	15,41 €	36,7 %
40518	99mTc-IDA-Verbindungen (Galle)	42,00 €	34,94 €	-7,06 €	-16,8 %
40520	99mTc-markierten Perfusionsmarkern (Herz, Schilddrüse)	76,00 €	77,84 €	1,84 €	2,4 %
40522	99mTc-markierten Eigenerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)	60,00 €	56,98 €	-3,02 €	-5,0 %
40524	99mTc-markierten Liganden (Tumorlokalisation)	375,00 €	373,81 €	-1,19 €	-0,3 %
40526	99mTc-markierten Antikörpern (Knochenmark, Entzündungslokalisation)	382,00 €	383,55 €	1,55 €	0,4 %
40528	99mTc-markierten Mikro-/Nanokolloiden (Lymphknotendiagnostik)	70,00 €	66,14 €	-3,86 €	-5,5 %
40530	99mTc-markierten Testmahlzeit (gastro-intestinale Motilität)	40,00 €	32,48 €	-7,52 €	-18,8 %
40532	201-TL-Cl (Myokard)	70,00 €	70,00 €	0,00 €	0,0 %
40534	123-J (Schilddrüse)	95,00 €	95,00 €	0,00 €	0,0 %
40536	123-J MIBG (chromaffineTumoren/ Nebennierenmark)	350,00 €	350,00 €	0,00 €	0,0 %
40538	123-J-FP-CIT (M. Parkinson)	830,00 €	830,00 €	0,00 €	0,0 %
40540	131-J (Schilddrüse)	10,00 €	10,00 €	0,00 €	0,0 %
40546	131-J MIBG	1.784,00 €	1.784,00 €	0,00 €	0,0 %
40548	111-In Oxinat (Zellmarkierung)	140,00 €	140,00 €	0,00 €	0,0 %
40550	111-In-Okteotid (Somatostatin-rezeptor-Diagnostik)	766,00 €	766,00 €	0,00 €	0,0 %
40551	Tc-99m-Tektrotyd (Somatostatin-rezeptor-Diagnostik		860,41 €	860,41 €	
40552	111-In DTPA	304,70 €	304,70 €	0,00 €	0,0 %
40554	75-Se-SeHCAT (Gallensäuren)	174,40 €	474,75 €	300,35 €	172,2 %
40556	90-Yttrium-Colloid (Radiosynoviorthese)	100,00 €	100,00 €	0,00 €	0,0 %
40558	186-Rhenium-Colloid (Radiosynoviorthese)	125,00 €	125,00 €	0,00 €	0,0 %
40560	169-Erbium-Colloid (Radiosynoviorthese)	95,00 €	95,00 €	0,00 €	0,0 %
40562	Radioisotopen (Knochenmetastasen)	1.355,00 €	1.355,00 €	0,00 €	0,0 %
40564	51-Cr-EDTA (Niere)	145,00 €	145,00 €	0,00 €	0,0 %
40566	67-Ga-Citrat (Entzündungsszintigraphie)	276,00 €	276,00 €	0,00 €	0,0 %
40568	123-J-Hippuran (Niere)	143,00 €	143,00 €	0,00 €	0,0 %
40576	Radioaktive Gase (Lunge)	350,00 €	350,00 €	0,00 €	0,0 %
40580	192-Iridium	320,00 €	320,00 €	0,00 €	0,0 %
40582	Radium-223-dichlorid	65,00 €	65,00 €	0,00 €	0,0 %
40584	18F-Fluordesoxyglukose	255,00 €	255,00 €	0,00 €	0,0 %

Tab. 2: Vergleich der Bewertungen der GOP des EBM-Kapitel 40 vor und nach der EBM-Reform zum 01.04.2020

Weitere Änderungen

Auf der KBV-Seite (unter https://www.kbv.de/html/weiterentwicklung-ebm.php) können Sie sich den EBM-Arbeitsentwurf sowie die Bewertungen (Stand jeweils 12.12.2019) herunterladen. Auf unser Drängen sind insbesondere die Kalkulations- und Prüfzeiten deutlich angehoben worden, die mit der Realität noch nie übereinstimmten, von der KBV aber in den letzten Jahren nicht „angefasst" wurden, obwohl wir unseren Vorschlag bereits im Oktober 2015 an die KBV übermittelt hatten. Auch wenn diese unserer Meinung nach in vielen Fällen immer noch nicht den realen Werten entsprechen, sind diese Anhebungen aber wichtig, weil sonst vielen Nuklearmedizinern bei der durch das TSVG zukünftig vorgeschriebenen Prüfung, ob sie 25 Std./Woche für GKV-Patienten zur Verfügung stehen, „Durchfallen" gedroht hätte.

