



Wir sind keine Kontrastmittel-Dealer!

BDR wies mediale Skandalisierung der radiologischen Kontrastmittelversorgung erfolgreich zurück – die Therapiefreiheit befindet sich noch in der Diskussion

Inhalt

Editorial

843 Wir sind keine Kontrastmittel-Dealer!

Aktuelles

844 KEINE Extraprofite durch Kontrastmittel-Pauschalen!
857 Wir begrüßen die neuen Mitglieder

846 Rechtsprechungs-Report

847 Aus den Ländern

848 Aus der DRG

850 Kooperationspartner

Rezensionen

851 Osborn's Brain
852 Taschenatlas Schnittbildanatomie Band II
852 Orthopädie und Unfallchirurgie
853 Grundzüge des praktischen Strahlenschutzes
854 Fit für den technischen Strahlenschutz
854 Die Arztpraxis – Datenschutz und Datensicherheit nach der neuen Datenschutzgrundverordnung
855 Herzbildgebung
856 Das Herzkatheterbuch
856 Internationalisierung im Gesundheitswesen

Verschiedenes

847 Impressum
849 Stellen – Praxisgesuche
858 BDR-Adressen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die vom sog. Recherchenetzwerk von NDR, WDR und Süddeutscher Zeitung aufgestellten Behauptungen, dass Radiologen eine medizinisch nicht indizierte, patientengefährdende Mengenausweitung in der Anwendung von Kontrastmitteln verursachen und dadurch die in der Abrechnung von Kontrastmittelpauschalen gezahlten Vergütungen in der Höhe ungerechtfertigt, die Versichertengemeinschaft belastend und gegebenenfalls strafwürdig sind, hielten einem Faktencheck nicht stand. Dies ist auch das Ergebnis einer gemeinsamen Erörterung anlässlich dieser medialen Unterstellungen beim Bundesministerium für Gesundheit in Berlin, bei dem Vertreter der Krankenkassen sowie der KBV, der Länder-KVen, der Aufsichtsbehörden sowie des BDR zugegen waren. Weiterhin wurde festgestellt, dass die Forderung nach gesetzgeberischen Maßnahmen zur Beendigung dieses sogenannten Skandals jeder Grundlage entbehren. Sicher erinnern Sie sich, die berufsempörten Politiker von Links und den Grünen sowie Herr Lauterbach riefen ohne nähere Kenntnis der Fakten reflexartig nach staatsanwaltlicher Überprüfung. Dies wirft ein Licht auf das prinzipielle Vertrauen der von den Patienten in ihrer Eigenschaft als Wähler in die Parlamente geschickten Politiker gegenüber den Ärzten, insbesondere gegenüber uns Radiologen. Letztlich bleibt auch unklar, warum sogenannte „Recherchejournalisten“, welche zum Teil freiberuflich skandalabhängig tätig sind, eine solche Resonanz erzielen können. Der BDR konnte beim BMG nachweisen, dass in den sogenannten Pauschalen-Ländern und insgesamt die Kontrastmittelanwen-

dungen, sowohl in der CT als auch in der MRT, homogen zwischen den Bundesländern verteilt sind und rückläufig verlaufen. Sie liegen weit unter dem europäischen und dem Weltdurchschnitt. Seitens der KVen und der Krankenkassen wurde nochmals bekräftigt, dass Pauschalmodelle ein allgemein übliches Modell zur „Verbrauchsmaterial“versorgung sind und zu erheblichen Kosteneinsparungen bei den Krankenkassen geführt haben. Die Legalitätsfrage stellt sich an keiner Stelle (siehe auch Ärztezeitung vom 26.08.2019, allerdings erst auf Seite 15). Leider ist das Thema Therapiefreiheit, in diesem Fall das potentiell patientengefährdende Risiko wirkstoffübergreifender Ausschreibungen, durch die Krankenkassen noch in der Diskussion. Hier beharrt insbesondere die Vertretung des AOK-Spitzenverbandes und deren Verhandlungsführung auf einer wirkstoffübergreifenden Ausschreibung, welche dazu führt, dass das ökonomische Risiko und das Risiko der indikationsgerechten Kontrastmittelanwendung patientenindividuell auf den Radiologen übergeht. Dafür lehnen sie selbstverständlich jegliche Verantwortung ab. Ob die anderen Krankenkassen auch dieser Meinung und insbesondere, ob das BMG auch dieser strikten Meinung ist, erscheint mir nicht sicher. Hier ist zu klären, ob die Krankenkassen einseitig die Therapiefreiheit definieren können oder ob nicht z. B. der GBA u. a. dafür zuständig ist? Dies bedarf der Klärung, ggf. juristisch. Bei unserer Forderung nach Therapiefreiheit wurden wir sehr von der KBV unterstützt.

Der BDR wird an der Therapiefreiheit als rote Linie im Zusammenhang mit der Kontrastmittelversorgung festhalten. Das BMG sieht die Pauschalen und

die regelmäßige Überprüfung der Höhe der Pauschalen vorwiegend als Mittel zur „Hebung wirtschaftlicher Reserven“ im System. Der BDR hält diese Art der Kontrastmittel- und Verbrauchsmittelversorgung der Radiologen und der Ärzte aus ethisch-moralischen und aus medizinischen und praktischen Gründen nicht für das optimale Modell. Das wirtschaftliche Risiko geht von den Krankenkassen auf die

patientenversorgenden Ärzte über und das Problem der Therapiefreiheit der Radiologen gegenüber ihren Patienten wird ebenfalls an die Radiologen delegiert. Ob dies alles geeignet ist, das Vertrauen von Patienten in die Kontrastmittelinjektion als letztendlich segensreiches Mittel in der Verbesserung der radiologischen Diagnostik zu stärken, muss sich in der Zukunft zeigen. Insofern sind die Versorgungsmo-

delle in den elf „Nichtpauschalen Bundesländern“ durchaus als adäquat anzusehen.

Mit kollegialen Grüßen
Dr. Detlef Wujciak



KEINE Extraprofite durch Kontrastmittel-Pauschalen!

Am 01.08.2019 wurde in der ARD Panorama-Sendung der Beitrag über die „Extra-Profite der Radiologen durch Kontrastmittel“ ausgestrahlt. Zeitgleich wurde ein Artikel (aus identischer Quelle) in der Süddeutschen Zeitung und einigen on-line-Portalen veröffentlicht.

Wir drucken die Erklärung des BDR, die den Mitgliedern und der Selbstverwaltung, der Politik und Presse am 9.8. zuzuging, die die unvollständigen und unzutreffenden Aussagen der Beiträge richtigstellt, hier nochmals ab.

Mittlerweile hat es am 22.8. eine Erörterung im Bundesgesundheitsministerium zu den Vorwürfen gegeben, in der diese vom BDR als unrichtig und haltlos dargestellt wurden.

Sabine Lingelbach

BDR-Stellungnahme zum Gespräch im BMG am 22.08.2019

Vor dem Hintergrund der Presseberichte über die Versorgung mit Kontrastmitteln fand heute von 10–12 Uhr eine Erörterung des Sachverhaltes im BMG Berlin mit den Vertretern des BDR, Dr. Wujciak, Prof. Hamm, Dr. Hamm, RA Henkel, den Krankenkassen und deren Verbände, der KVen und der Aufsichtsbehörden der betroffenen Länder statt, Gesamtteilnehmerzahl ca. 50

Die Anhörung und die geführte Diskussion fanden in einer offenen und konstruktiven Atmosphäre statt, die Sitzung wurde professionell vom BMG geleitet.

Im Ergebnis ist Folgendes festzuhalten:

- Die Selbstverwaltung funktioniert!
- Mit Einführung der KM-Pauschalen in den einzelnen KV-Bereichen konn-

ten relevante Einsparungen für das Solidarsystem realisiert werden

- Alle vertraglichen Regelungen sehen ausreichende Anpassungsmöglichkeiten vor, die auch regelmäßig erfolgen.
- Es besteht kein Handlungsbedarf von Seiten des Gesetzgebers und wurde von keinem der Teilnehmer gefordert.
- Ungerechtfertigte Mengenausweitungen erfolgen nach übereinstimmender Darstellung nachweislich nicht.

Damit sollen für die Selbstverwaltung die Instrumente der regionalen Pauschalvereinbarungen und Ausschreibungen bestehen bleiben. Das Ministerium legt aber Wert darauf, dass auch weiterhin tatsächlich regelmäßige Anpassungen erfolgen.

Offener Diskussionspunkt bleibt die wirkstoffübergreifende Ausschreibung, wobei der BDR und die KBV seine ablehnende Position für aut simile nachdrücklich darstellen konnten.

Diese Diskussionen sollen innerhalb der Selbstverwaltung, z. T. auf Länderebene, geführt und gelöst werden.

Bereits vorab hat der BDR dem Ministerium eine ausführliche Stellungnahme übermittelt und den Teilnehmern der Anhörung übergeben.

Wir wollten Sie kurzfristig hierrüber informieren.

Die Stellungnahme finden Sie nachfolgend.