Blick in die Zukunft

Basis für die neuen EBM-Festlegungen durch KBV und GKV-SV ist das sog. „Praxisbetriebsmodell Nuklearmedizin", in das u.a. Kostenstrukturen, Investitionen, Kalkulationszeiten für Teilleistungen usw. eingehen. In allen diesen Komponenten entspricht das von der KBV verwendete Modell unserer Meinung nach nicht der Realität (Beispiel: Für die Festlegung der Kostenstrukturen wurden Daten von DESTATIS von <30 Einzelpraxen verwendet, die für die ambulante Nuklearmedizin nicht repräsentativ sind, worauf sogar DESTATIS hinweist!).

Dies ist auch der KBV bewusst. Unter dem hohen Zeitdruck, den das BMG mit dem TSVG aufgebaut hat und der Drohung, dass das BMG bei Nichteinigung zwischen KBV und GKV-SV selbst eine Entscheidung trifft, waren wohl keine sorgsamen Berechnungen möglich. Die KBV hat uns aber mündlich zugesagt, ab Mitte 2020 mit uns das von uns in 2015 erarbeitete Praxisbetriebsmodell anzuschauen und ggf. EBM-Änderungen durchzuführen.

Bitte um Ihre Rückmeldungen

Wir gehen davon aus, dass unterschiedliche Praxisstrukturen, d.h. Unterschiede in den Leistungshäufigkeiten, zu unterschiedlich hohen Absenkungen der EBM-Vergütungen der Praxen führen. Dies konnten wir aber nur eingeschränkt simulieren.

Wir haben auf unserer Webseite im Mitgliederbereich (https://www.berufsverband-nuklearmedizin.de/mitglieder/mein-bdn/aktuelles/) eine Excel-Datei hinterlegt, mit der Sie die Auswirkungen auf Ihre Praxis anhand bisheriger Untersuchungszahlen berechnen können. Die Datei ist bis auf die orange markierten Felder zum Eintragen Ihrer Untersuchungszahlen gesperrt. Zur Berechnung tragen Sie bitte in die Spalte C (orange markiert) die Leistungshäufigkeiten eines bestimmten Zeitraumes ein (z.B. 2018 oder 2019 oder ein Quartal).

Bitte beachten Sie, dass Sie in Zeile C196 (111-In-Oktreotid) und C197 (Tc-99m-Tektrotyd) Ihre Untersuchungszahlen so eintragen sollten, als gäbe es bereits die neue GOP 40551, d.h. tragen Sie bitte in Zeile C197 die Anzahl von Untersuchungen ein, die Sie heute schon mit Tc-99m-Tektrotyd durchführen würden, gäbe es die GOP schon jetzt.

Das Gesamtergebnis für Ihre Praxis finden Sie in Zeile L215 als Differenz in %!

Bitte geben Sie uns eine Rückmeldung – gern per E-Mail an Dr. Hey (hey@berufsverband-nuklearmedizin.de), zu welchem Ergebnis dies für Ihre Praxis führt, damit wir uns ein breites Bild machen können. Idealerweise lassen Sie uns bitte auch die Leistungshäufigkeiten Ihrer Praxis zukommen., Ihre Daten werden vertraulich behandelt und von Dr. Hey nicht weitergegeben, auch nicht innerhalb des BDN. Wenn Sie – für uns nachvollziehbar - Bedenken haben, Dr. Hey Ihre Praxisdaten zur Verfügung zu stellen, lassen Sie uns zumindest wissen, was Ihre fünf häufigsten abgerechneten Untersuchungen im Kap. 17 und Ihre fünf häufigsten abgerechneten Sachkosten (Kap. 40) sind (jeweils aufgelistet nach Häufigkeit).

Sollten sich dabei deutliche Abweichungen von den über alle Leistungen berechneten ca. 8% ergeben, lassen Sie uns das auf jeden Fall wissen.

2. PET/CT bei GKV-Patienten

Nach Zulassung von PET/CT für ausgewählte Indikationen und nach Abschluss der Qualitätssicherungsvereinbarung PET/CT durch die KBV und den GKV-SV in 2016 hat dieses Jahr die erste Überprüfungsserie von Nuklearmedizinern mit PET/CT-Genehmigung begonnen. Entscheidend bei der Überprüfung ist dabei nicht die medizinische Indikation, sondern allein die Frage: Wurde die Untersuchung entsprechend der Vorgaben der Zulassung des PET/CT im GKV durchgeführt? Für medizinisch notwendige Untersuchungen, die nicht in der Zulassungsliste sind, müsse nach wie vor vorab ein Antrag bei der zuständigen Krankenkasse auf Einzelfallgenehmigung gestellt werden.