Dr. med. Detlef Wujciak
Prof. Dr. med. Bernd Hamm
Dr. med. Klaus Hamm
RA Markus Henkel

Erklärung des BDR zu den Reportagen von Süddeutscher Zeitung, WDR und NDR zum Thema Kontrastmittel

Die vom Recherche Netzwerk (SZ, WDR, NDR) ermittelten und veröffentlichten Darstellungen sind unvollständig und in ihrer Aussage unzutreffend.

Die Verträge über Kontrastmittelbezug sind immer, egal wie gestaltet, Verträge zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und Krankenkassen (meist vertreten durch die AOK, aber auch Barmer und sonstige Krankenkassen). Radiologen sind als zugelassene oder angestellte Ärzte zwangsläufig Mitglieder der jeweiligen KV und damit an deren Vertragsgestaltung mit den Krankenkassen gebunden.

Bei Kontrastmitteln handelt es sich um verordnungspflichtige Arzneimittel, die aber von der Apothekenpflicht befreit sind. In der Vergangenheit wurden die Kontrastmittel auf dem Wege des „Sprechstundenbedarfs“ direkt vom Radiologen auf Vorrat beim Hersteller oder Händler auf vorgeschriebenen Wegen bestellt. Damit wurden die Apotheken als potentielle Lieferanten zur Kostensenkung umgangen. Die Preise wurden der „Lauer-Taxe“ (1) entnommen und von den Krankenkassen auch so bezahlt, Mengenrabatte waren nicht vorgesehen oder möglich. Der Radiologe füllte hierfür lediglich ein entsprechendes Rezept aus, gab dieses an die Kontrastmittelhersteller oder Händler weiter, die den Radiologen direkt belieferten. Es gab keinerlei Rabatte. Entsprechend kostete ein Liter Kernspin-Kontrastmittel etwa 7000 €. Zur gleichen Zeit

kostete das identische Kontrastmittel im Krankenhauseinkauf im Paket mit anderen Medikamenten und zusätzlich im Wettbewerb (Verhandlungsweg zwischen Krankenhaus und Pharma-Industrie), deutlich weniger.

Die Krankenkassen haben deshalb versucht, die Preise im ambulanten Sektor durch Ausschreibungen zu reduzieren. Dies war zunächst aber wenig effektiv. Die Angebote der Ausschreibungsgewinner lagen meist nur geringfügig unter dem ursprünglichen Preis. Eine Transparenz kam zudem nicht zu Stande, da die erzielten Preise nach europäischem Ausschreibungsrecht nicht veröffentlicht werden dürfen. In der Folge versuchten die Krankenkassen dann ältere, inzwischen sogar teilweise obsoleete (oder in der Anwendung stark eingeschränkte) Kontrastmittel in die Ausschreibungslose hineinzustellen oder wirkstoffübergreifende Ausschreibungslose zu bilden, um so bessere Preise zu erzielen.

Dagegen haben sich die Radiologen, zum Erhalt der Therapiefreiheit im Sinne der ihnen anvertrauten Patienten, gewehrt und verlangt, dass nur gleiche Substanzen, also gleiche Wirkstoffe, in einem Ausschreibungslos zusammengelegt werden dürften. Schließlich müsste sonst der Radiologe auch schlechtere Kontrastmittel anwenden, die er selbst gar nicht verordnen wollte und hierfür letztlich auch haften! Die Krankenkassen haben den Weg der wirkstoffübergreifenden Ausschreibung dennoch in mehreren Bundesländern (z. B. RLP, Saarland, Schleswig-Holstein), auch mit Unterstützung der jeweiligen Gesundheitsministerien, nicht verlassen und ihrerseits jegliche Haftung abgelehnt.

Abweichend wurde in Bayern schon vor 20 Jahren ein anderer Weg beschritten. Der Radiologe sollte die Kontrastmittel direkt beziehen und bezahlen, um so den Wettbewerb zwischen Herstellern und/oder Händlern zu generieren. Zum

Ausgleich erhielt der Radiologe eine Abrechnungsziffer (Pauschale) für den Einkauf, die Bevorratung, die Sicherstellung der medizinischen Anwendung und die korrekte Indikationsstellung im Einzelfall, ausgehandelt zwischen den Krankenkassen und der jeweiligen KV. Das Preisrisiko ging damit auf die Ärzte über. Ein Weg übrigens, der auch in vielen anderen Fachgruppen, mit anderen Medizinprodukten praktiziert wird (z. B. bei der Dialyse, Einkauf von Linsen durch Augenärzte etc.). Mit dem Pauschalen-Modell entstand für die Hersteller und Händler von Kontrastmitteln zum ersten Mal eine Wettbewerbssituation und die Preise kamen in Bewegung. Schon die ersten Pauschalen lagen für die Krankenkassen deutlich unter den Preisen der Lauer-Taxe und bedeuteten erhebliche Einsparungen für die Krankenkassen. Diese konnten dann im weiteren Verlauf, mithilfe der Radiologen, noch weiter gesenkt werden. In Bayern wurden die Pauschalen zu einem „Teil der Vergütung“. Dieses Modell „Pauschale für Kontrastmittel“ wurde dann langsam verfeinert und auch von anderen Bundesländern (KVen) eingeführt. Zuletzt hat dann auch die AOK Rheinland in der KV Nordrhein diesen Weg beschritten und die bis dahin von den Radiologen bekämpfte wirkstoffübergreifende Ausschreibung verlassen, um hiermit eigene Haftungsrisiken auszuscalten.

Ergänzt wurde die Pauschalen-Regelung meist durch eine strikte Mengengrenzung, die eine Steigerung des Kontrastmittelverbrauches auch wirksam verhinderte. Heute können Bundesländer (KVen) wie Hamburg, Niedersachsen und auch Bremen, nachweisen, dass keinerlei Mehrverbrauch von Kontrastmitteln durch die Pauschalen entstanden ist. Jeder anderslautende Vorwurf, der Radiologen eigennützige Manipulationen unterstellt, ist unseriös und anhand von Abrechnungsdaten zu widerlegen. Der Anteil der Kontrastmittelpauschalen je Untersuchung ist z. B. in Hamburg seit Beginn der Regelung völlig konstant. Der Preis wurde mit Einführung der Pauschalen gegenüber der Lauer-Taxe (ursprünglicher Preis bei 7000 €/l) um 40 % auf aktuell etwa 3900 €/pro Liter abgesenkt. Dadurch aber waren die Radiolo-

Wir sind keine KM-Dealer!



... Feststellung in BDR-Vorstandssitzung 2016!

gen in der Verantwortung bei Herstellern oder Händlern Marktpreise zu erzielen. Egal welcher Preis geboten wurde, der Radiologe erhielt für die Untersuchung mit Kontrastmittel immer nur diese Pauschale. Je nach Praxisgröße, Einkaufsmenge und Patientenauswahl (die Untersuchungen benötigen verschiedene Kontrastmittel und Dosierungen), sind Gewinne oder Verluste für die Radiologen möglich. Für die Krankenkassen und KVen bedeutet dieses Modell aber eine feste kalkulierbare Größe. Zudem wurden in den Pauschalen-Verträgen feste Laufzeiten zwischen Kassen und KV vereinbart, sie sehen selbstverständlich auch Anpassungsregelungen vor.

Entgegen der Darstellung in Panorama und Tagesschau ist somit nicht „Geld der Versicherten in Millionenhöhe ver-

schwendet“ worden, sondern durch die Pauschalen-Modelle konnten viele Millionen Kassengelder eingespart werden. Das Pauschalen-Modell ist unzweifelhaft rechtskonform und sichert Patienten und Ärzten die Therapiefreiheit! Pauschalen sind in der Gebührenordnung für Ärzte (EBM) eine übliche Vergütungskomponente. Radiologen haben mit dem Pauschalen-Modell weder unzulässige Gewinne erzielt, noch die von Panorama genannten Preisspannen zur Gewinnsteigerung realisiert, da eine Pauschale eben pauschal mehrere Kostenfaktoren abzudecken hat. Radiologen haben sich das Kontrastmittel-Pauschalen-Modell nicht gewünscht.

Soweit die ganze Geschichte des „Skandals“, erzählt von den Betroffenen. Sicher kaum reißerisch genug, um Auflage zu

schaffen, aber eben ein Bericht über alltägliche medizinische Versorgung in Deutschland.



Dr. Detlef Wujciak



Dr. Andreas Bollkämper
Für den BDR-Vorstand

(1) Die **Lauer-Taxe** ist ein Nachschlagewerk für alle pharmazeutischen Berufsgruppen, Apotheken, Pharmaunternehmen und Großhändler, gesetzliche und private Krankenversicherungen.



Pflicht zur Zeiterfassung

EUGH Urteil in der Rechtssache C-55/18 vom 14.05.2019

Selten hat ein EUGH Urteil so eine mediale Aufmerksamkeit erzeugt.

Der Europäische Gerichtshof hat entschieden, dass die Mitgliedstaaten dazu verpflichtet sind, ein System einzurichten, mit dem die tägliche Arbeitszeit effektiv gemessen werden kann. Das Grundrecht jedes Arbeitnehmers auf Begrenzung der Höchstarbeitszeit sowie auf tägliche und wöchentliche Ruhezeiten müsse eingehalten werden. Ohne ein System zur Messung der täglichen Arbeitszeit könnten weder die geleisteten Stunden und ihre zeitliche Verteilung noch die Zahl der Überstunden objektiv und verlässlich ermittelt werden, so die europäischen Richter.