Obwohl die Indikationsstellung zunächst nur durch die regionale KV überprüft wird, sollte man nicht vergessen, dass formal gesehen die Durchführung von PETCT im GKV außerhalb der zugelassenen Indikationen mit ihren Vorgaben Abrechnungsbetrug nach § 263 SGB ist, der jede KV nach § 81a SGB V nachgehen und ggfs. melden muss.

Mittlerweile gibt es schon 11 Indikationen, bei denen PET/CT bei GKV-versicherten Patienten durchgeführt und nach dem EBM abgerechnet werden dürfen. Voraussetzung dafür ist, dass ein Arzt nicht nur die entsprechende Genehmigung durch die regionale KV hat, sondern sich auch sehr eng an die Vorgaben der Qualitätssicherungsvereinbarung PET/CT und an die Richtlinie vertragsärztliche Versorgung hält. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind im Rahmen dieser Vereinbarungen verpflichtet worden, dies regelmäßig mittels Stichproben zu überprüfen und an die KBV weiterzuleiten.

Die Überprüfungen können für die betroffenen Ärzte erhebliche Konsequenzen haben. Treten bei den überprüften Patientenunterlagen

- 2 x geringe Abweichungen von den Vorgaben der QS-Vereinbarung bzw. 1 x eingeschränkte Nachvollziehbarkeit der Dokumentation auf, führt das zu einer Verkürzung der Überprüfungsdauer auf 1 Jahr.
- 2 x nur eingeschränkt nachvollziehbare Dokumentation bzw. 1 x nicht nachvollziehbare Dokumentation auf, führt das zu einem Kolloquium/Fachgespräch bei der KV und bei Nichtbestehen zu einem Entzug der Abrechnungsgenehmigung.

Da die Überprüfung bundesweit nicht zentral, sondern wie bei den Überprüfungen der Ärztl. Stelle Strahlenschutz regional durchgeführt werden, kann das Vorgehen in den einzelnen KV-Bezirken sehr variieren. Wir würden uns daher sehr freuen, wenn Sie uns Mitteilungen über den jeweiligen Prüfungsablauf machen würden.

Im KV-Bezirk Nordrhein (KVNo) wurde z.B. im September und Oktober 2019 in Kooperation mit der KBV die erste Überprüfungsrunde durchgeführt. Dies lief folgendermaßen:

Eingereicht werden mussten in der initialen Überprüfung nur der Dokumentationsbogen der KVNo und der PET/CT-Befund. Eine Kopie des letzten Berichtes der Ärztl. Stelle Strahlenschutz, Tumorkonferenzprotokolle sowie eine aktuelle Liste des interdisziplinären Teams waren hier initial noch freiwillig.

Überprüft wurden 19 Ärzte/Ärztinnen. Nur 7 der überprüften Ärzte/Ärztinnen erhielten direkt: *ohne Beanstandungen – erneute Überprüfung erst in 2 Jahren*.

12 Ärzte/Ärztinnen mussten z.B. den Dokumentationsbogen korrigieren, zusätzliche Unterlagen nachliefern oder ausführliche schriftliche Stellungsnahmen zu unklaren Prüfungsergebnissen nachliefern.

Die häufigsten Mängel bei den Überprüfungen waren:

- Dokumentationsbögen unvollständig oder unleserlich ausgefüllt
- Dokumentationsbogen und PET/CT-Befund stimmen nicht überein
- falsche Indikationsangabe
- v.a. Bronchialkarzinom ist keine Indikation
- Bronchialkarzinom ohne Histologie oder pulmonales Karzinoid ist keine Indikation
- Lymphom ohne Histologie
- eindeutig falsche Indikation, z.B.
  - NHL
  - CUP
  - Prostatakarzinom
  - kolorektales Karzinom

Wer insgesamt bei den Überprüfungen durchfällt, muss innerhalb von drei Monaten erfolgreich ein Kolloquium (von mind. 30 min. Dauer) bestehen, ansonsten verliert er automatisch seine Abrechnungsgenehmigung.

In dem Kolloquium sollen Fragen gestellt werden zu:

1. Inhalten der QS-Vereinbarung
2. Grundlagen der G-BA Entscheidungen für eine Abrechnungsgenehmigung PET/CT im GKV
3. Leitlinien der zugelassenen Tumorerkrankungen:
   - Indikation zur PET/CT-Untersuchung
   - Einordnung der Befunde / Tumorstadien
4. therapeutische Konsequenzen des PET/CT

Auch bzgl. der Kolloquien wären wir für Rückmeldungen dankbar, um erfassen zu können, nach welchen Kriterien in den einzelnen Bundesländern geprüft wird.