Dieses Urteil ist durchaus überraschend, da von vielen Experten die flexible Vertrauensarbeitszeit als das Zukunftsmodell angesehen wurde und die sog.

Stechuhr als ein Produkt der Vergangenheit betrachtet wurde. Der EuGH hat nun aber den Schutz der Arbeitnehmer als vorrangig angesehen. Unternehmen müssen sich an die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes halten. Eine wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden darf im Durchschnitt innerhalb eines Bezugszeitraums nicht überschritten werden. Zudem gilt im Regelfall eine tägliche Höchstarbeitszeit von 10 Stunden pro Tag. Eine durchgehende Ruhezeit von 11 Stunden pro Tag muss gewahrt werden. An diesen Grundsätzen hat das Urteil des EuGHs nichts geändert. Bereits vor der Entscheidung war die flexible Arbeitszeit daher nur bedingt mit dem Arbeitszeitgesetz und der Arbeitszeitrichtlinie vereinbar. Die Vertrauensarbeitszeit dürfte auch mit dem EuGH-Urteil vereinbar sein, allerdings hält der EUGH nun aber einzig eine systematische Erfassung der Arbeitszeit für geeignet diese sicherzustellen.

Das Urteil wird in Unternehmen, z. B. in Arztpraxen oder Krankenhäusern, in denen eine umfassende Zeiterfassung bisher nicht systematisch durchgeführt wurde, zu einem administrativen und kostenintensiven Mehraufwand führen. Unbezahlte Überstunden werden durch die erforderliche lückenlose Dokumenta-

tion der Arbeits- und Abwesenheitszeiten voraussichtlich hinfällig.

Die größte Frage ist, wie die Arbeitszeit rechtssicher dokumentiert werden könne. Denn es muss sichergestellt werden, dass die vorgesehenen Arbeitszeiten eingehalten werden. Das bedeutet, dass es nicht mehr ausreicht, nur die Zeiten aufzeichnen zu lassen, welche acht Stunden überschreiten, sondern die Arbeitgeber sind nun verpflichtet, die Arbeitszeiten von Arbeitnehmern systematisch und genau zu erfassen. Zwar wird die alte Stechuhr (voraussichtlich) nicht zurückkommen, aber Arbeitgeber müssen sich nun darauf einstellen, zum Beispiel moderne elektronische Zeiterfassungssysteme einzuführen, welche nicht nur das Ankommen am Arbeitsplatz und das Verlassen zu Feierabend misst, sondern auch die Zeiten für Pausen und Abwesenheiten umfassen kann.



RAin Gabriele Leucht
München



Baden-Württemberg

KM-Bericht – Panorama, 01.08.2019/ diverse Veröffentlichungen

Dr. Köpke, Landesvorsitzender, informierte die Mitglieder am 2.8. per Rundmail.

Zu finden im Landesfenster Baden-Württemberg.



Hessen

Einladung zur Mitgliederversammlung 2019

am 25.09.2019 ab 15.00 Uhr, Fulda

Tagesordnung:

1. Begrüßung
2. Ablauf eines Brunnenbaus – eine Geschichte in Bildern
3. Berufspolitisches Thema: Kooperationsformen unter Radiologen und ggf. mit anderen Fachgruppen.
Referent: Michael Steinbring, Geschäftsbereichsleiter Sicherstellung und Recht bei der KV Hessen.
4. Vorstandswahl des Landesverbandes.
5. Was gibt es Neues in der Kassenärztlichen Vereinigung?
6. Vorbereitung der Delegiertenversammlung 2020. Wahl der Delegierten und deren Vertreter.
7. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Norbert Schmidt
Fulda



Niedersachsen

Information der Mitglieder zu Kontrastmitteln

KM-Bericht – Panorama, 01.08.2019/Dr. Elgeti, Landesvorsitzender übersendete den Mitgliedern eine Stellungnahme der KV Niedersachsen per Rundmail. Zu finden im Landesfenster Niedersachsen.

Einladung Mitgliederversammlung 2019

Ich lade Sie herzlich zur nächsten BDR-Mitgliederversammlung am **Mittwoch, den 25. September 2019, ab 18 Uhr in den Schweizerhof (Ortswechsel!), Hinüberstraße 5, 30175 Hannover** ein.

Tagesordnung

1. Bericht des Landesvorsitzenden, Planung Delegiertenversammlung 2020 in Berlin
2. Diverses – u. a. Update: „Medneo kommt nach Hannover“
3. Vortrag und Diskussion „HVM Niedersachsen ab 01.10.2019 in der FG Radiologie – womit ist zu rechnen?“ – Vertreter der KVN (N.N.)
4. Vortrag und Diskussion „Kontrastmittelpauschalen in Niedersachsen – aktueller Stand und Bewertung“ – Mark Barjenbruch (Vorsitzender des Vorstands der KVN)
5. Gemeinsames Abendessen

Ich freue mich sehr auf Ihr Kommen und wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir Ihre Teilnahme per Mail bestätigen würden an elgeti@radiologen-hannover.de



Dr. med. Florian Elgeti
Landesvorsitzender



Rheinland-Pfalz

Kontrastmittel

Aktuell informierte Dr. Schaeben, Landesvorsitzender, die Mitglieder in einem Rundschreiben am 9.8.

Bericht von der Mitgliederversammlung

In Anbetracht der Tagesordnung und der aktuellen Themen wie Kontrastmittelregresse und Auswirkungen TSVG und EBM kamen über 30(!) Mitglieder.

Zum Thema Kontrastmittel hatte Dr. Schaeben die Mitglieder bereits in einem Rundschreiben am 9.8. informiert. Zu finden im Landesfenster Rheinland-Pfalz. Bezüglich drohender KM-Regresse in RLP trug zu Beginn Herr RA Wüstenfeld vor. Die Angelegenheit liegt derzeit immer noch bei der Prüfstelle. Es ergab sich eine fruchtbare Diskussion mit dem fachärztlichen Vorstand Dr. Bartels,

Impressum



Herausgeber

Berufsverband der Deutschen Radiologen, Träger der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie, zusammen mit der Deutschen Röntgengesellschaft e.V. (DRG) sowie der Qualitäts-Ring-Radiologie gGmbH

Verantwortlich

Dr. med. Detlef Wujciak, Halle/Saale

Redaktion

Dipl.-pol. Sabine Lingelbach (sl), Berlin
Dr. Klaus Hamm (kh), Chemnitz
Sönke Schmidt (sch), Kiel
Prof. Bernd Hamm (bh), Berlin

Weitere Autoren

RAin Gabriele Leucht, München

Cartoon

www.atelier-x-ray.de

Beiträge, die nicht als Stellungnahme des Berufsverbandes gekennzeichnet sind, stellen nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers dar.

in deren Verlauf die Unterstützung des KV-Vorstandes zugesagt wurde, wenn es tatsächlich zu Regressanträgen oder sogar Klagen kommen sollte. Auch eine gemeinsame Klage gegen die Prüfstelle und/oder den Beschwerdeausschuss wird in Erwägung gezogen. Der KV-Vorstand hat sich vor allen Anwesenden erneut von wirkstoffübergreifenden Ausschreibungen distanziert und sieht solche durch die geltende SSB-Vereinbarung nicht gedeckt.

Die weiteren Vorträge bezogen sich auf TSVG und neuen EBM (Dr. Bartels) und HVM mit Lieferung detaillierter Honorardaten (Herr Leo Mattes). Die laut Herrn Dr. Bartels gemäß Simulationsrechnungen der KBV den Radiologen zum 01.01.2020 drohende Absenkung der Vergütung um ca. 6 % ist aus Sicht des BDR durch die angedachte Neubewertung im STABS rational nicht nachvollziehbar und deshalb strikt zurückzuweisen. Zum Thema MPE-Bedarf in den radiologischen Praxen und Auswirkungen der Laborreform wird der Sachstand vom Landesvorsitzenden Dr. Schaeben mit Hinweisen zum weiteren konkreten Vorgehen vorgetragen. Der Vorstand der KV RLP hat sich zur Veranlassung von Kreatinin/TSH Werten vor bildgebender Diagnos-

tik durch die Zuweiser erfreulicherweise bereits eindeutig positioniert.



Dr. med. Wolfram Schaeben
Landesvorsitzender



Saarland

Kontrastmittel

Aktuell informierte Dr. Buntru, Landesvorsitzender, die Mitglieder in einem Rundschreiben am 9.8.

Zu finden im Landesfenster Saarland.



Schleswig-Holstein

QuaMaDi up date

Die qualitätsgesicherte, extrabudgetäre Doppelbefundung QuaMaDi in der kurativen Mammographie erfährt ihren Relaunch. Wie von den teilnehmenden Kas-

sen gefordert, wird das ursprüngliche § 73-Projekt jetzt vollständig auf einer digitalen Plattform fortgeführt.

Nach der erforderlichen europaweiten Ausschreibung und in vertrauensvoller Zusammenarbeit der Berufsverbände der Gynäkologen, Radiologen und Pathologen mit der KVSH und den Referenzzentren kann der Start im 1. Quartal 2020 erfolgen. Nach einem Übergangsquartal endet der alte Vertrag am 31.03.2020.

In diesem Herbst werden nach einer Informationsveranstaltung die individuellen Schulungen der Teilnehmer stattfinden. Die ersten Pilotpraxen sind dann angebunden.

Gerade in den aktuell turbulenten Zeiten in der Vergütungssystematik und der bevorstehenden EBM-Reform, die für die Radiologie nicht unbedingt Gutes erwarten lässt, ist die Fortsetzung dieses extrabudgetären Projektes ein Zeichen.



Sönke Schmidt
Kiel



Radiologie in Deutschland. Ein Weißbuch

Worüber reden wir eigentlich, wenn wir über Radiologie in Deutschland sprechen? 15 Radiologinnen, Medizophysiker und Medizinisch-Technische Radiologie-Assistentinnen (MTRA) sind auf Initiative der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) dieser Frage über einen Zeitraum von rund 18 Monaten nachgegangen. Entstanden ist aus einem gemeinsamen Forschungs-, Workshop- und Redaktionsprozess die Publikation „Radiologie in Deutschland. Ein Weißbuch“. Der stellvertretende DRG-Präsident Prof. Dr. Stefan O. Schönberg und Dr. Stefan Lohwasser, DRG-Geschäftsführer, haben sich im Vorfeld der Veröffentlichung zu einem Gespräch über das Weißbuch in Berlin getroffen.

Dr. Stefan Lohwasser: Ich bin vor einigen Jahren als Geschäftsführer der DRG in die Welt der Radiologie eingetreten. Das war für mich etwas völlig Neues. Na-

türlich hatte ich ein vorgefertigtes Bild, aber das war im Grunde so, als würde man am Fenster stehen, ohne dass man wirklich den ganzen Raum betrachten konnte.

Mittlerweile habe ich erlebt, dass es eine ganz eigene, vielschichtige und lebendige radiologische Kultur gibt. Mir war es deshalb ein großes Anliegen, diese radiologische Kultur auch anderen greifbar, erlebbar, nachvollziehbar zu machen.

Prof. Dr. Stefan O. Schönberg: Zur Kultur gehört für mich auch ein gesellschaftlicher Anspruch der Radiologie. Dieser Anspruch ist mit Blick auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten ein vierfacher: Radiologie in Deutschland steht erstens für Interprofessionalität, zweitens für die Vermittlung von medizinischem Wissen an Patienten, Angehörige, Fachkolleginnen und die Wissenschaft, drittens für medizinische wie technische Innovation und viertens für hohe Qualitätsmaßstäbe. Diese vier Aspekte finden sich im Weißbuch in Wort und Bild wieder.



▲ Prof. Dr. Stefan O. Schönberg, Dr. Stefan Lohwasser

Lohwasser: Vor allem liefern die Texte und Bilder Einblicke von denjenigen, die Radiologie in Deutschland täglich in ihrer Arbeit gestalten. Und dafür ist so ein Weißbuch wichtig: dass die Radiologie einmal ihre Geschichte erzählt, aus den unterschiedlichsten Perspektiven und Arbeitskontexten heraus. Diese radiologische Vielfalt der Menschen, Themen und Positionen kann Grundlage und Ausgangspunkt sein, um ins Gespräch zu kommen – untereinander, aber vor allen Dingen mit allen anderen.

Schönberg: Das Markenzeichen der Radiologie ist ja ihre Trilateralität: die Zusammenarbeit von Radiologinnen, Medizinisch-Technischen-Radiologie-Assistenten und Medizinphysikerinnen. Die Radiologie steht deshalb nicht nur für einen medizinischen Anspruch, sondern auch für technische Operabilität und höchste Umsetzungsqualität – und dafür braucht man die richtigen Personen bzw. kompetente Teams. Folgerichtig haben deshalb auch Vertreter aller drei Berufsgruppen als Autoren am Weißbuch mitgewirkt. Und was ich wirklich bemerkenswert finde: Die 15 Autorinnen und Autoren haben jenseits von Hierarchien, Organisationsstrukturen und Berufsgrenzen ihren Erfahrungsschatz, ihre besondere Aus- und Vorbildung eingebracht, geteilt und dazu genutzt, besondere Perspektiven auf die radiologische Praxis aufzuzeigen. Ich kann mich dafür nicht oft genug bei den Beteiligten bedanken.

Lohwasser: Ich möchte hier noch etwas zur Genese des Buches ergänzen. Wie vielleicht bei anderen Organisationen und Gesellschaften auch hat sich bei der DRG aus der täglichen Routine heraus eine gewisse „déformation professionnelle“ eingeschlichen. Der Vorstand der DRG hat

deshalb ganz bewusst auf irgendwelche Vorgaben verzichtet und stattdessen darauf geachtet, dass dem Autorenteam ein Höchstmaß an Freiheit und Unabhängigkeit gegeben ist. Im Weißbuch finden sich kurze Einleitungskapitel, die rein deskriptiven Charakters sind. Die zentralen Inhalte aber kommen ausnahmslos von den Autorinnen und Autoren. Auch von meiner Seite für diese engagierte Arbeit einen herzlichen Dank. Wir haben auch versucht, durch die Auswahl der Autoren das gesamte Spektrum der Radiologie von der ambulanten in die klinische Versorgung, von Praxen bis zu Universitätskliniken, von Weiterbildungsassistenten bis zu Ordinarien abzubilden. Ich denke, das kommt auch in den Beiträgen sehr gut rüber. Das Weißbuch ist wirklich besonders und macht Lust auf Lesen, weil man wie beim Blick durch ein Kaleidoskop ganz verschiedene Perspektiven bekommt. Aber am Ende fügt es sich zu einem großen Ganzen.

Schönberg: Wenn man das Buch aufschlägt, springt einem als erstes die Gestaltung ins Auge. Die Radiologie mit ihren bildgebenden Verfahren wird hier natürlich auch in Bildern repräsentiert – nahezu die Hälfte des Buches nimmt das ein. Das zeichnet ja auch die Medizin insgesamt aus: der Mensch im Zentrum und die Orientierung am Bild, an der Topographie, an der Anatomie.

Lohwasser: In Zeiten des allgegenwärtigen Bilderrausches war und ist das eine wichtige Aussage, den Menschen und seine Abbildbarkeit in den Fokus zu rücken – einerseits. Andererseits bewegt sich die Radiologie wie auch die Medizin insgesamt weg vom Bild hin zu den Daten. Aber die vielen Daten werden dann wiederum bildlich übersetzt. Es führt also kein Weg vorbei am Bild.

Schönberg: Und auch kein Weg vorbei an der Ästhetik dieser Bilder. Diese Ästhetik hat ja auch eine ambivalente Geschichte. Zum einen galten manchen Leuten die Radiologen als die, die „nur“ die schönen Bilder machen. In Zeiten bildgestützter interventioneller Radiologie hat sich sicher auch dieses Klischee überholt. Vor allem steht aber für mich die Ästhetik und Brillanz der radiologischen Bilder heute auch für technische Qualität und die Exzellenz derjenigen, die sie erstellen, einhergehend

mit dem kontinuierlichen Streben unseres Faches nach Innovation und Perfektion. Ich finde die Bilder in positivstem Sinne brisant.

Das gesamte Interview und weitere Informationen finden Sie unter <https://www.drg.de/de-DE/5638/weissbuch-gespraech/>

BESTELLUNG

Sie können „Radiologie in Deutschland. Ein Weißbuch“ im Buchhandel erwerben oder direkt bei der DRG per E-Mail bestellen: office@drg.de

Radiologie in Deutschland. Ein Weißbuch Deutsche Röntgengesellschaft e. V. (Hrsg.) Berlin, 2019

ISBN 978-3-00-062663-0

39 Euro/29 Euro (DRG-/VMTB-Mitglieder)

Stellen/Praxisgesuche

Nürnberg – Fürth – Erlangen und angrenzende Peripherie: Facharzt für Radiologie sucht Praxiseinstieg mit Option auf Partnerschaft

NRW – Radiologische Praxis sucht Partner (m/w/d)

Bad Zwischenahn – Erfahrene Radiologin zur Unterstützung Mammographie gesucht

Hagen – Facharzt für Radiologie (m/w/d) gesucht

Südbayern – Radiologe/-in (m/w/d) mit Schwerpunkt Schnittbilddiagnostik gesucht

MRT – Radiologin vertritt 2020 bundesweit

Süddeutschland – bietet CT/Rö Vertretung

Bundesweit – Junger Facharzt für Radiologie sucht Praxiseinstieg

Bundesweit – bietet Radiologie-Vertretungen

Süd- und Mitteldeutschland – bietet Radiologievertretung

Näheres in der Stellen- und Gerätebörse, auch zu den Kontaktmöglichkeiten, finden Sie auf unserer Webseite www.radiologenverband.de. Für BDR-Mitglieder ein kostenloser Service.