3. AMG und Radionuklidlabor: Aufbau und Qualitätssicherung

Nach dem ersten Vortrag zu diesem Thema auf der BDN-Tagung in Berlin fand im Rahmen der RWGN-Tagung 2019 in Bonn die 2. Informationsveranstaltung zum AMG und Radionuklidlabor statt. Wieder war bei diesem zunehmend wichtigen Thema die Teilnahme sehr hoch. Vortragsinhalte waren der ordnungsgemäße Aufbau und die (gesetzlichen) Vorgaben für das Radionuklidlabor (Heißlabor). Neben den Vorgaben des Strahlenschutzgesetzes – die bereits schon regelmäßig durch die Ärztl. Stellen Strahlenschutz überprüft werden - gewinnen immer mehr auch die Vorgaben des AMG an Bedeutung.

Die Verwendung von radioaktiven Kits im Heißlabor entspricht rechtlich der Herstellung radioaktiver Arzneimittel und unterliegt damit den Vorgaben des AMG.

Da es in der letzten Zeit vermehrt zu (auch unangekündigten) Überprüfungen von Heißlaboren durch die Aufsichtsbehörden gekommen ist, empfehlen wir allen Nuklearmediziner(innen) in Praxen oder Kliniken, sich auf eine solche Überprüfung rechtzeitig vorzubereiten. Sollte ein Heißlabor bei einer Überprüfung aufgrund von AMG-Verstößen (auch nur vorübergehend) geschlossen werden, hätte das - auch für den zukünftigen Betrieb - erhebliche Auswirkungen.

Im Rahmen dieser Veranstaltung wurden mit Hilfe von Dr. Gildehaus von der Universitätsklinik München schon im Vorfeld Hinweise und Hilfen gegeben, wie die Herstellung radioaktiver Arzneimittel unter AMG-Vorgaben eingehalten werden können.

Der Vortrag ist im Mitgliederbereich des BDN abrufbar: https://www.berufsverband-nuklearmedizin.de/fileadmin/user_upload/BDN_2019_Symposium_Bonn_Vortrag_Gildehaus.pdf.

Diese Veranstaltung richtete sich ausdrücklich nicht nur an die für das Heißlabor verantwortlichen Ärzte, sondern soll auch an die MTAs, die die Heißlabore betreuen/dort arbeiten, um ihnen Hilfen für einen ordnungsgemäßen Betrieb zu geben.

Aufgrund der Wichtigkeit und der Resonanz bei diesem Thema planen wir dazu zwei weitere Veranstaltungen in 2020.

Service: Terminkalender

Hier sind die regionalen Tagungstermine für 2020. Alle detaillierten Termine finden Sie auf der Startseite unserer Homepage www.berufsverband-nuklearmedizin.de.

22. – 25.04.2020	58. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin, Leipzig
05. – 06.06.2020	31. Jahrestagung Norddeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin, Schwerin
26. – 27.06.2020	30. Jahrestagung Gesellschaft für Nuklearmedizin Sachsen, Braunschweig
03. – 04.07.2020	41. Jahrestagung Bayerische Gesellschaft für Nuklearmedizin, Landshut
18. – 19.09.2020	49. Jahrestagung Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner, Berlin
06. – 07.11.2020	27. Jahrestagung Berlin-Brandenburgische Gesellschaft für Nuklearmedizin
13. – 14.11.2020	32. Jahrestagung Südwestdeutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin
2020	Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin
2020	50. Jahrestagung für Nuklearmedizin Mecklenburg-Vorpommern
27. – 28.11.2020	48. Jahrestagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin, Düsseldorf

Service: Inserate unserer Mitglieder

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

Zur Verstärkung unseres Teams der Abteilung Nuklearmedizin an den Standorten Koblenz und Simmern ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Stelle als Facharzt für Nuklearmedizin (m/w/d) in Vollzeit (unbefristet) zu besetzen. Partnerschaft möglich.
Radiologisches Institut Dr. von Essen, Emil-Schüller-Straße 33,56068 Koblenz, k.g.honsdorf@dr-von-essen.de Tel: 0261 13000-720

Wir wünschen Ihnen allen erholsame, besinnliche und friedliche Weihnachten und einen guten Start ins Neue Jahr 2020!

Essen, den 16.12.2019
gez. Prof. Dr. med. Detlef Moka

Berlin, den 16.12.2019
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
Geschäftsstelle Iris Herzogenrath, Weserstraße 86, 45136 Essen, Tel. 0201 25 12 97, Fax: (0201) 896 55 99, herzogenrath@berufsverband-nuklearmedizin.de