+Babbel

Sprich Sprachen, wie du es schon immer wolltest – lerne mit Babbel! Jederzeit und überall Sprachen lernen: Trainiere Wortschatz, Grammatik und Aussprache online und mit der Babbel-App.

**20%
Rabatt**



 **GIESSWEIN**
MADE IN AUSTRIA

Entdecken Sie die hochwertigen Produkte von Giesswein. Der österreichische Walkspezialist verwandelt hochwertige Naturmaterialien in exklusive Modetrends und Ihre Lieblingsstücke! Ständig trendbewusst, innovativ, mit Liebe zum Detail und hochwertigen Applikationen in Szene gesetzt.

**25%
Rabatt**




**COFFEE
CIRCLE**

**15%
Rabatt**

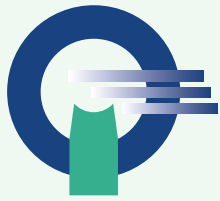
Wählen Sie Ihre Lieblingsorte Kaffee oder Espresso von Coffee Circle. Dieser Kaffee wird Sie begeistern. Denn Sie wissen, woher er kommt. Natürlich angebaut und von Hand gepflückt. Von uns persönlich gesucht und gefunden. Frisch und bekömmlich in Berlin geröstet.



 **BOSCH**
Technik fürs Leben

**30%
Rabatt**

Smart Home Lösungen machen Ihr Zuhause sicherer und komfortabler, spart dabei Zeit und Energiekosten: So wird jeder Raum zur richtigen Zeit geheizt, Elektrogeräte automatisch ausgeschaltet, wenn Sie Ihr Zuhause verlassen oder das Licht genau dann eingeschaltet, wenn Sie zurückkehren.



Rezensionen

Im September stellen wir Ihnen wieder eine ganze Reihe interessanter Bücher vor.

Osborns Brain – sehr gelungene Erstausgabe des neuroradiologischen Standardwerkes.

Schnittbildanatomie Band II – das Buch ist empfehlenswert sowohl für Studierende und Assistenzärzte in der Facharztzubereitung, als auch als Nachschlagewerk.

Orthopädie und Unfallchirurgie – ein das ganze Fach umfänglich abdeckendes Werk.

Grundzüge des praktischen Strahlenschutzes – ein aktuelles und grundlegendes Buch über die theoretischen Grundlagen ionisierender Strahlung.

Fit für den technischen Strahlenschutz – eine gut gemachte Aufgabensammlung für Übungen im Strahlenschutz.

Die Arztpraxis, Datenschutz und Datensicherheit nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung – ist allen Datenschutzverantwortlichen (Praxisinhabern) sehr zu empfehlen und kann den Datenschutzbeauftragten eine große Hilfe und ein probates Nachschlagewerk für die tägliche Arbeit sein.

HerzBildgebung – Leseempfehlung für alle, vom Weiterbildungsassistenten bis zum Alten Hasen ...

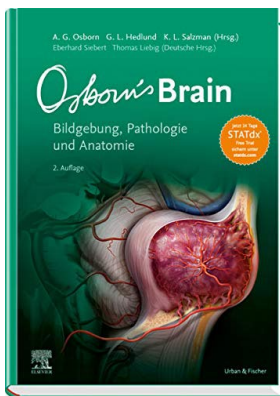
Das Herzkatheterbuch – Primär für Kardiologen, aber auch sehr interessant für Radiologen, die eng mit diesen zusammenarbeiten.

Internationalisierung im Gesundheitswesen – Pflichtlektüre für Krankenhausmanager größerer Ketten und ärztliche Vorstände der Universitätsklinika, Landes- und Bundes-Gesundheits-, -Sozial- und Finanzpolitiker sowie produzierender Mittelständler im Gesundheitswesen.

Weitere interessante Buchbesprechungen – von KollegInnen für KollegInnen – finden Sie auf unserer Webseite unter *Informationen – Rezensionen*.

Sabine Lingelbach

Osborn's Brain



Bildgebung, Pathologie und Anatomie, Anne G. Osborn et al., 1248 Seiten, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, 2. Auflage, 2019, ISBN-13: 978-3437210419, 259,00 €

Hierbei handelt es sich um die Erstausgabe in deutscher Sprache des renommierten Standardwerkes „Osborns Brain 2nd Edition“ der weltbekannten Neuroradiologin Anne G. Osborn. Übersetzt wurde es von einem 12-köpfigen Expertenteam unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Liebig und Priv.-Doz. Dr. Siebert.

Wer das englische Original kennt, schätzt Osborns leicht verständlichen

Schreibstil, der bei der Übersetzung erfreulicherweise nicht verloren gegangen ist. Das Buch gliedert sich auf 1200 Seiten mit ca. 3000 Bildern in 41 Kapitel und deckt damit das gesamte Spektrum der Neuroradiologie des Gehirns ab mit den großen Überkapiteln Trauma, spontane Blutungen und vaskuläre Läsionen, infektiöse bzw. entzündlich-demyelinisierende Erkrankungen, Neoplasien, metabolisch-degenerative Krankheitsbilder und schließlich angeborene Fehlbildungen.

Dabei weist jedes Kapitel eine klar strukturierte Gliederung auf mit Unterpunkten wie Ätiologie, radiologische Befunde, Pathologie, klinische Aspekte, Komplikationen und Differentialdiagnosen. Innerhalb der vielen Unterkapitel finden sich dabei zahlreiche „blaue Kästchen“, welche die wichtigsten Punkte nochmals kurz und prägnant hervorheben und somit einen schnellen Zugriff auf die wesentlichen Inhalte ermöglichen. Das Buch überzeugt dabei wie das englische Original durch die große Anzahl an hochwertigem Bildmaterial, nicht nur in Form von CT- und MRT-Schnittbildern, sondern auch durch schematische Darstellungen und Abbildungen anatomischer Präparate. Dies

trägt in der Summe dazu bei, dass der Leser ein besseres Krankheitsverständnis entwickelt.

Dabei ist das Buch so konzipiert, dass es einerseits Arbeitsbuch und zugleich gezieltes Nachschlagewerk ist. Dadurch, dass die einzelnen Kapitel auch „Basics“ beinhalten, richtet sich das Buch nicht nur an Kollegen mit neuroradiologischem Schwerpunkt, sondern eignet sich für jeden Radiologen unabhängig vom individuellen Wissensstand. Der Preis ist meines Erachtens für ein Buch dieses Umfangs mit den zahlreichen Abbildungen gerechtfertigt.

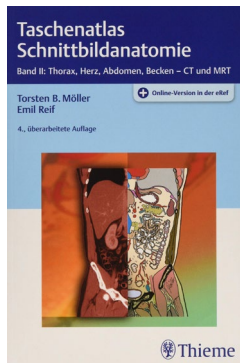
Fazit

Sehr gelungene Erstausgabe des neuroradiologischen Standardwerkes in deutscher Sprache mit der bewährten Verknüpfung neuroradiologischer Krankheitsbilder mit hochwertigen Illustrationen und klar strukturierter Didaktik.



Christian Bienert
Stuttgart

Taschenatlas Schnittbildanatomie Band II



Thorax, Herz, Abdomen, Becken, Torsten Bert Möller, Emil Reif, 360 Seiten, 2019, 4., überarbeitete und erweiterte Auflage, Thieme, Stuttgart, Version in der eRef, ISBN: 9783131108043, 49,99 Euro

In seiner 1. Auflage 1993 erschienen, liegt der Taschenatlas Schnittbildanatomie Band II Thorax, Herz, Abdomen, Becken – CT und MRT, jetzt in der 4. überarbeiteten Auflage vor. Am Erfolgskonzept wur-

de nichts verändert – unverändert werden auf der linken Seite das Schnittbild aus CT oder MRT einer klar gegliederten Schemazeichnung auf der rechten Seite gegenübergestellt. Die einzelnen anatomischen Strukturen sind beziffert und unter der Schemazeichnung benannt. So können alle anatomischen Details klar zugeordnet und die Schnittbildanatomie erlernt und nachgeschlagen werden. Hilfreich sind außerdem Schemazeichnungen zur Lage des anatomischen Schnittbildes im Raum, die sogenannten Scouts.

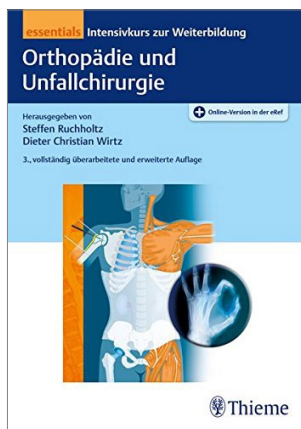
Unverändert gliedert sich das Buch in die 5 Kapitel: Thorax, Abdomen, Becken, MR-Sonderuntersuchungen und MR-Angiographien. Die jeweilige Region wird in axialer, coronarer und sagittaler Schnittführung dargestellt. Anders als in der Voraufgabe ist die Folge der bezifferten anatomischen Strukturen jetzt entgegen des Uhrzeigersinns in Reihenfolge aufgelistet und nicht wechselnd von links nach

rechts, das erleichtert die Lesbarkeit und das Auffinden von Details. Allerdings sind die Bezeichnungen jetzt kleiner gedruckt als in der Voraufgabe obwohl sie mengenmäßig nicht mehr geworden sind, was wiederum die Lesbarkeit erschwert. Neu zur 3. Auflage ist die bessere Gliederung der Kapitel und die farbliche Gestaltung in Form einer längeren Randleiste. Ebenfalls neu ist das 6. Kapitel zu mediastinalen Lymphknotenstationen.

Empfohlen ist das Buch für Studierende und Assistenzärzte in der Facharztzubereitung und mit dem Preis von knapp 50,- für dieses Klientel erschwinglich. Als Nachschlagewerk ist es auch für Fachärzte zu empfehlen, da gerade hochspezialisierte Kollegen die Anatomie außerhalb ihres Spezialgebietes in diesem Buch schnell nachschlagen können.

Dr. Julia Kalinka-Grafe
Berlin

Orthopädie und Unfallchirurgie



Intensivkurs zur Weiterbildung, Steffen Ruchholtz, Dieter Christian Wirtz, 872 Seiten, Thieme, 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, 2019, ISBN-13: 978-3131484437, 149,99 €

Die nunmehr 3. Auflage des Buches, nach der ersten im Jahr 2010, wird von den beiden Herausgebern, den Professoren Steffen Ruchholtz und Dieter Christian

Wirtz (Marburg, Bonn) editiert. 57 weitere renommierte Autoren aus überwiegend Deutschland, aber auch aus Österreich und der Schweiz zeichnen für die einzelnen Kapitel verantwortlich. Die Herausgeber betonen, dass die 3. Auflage sorgfältig überarbeitet wurde und die Kapitel „Alterstraumatologie“ und „Begutachtung“ vollkommen neu erstellt worden sind, um den aktuellen Entwicklungen in diesem Fach gerecht zu werden. Neu hinzugefügt wurden die Kapitel „Geriatrische Orthopädie und Unfallchirurgie“ (Kapitel 1.10) und „Techniken zur Extremitätenrekonstruktion“ (Kapitel 9.5).

Im Vorwort zur 1. Auflage 2010 weisen die Autoren auf die als epochal empfundene Vereinigung des Faches Orthopädie mit dem Fach Unfallchirurgie und die Schaffung einer gemeinsamen Facharztzubereitung hin als eine große Herausforderung bezüglich der damals damit verbundenen deutlichen Zunahme der Weiterbildungsinhalte. Das Buch sollte

dem angehenden neuen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ein Leitfa-den sein, der das Fach so umfangreich wie nötig und so leicht zu verstehen wie möglich abbilden sollte.

Auf 872 Seiten und sauber in 12 umfangreiche Kapitel gegliedert, mit einer online-Fassung im Preis inkludiert, entwerfen die Autoren in der Tat eine Fall- und Faktensammlung, die kaum einen Wunsch oder eine Frage offenlässt. Die Kapitel sind, wie man es vom renommierten Thieme Verlag gewohnt ist, ordentlich und optisch sehr ansprechend graphisch und didaktisch gestaltet. Viele Warnhinweise („Cave“) und kurze und prägnante Merkhinweise, hellblau unterlegt, („Merke“) lockern die Kapitel angenehm auf und erleichtern das Durcharbeiten der einzelnen und umfangreichen Kapitel. Das Buch beginnt mit dem immer, auch politisch und kostenbezogen, wichtiger werdenden Kapitel über die Endprothetik und endet mit dem Thema „Recht

und Begutachtung“. Dazwischen wird alles abgehandelt, was mit dem Thema Unfallchirurgie und Orthopädie zu tun hat, wie u. a. Schwerstverletztenversorgung, Infektionen, Schädel-Hirn-Traumata, Neurologische Erkrankungen, sämtliche Extremitäten, die Wirbelsäule, aber auch das Management von Komplikationen. Viel mehr geht wirklich nicht. Didaktisch ansprechend sind die professionellen und aufwändig gestalteten Zeichnungen, Grafiken und Tabellen. Die einzelnen Seiten sind aufgelockert und nicht überfrachtet und somit leicht und nicht ermüdend zu lesen. Die 1231 Abbildungen sind sorgfältig ausgewählt und zeigen den beschriebenen Befund. Angenehm ist auch der blaue Aufdruck des jeweiligen Kapitels numerisch und randständig auf jeder Seite und somit auch im Buchschnitt in blauer Farbe leicht erkennbar. Leider sind manche Röntgen- und MRT- und auch CT-Bilder drucktechnisch und vom Alter der Aufnahmen her nicht auf dem neuesten Stand. Vielleicht liegt es auch an möglichen analogen älteren Vorlagen oder an der Übernahme der fachlich teils überholten Bilder aus der 1. Auflage.

Der Verlag hat bedauerlicherweise auch auf den Druck von Farbfotos, insbe-

sondere bei Patientenaufnahmen, zugunsten von Schwarz-Weiß-Bildern verzichtet, die bekanntermaßen einen eingeschränkten Bildeindruck des immerhin in Deutschland gedruckten Buches vermitteln. Farbdrucke hätten den Preis des Buches sicher nur unwesentlich erhöht und die Kaufentscheidung gewiss nicht unterbunden. Das mindert die insgesamt hohe Qualität des Buches aber nur unwesentlich. Vielleicht ist das in der sicherlich folgenden 4. Auflage zu ändern.

FAZIT

Die 3. Auflage des Intensivkurses zur Weiterbildung in dem Fach Orthopädie und Unfallchirurgie der Autoren Wirtz und Ruchholtz ist mit 872 Seiten und 1231 Abbildungen, editiert vom Georg Thieme Verlag 2019, ein das ganze Fach umfänglich abdeckendes Werk. Ein „Must“ für die Weiterbildung der jungen Kolleginnen und Kollegen, welches kaum eine Frage dieses Faches offenlässt und als Vorbereitung auf die Facharztprüfung eine wertvolle Hilfe ist. Der wie heute übliche inkludierte online-Zugang des Buches, kommt den digitalen Natives der jungen Kolleginnen und Kollegen entgegen. Aber auch Fachärzte und auch Radiologen pro-

fitieren von dem Buch, welches mit der neuesten Auflage das Thema „Recht und Begutachtung“ gerade die nicht einfachen BG-lichen Fragestellungen beleuchtet und komplizierte Fragestellungen abarbeitet. Auch das Thema „Recht“ enthält wichtige Informationen. Das gilt auch für die neuen Kapitel der „Geriatrischen Orthopädie“ und die „Techniken zur Extremitätenrekonstruktion“, die gerade für den Facharzt wertvolle neue Informationen vermitteln. Die Mono-Schwarz-Weiss-Darstellung der Aufnahmen und auch die teils veralteten Bilder trüben den ansonsten hervorragenden Eindruck des Buches etwas ein.

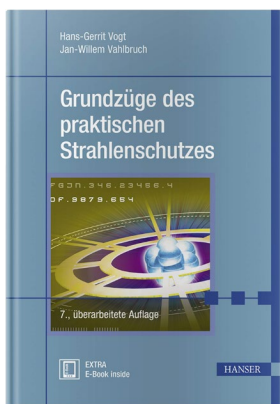
Wie sagen die Autoren zum Schluss?

„Das Lernen können wir Ihnen nicht abnehmen, aber wir können es Ihnen erleichtern“. Dem ist nichts hinzuzufügen. Das Preis-Leistungsverhältnis des Buches ist mit 149,99 € angemessen.



Dr. med. Karlgeorg Krüger
Essen

Grundzüge des praktischen Strahlenschutzes



Vogt, Vahlbruch, 730 Seiten, Carl Hanser Verlag Hardcover, 2019, 7. Auflage, ISBN/EAN: 9783446449190, 64,00 €

Ein umfangreiches Lehrbuch zum Strahlenschutz – verfasst von zwei langjäh-

rigen Leitern von Strahlenschutzkursen, entstanden aus den zugehörigen Kursskripten – liegt nun in der 7. Auflage vor. Es richtet sich, wie auch die genannten Strahlenschutzkurse, vornehmlich an Strahlenschutzbeauftragte SSB, Techniker, Ingenieure und Naturwissenschaftler, die sich berufsbedingt mit den Grundlagen des Strahlenschutzes vertraut machen müssen. Dabei vermittelt es die Grundkenntnisse des Strahlenschutzes in medizinischen Einrichtungen sowie zu ausgesuchten Fachgebieten der nichtmedizinischen Anwendung. Die vorliegende Auflage bezieht sich dabei durchweg auf die seit Anfang des Jahres geänderte Gesetzeslage mit neuem Strahlenschutzgesetz StrSchG und neuer Strahlenschutzverordnung StrSchV, welche zur Röntgenverordnung RöV und alten Strah-

lenschutzverordnung StrSchV alt, viele für die Praxis relevante Neuerungen enthält. Damit ist es eines der ersten Lehrbücher für den medizinischen Strahlenschutz, welches auf dem aktuellen Sachstand bezüglich aller Änderungen z. B. hinsichtlich von Dosisgrenzwerten ist.

Die Kapitel sind in Prosa/Fließtext geschrieben, so dass es nicht ganz leichtfällt, die wichtigsten Inhalte zu erfassen. Zusammenfassungen am Anfang oder Ende, Merksätze oder Randleisten mit den wichtigsten Informationen fehlen. Dafür gibt es für ein technisch orientiertes Buch viele Abbildungen (schwarz-weiß) und Diagramme, die den Inhalt vertiefen.

Besonders hervorzuheben ist ein eigenes Kapitel – Kapitel 14 – mit Anwendungsbeispielen, zugeordnet nach den vorangegangenen Kapiteln. Dabei wer-

den verschiedene Sachaufgaben beschrieben und modellhaft gelöst. Außerdem gibt es ein eigenes, sehr ausführliches Kapitel zu Fundstellen für weiterführende Fachliteratur, Informationen in Form von Datenbanken, Online – Hinweisen zu Ap-

plikationssoftware, Internetadressen für Rechenprogramme und Dienstleistungsunternehmen.

Insgesamt ein aktuelles und grundlegendes Buch über die theoretischen Grundlagen ionisierender Strahlung zu

einem sehr guten Preis-Leistungs-Verhältnis.

Dr. Julia Kalinka-Grafe
Berlin

Fit für den technischen Strahlenschutz



150 Aufgaben zum sicheren Umgang mit Quellen ionisierender Strahlung. Berücksichtigt StrlSchV/StrlSchG Stand 2019, Vogt, Vahlbruch, 143 Seiten, Carl Hanser Verlag, 2019, 1. Auflage, ISBN/EAN: 978-3446452107, 29,90 €

Die beiden Autoren sind langjährige Leiter von Strahlenschutzkursen und Herausgeber eines Standard-Lehrbuches zum Strahlenschutz, mittlerweile in der 7. Auflage. Die Idee zu diesem Aufgaben- und Übungsbuch ist im Laufe der Durchführung der Strahlenschutzkurse entstanden und so dient dieses Buch dafür, das vorhandene oder gerade erworbene Wissen im technischen Strahlenschutz anzuwenden, zu vertiefen und zu überprüfen. Es ist ein praktisches Übungsbuch zur Selbstüberprüfung, aber auch als Fundus für Unterweisungen im Strahlenschutz zu nutzen.

Das Buch ist eine umfassende Aufgabensammlung, kein Lehrbuch. Diesbezüglich verweisen die Autoren auf ihr Standardwerk „Grundzüge des praktischen Strahlenschutzes“ auf deren Inhalte wiederholt in der vorliegenden Aufgabensammlung hingewiesen wird. Allerdings ist es nicht unbedingt notwendig dieses Lehrbuch zu besitzen, denn alle für

die Lösung der Aufgaben notwendigen Daten, Tabellen und Grafiken aus dem Grundlagenbuch werden als download zu Verfügung gestellt. Somit kann diese Aufgabensammlung auch ohne das Grundlagenlehrbuch verwendet werden.

Das vorliegende Buch gliedert sich in einen Aufgabenteil und in einen Lösungsteil.

Im Aufgabenteil werden viele unterschiedliche Methoden von Aufgaben angewendet, es gibt Multiple Choice Aufgaben, Rechenaufgaben, Aufgaben zur Beschriftung und Vervollständigung von Schemazeichnungen, Kreuzworträtsel und Sachaufgaben zu folgenden Themen: physikalische Grundlagen, biologi-

sche Wirkung und Strahlenexposition des Menschen, praktischer Strahlenschutz, Berechnung der Strahlenexposition, Strahlenschutzmesstechnik und administrativer Strahlenschutz. Im Lösungsteil wird das Endergebnis aber auch der Lösungsansatz und der Rechenweg dargestellt.

Die gelungene 1. Auflage eines Buches, dass es so bisher nicht gab: Eine Aufgabensammlung für Übungen im Strahlenschutz – praktische Anwendung und Wissensüberprüfung für alle Verantwortlichen im Strahlenschutz, die Abwechslung bringt und Spaß macht.

Dr. Julia Kalinka-Grafe
Berlin

Die Arztpraxis – Datenschutz und Datensicherheit nach der neuen Datenschutzgrundverordnung



Gerald Spyra, 360 Seiten, ecomed Medizin, Auflage 2019, ISBN-13: 978-3609103679, 34,99 €

Das 360 Seiten starke, in 20 Kapitel gegliederte Werk kommt im harmlosen Roman-Taschenbuchformat einher, hat es aber in sich: geballte juristische Informationen!

Im Gegensatz zu Büchern mit medizinischem Inhalt musste es auch einige Wochen lagern und reifen, bevor ich mich an die Rezension wagte.

In den Anfangskapiteln werden zunächst Begriffe wie Daten, Algorithmen und Informationen sowie der große Umfang und die vielfältigen Facetten von Daten und Datenschutz erläutert.

Der Autor, Jurist und erfahrener Berater von Unternehmen der Gesundheitsbranche in Sachen Datenschutz und IT-Sicherheit, beschreibt, welche Unmengen

von nationalen Gesetzen und Verordnungen den Datenschutz bereits betreffen wie z. B. Medizinproduktrecht, Zivilrecht, Strafrecht, Handelsrecht etc.. Die seit dem 25.05.2018 geltende EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) steht jedoch über allen nationalen Gesetzen und Verordnungen und ist ab dato in allen EU-Ländern geltendes Recht.

In Kapitel 4 werden die Begrifflichkeiten Datenschutz-Verantwortlicher und Träger des Patientengeheimnisses (Verschwiegenheitspflicht) in den verschiedenen Organisationsformen des Gesundheitswesens (z. B. Praxis, Krankenhaus) gegeneinander abgegrenzt.

Kapitel 5 und 6 beschäftigen sich mit den Begriffen personenbezogene Daten und Datenverarbeitung, für die die DSGVO ausschließlich gilt. Danach werden die allgemeinen Grundsätze der DSGVO dargestellt und besonders auf die Dokumentationspflichten und die hierdurch bedingte Beweislastumkehr zuungunsten des Arztes erläutert. Es werden die rechtlichen Legitimationen für eine Datenverarbeitung im Gesundheitswesen dargestellt und auch auf die grundsätzliche Problematik einer allgemeinen „Einwilligungserklärung“ des Patienten hingewiesen. Ausgiebig werden die Rechte des Patienten an seinen verarbeiteten Daten und die Anforderungen an die Erhebung von Patientendaten erörtert.

Kapitel 11 beschäftigt sich mit der Pflicht zur Führung eines Verzeichnisses sämtlicher Datenverarbeitungstätigkeiten. Neben der Rechenschaftspflicht ergibt sich hier der positive Aspekt, dass sich der Verantwortliche intensiv mit allen Datenverarbeitungsprozessen befassen muss.

Ein großes Kapitel mit über 40 Seiten widmet sich der Sicherheit und den Risiken der Datenverarbeitung. Eher knapp wird die Meldepflicht bei „Datenpannen“ abgehandelt.

Kapitel 14 erörtert den komplexen Themenkreis einer Datenschutzfolgenabschätzung (DSFA) einschließlich deren Erforderlichkeit und konkrete Durchführung.

In Kapitel 15 wird die Stellung und Bedeutung des Datenschutzbeauftragten im Gegensatz zum Datenschutzverantwortlichen beschrieben.

In Kapitel 16 werden dann praktische Hinweise zur Umsetzung des Datenschutzes in der Praxis wie z. B. Gestaltung des

Empfangs-, Wartebereichs, Kommunikation Arzt – Patient, Befundübermittlung, elektronische Medien, Fax, E-Mail, Smartphone etc. gegeben sowie die Datenschutzrisiken einer Webseite erläutert.

Kapitel 17 beschäftigt sich mit der Einschaltung von Externen in die Datenverarbeitung und definiert die Begrifflichkeiten Auftragsverarbeitung, gemeinsame Verarbeitung und eigenverantwortliche Datenverarbeitung eines Dritten.

Abschließend werden die Stellung der Aufsichtsbehörde sowie die vielfältigen Sanktionsmöglichkeiten von Verstößen gegen die DSGVO wie behördliches Bußgeld, strafrechtliche, zivilrechtliche und berufsrechtliche Folgen dargestellt. Nützliche Internetadressen zum Datenschutz runden das Werk ab.

Leider liefern nur einige wenige Kapitel am Ende eine kurze Zusammenfassung oder Schlussfolgerung („kurz und knapp“). Dieses Element könnte durchaus häufiger zum Einsatz kommen.

Mit seinen Ausführungen macht der Autor klar, dass Datenschutz in der heutigen Zeit einen wichtigen Aspekt im respektvollen Umgang mit dem Patienten bedeutet. Es handelt sich dabei nicht vordergründig um eine lästige Pflicht, sondern kann auch ein Instrument sein, Schwachstellen der Praxisorganisation aufzudecken und gezielt zu verbessern.

Fazit:

Der Autor hat ein sehr umfangreiches Werk über die vielfältigen Facetten des Datenschutzes im Gesundheitswesen und dessen Auswirkungen verfasst. Er hat alle Aspekte und Problematiken ausführlich beschrieben und ist dennoch auch für juristische Laien verständlich geschrieben.

Der Text ist nicht leicht zu lesen, ist aber allen Datenschutzverantwortlichen (Praxisinhabern) sehr zu empfehlen und kann den Datenschutzbeauftragten eine große Hilfe und ein probates Nachschlagewerk für die tägliche Arbeit sein.

Der Preis ist mit 34,99 € günstig.



Dr. Eberhard Bauer
Saarlouis

HerzBildgebung



Klaus Hergan, Oliver Sommer, 306 Seiten,
Breitenseher Publisher, 2019, 1. Auflage,
ISBN-13: 978-3902933782, 159,00 €

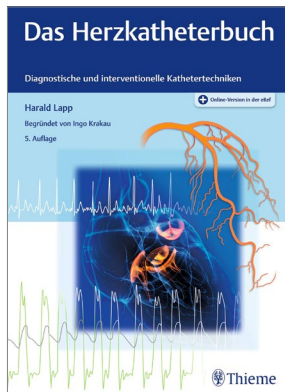
In acht Kapiteln werden die Anatomie und Herzebenen, die Erkrankungen der Herzkranzarterien, des Myokards, der Klappen, der herznahen großen Arterien, die Herztumoren, die angeborenen Herzerkrankungen sowie die technischen Grundlagen und Indikationen für die bildgebende Diagnostik dargestellt. Jedes Kapitel bietet neben dem Text tabellarische Übersichten und zahlreiche Abbildungen zur Röntgendiagnostik des Thorax, zu CT und MRT von Herz und zentralen Gefäßen. Insgesamt findet sich eine große Sammlung pathologischer Befunde einschließlich zahlreicher seltener Erkrankungen. Ergänzt werden die Kapitel durch Falldarstellungen mit Bildern, die der Selbstüberprüfung des Lesers nach dem Motto „habe ich die Pathologie erkannt“ dienen. Jedes Kapitel schließt mit einem aktuellen Literaturverzeichnis, das Buch selbst mit einem Sachregister.

Das gut lesbare Buch kann allen Radiologen in Weiterbildung und erfahrenen „alten Hasen“, die ihr Wissen aktuell halten wollen, empfohlen werden. Ein Zugangscode erlaubt es, das Buch auch mit Smartphones, Tablets und PCs zu nutzen.



Prof. Dr. med. Klaus Mathias
Herdecke

Das Herzkatheterbuch



Diagnostische und interventionelle Kathetertechniken, Harald Lapp, Begründet von Ingo Krakau, 474 Seiten, 632 Abbildungen und Videofilme Georg Thieme Verlag, 5. Auflage, 2019, ISBN 978-3-13-241481-5, 179,99 €

In vier Teilen und 31 Kapiteln werden die kardiologischen Kathetertechniken abgehandelt. Im ersten Teil geht es um die Indikation zur diagnostischen Herzkatheteruntersuchung, die Untersuchungsrisiken, Komplikationen, die Vorbereitung, Laborwerte, technische Ausstattung, Strahlenschutz und Personalbedarf. Es folgen die Befundung, Kontrastmittel, arterielle und venöse Punktion und die Koronarangiographie, die Sondierung der Herzhöhlen, die Aorto- und Pulmonalisangiographie, die Hämodynamik und Endomykardbiopsie. Es sei das Kapitel „Hämodynamik“ zur weiteren Darstellung herausgegriffen. Es umfasst die physikalischen Grundlagen der Druckmessung mit hydrostatischem Nullabgleich, Messbereich und Registriergeschwindigkeit, Fehlerquellen, Vorhofdruck, Pulmonalkapillardruck, arterieller und pulmonalarterieller Druck, Ventrikeldruck, Druckgradienten und ihre Bewertung, Herzzeitvolumen und Herzindex mit der Sauerstoff-, Thermodilutions- und angiographischen Methode, die Kreislaufwiderstände, die Klappenöffnungsflächen und Messung der valvulären Regurgitation sowie die verschiedenen Messverfahren der Shuntdiagnostik.

Die Katheteruntersuchungen bei Klappenfehlern, Kardiomyopathien, koronarer Herzkrankheit, Perikarderkrankungen,

akutem Aortensyndrom, angeborenen Herzfehlern, Lungenembolie, pulmonalarterieller Hypertonie und Myokarditis vervollständigen das diagnostische Kapitel.

Im interventionellen Teil werden die Koronareingriffe, Thrombektomie- und Protektionssysteme, die antithrombotische Therapie, die unterstützenden Pumpsysteme, die Klappeninterventionen, der Verschluss von Septumdefekten und des linken Herzhohes, die Nierenarterienablation und die Fremdkörperextraktion ausführlich beschrieben und mit Tabellen, Zeichnungen und Bildern ergänzt. Verschiedene Eingriffe können auch als Film beobachtet werden, da das Buch einen Code mit digitalem Zugriff auf Filmmaterial bietet. Literaturhinweise finden sich nach jedem Kapitel, ein Sachverzeichnis am Ende des Buches

Das Werk fokussiert auf die verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Kathetertechniken und wendet sich in erster Linie an Kardiologen. Für den heutigen Radiologen ist das Werk

interessant, wenn er eng mit einem kardiologischen Zentrum zusammenarbeitet. In den einzelnen Kapiteln wird auf CT- und MRT-Untersuchungen verwiesen. Der interventionelle Radiologe erhält einige Anregungen und wird sich erinnern, dass mit Melvin Judkins und Kurt Amplatz Radiologen in der Vergangenheit eine wesentliche Rolle bei Herzeingriffen gespielt haben. Die Koronarkatheter sind unverändert nach ihnen benannt. Soweit der interventionelle Radiologe pulmonale Thrombektomien durchführt, Fremdkörper aus den Herzhöhlen entfernt oder transapikal Aneurysmen der ascendierenden thorakalen Aorta behandelt, wird er dem Buch wertvolle Hinweise entnehmen können.



Prof. Dr. med. Klaus Mathias Herdecke

Internationalisierung im Gesundheitswesen



Strategien, Lösungen, Praxisbeispiele, Mario A. Pfannstiel, Patrick Da-Cruz, Volker Schulte, 345 Seiten, Springer Gabler, 1. Auflage, 2019, ISBN-13: 978-3658230159, 54,94 €

Die Internationalisierung im Gesundheitswesen hat in den letzten Jahren zugenommen und umschließt auch angrenzende Bereiche wie die Medizintechnik, die Pharmaindustrie und die Biotechnologie. Das vorliegende Buch beschäftigt sich mit aktuellen Entwicklungen im Kontext der Internationalisierung und nimmt Bezug auf bestehende Trends, Herausforderungen, Perspektiven und Gestaltungsmöglichkeiten für Akteure im Gesundheitswesen.

Die Autoren Pfannstiel und Da-Cruz sind Professoren für Betriebswirtschaftslehre und Gesundheitsmanagement der Hochschule Neu-Ulm. Professor Schulte ist Dozent für Gesundheitsmanagement an der Fachhochschule Nordwestschweiz.

Die Gesundheitswirtschaft ist weltweit ein volkswirtschaftlicher Faktor und in den entwickelten Ländern ein volkswirtschaftliches Schwergewicht. Dazu ist „Gesundheit“ ein ungebrochener Markt mit stabilen Wachstumsraten, besonders in den demographisch alternden Gesellschaften in Europa, den USA und Japan. Die Autoren beleuchten intensiv den Medizintourismus international und sagen Wachstumsraten von bis zu 25 % in den nächsten Jahren voraus. International liegt Deutschland im MTI (Medical Tourism Index) auf Platz 9 mit Kanada, Großbritannien und Israel an der Spitze, aber noch hinter Jordanien auf Platz 8. In 2015 wurden in Deutschland 255.000 Patienten aus 177 Ländern behandelt mit einem Schwerpunkt der Patienten aus Russland und den Vereinigten Arabischen Emiraten. Städte wie Berlin, Köln oder München haben die höchste Anzahl ausländischer Patienten. Die Autoren zitieren und analysieren ferner den Trend von Krankenhäusern, sich international zu verbreiten, wie das bereits bisher nur die privaten Schön-Kliniken, die Helios-Kliniken und die Asklepios-Kliniken tun. Sie nutzen Skaleneffekte, die DRG-Systematik, die Telemedizin und u. a. medizinische Standards sowie intensiv die Digitalisierung für eine erhöhte Wertschöpfung. Auch indische und US-amerikanische Kliniken wie die Johns-Hopkins-Kliniken haben Filialen in Dhaka, Abu Dhabi und demnächst auch in London. Die Autoren sehen darin große Chancen für innovative und kapitalstarke Klinikverbände sich international breit aufzustellen, analog zu international tätigen Wirtschaftsunternehmen. Die Chancen und das große Potential der Digitalisierung sowie die Künstliche Intelligenz sind weitere wichtige Bausteine auf dem Weg zu einer Internationalisierung der Anbieter medizinischer Dienstleistungen.

Deutschland hingegen verschläft diesen Trend in der Breite, von innovativen privaten Verbänden abgesehen. Das Internet der Dinge sowie Industrie 4.0 und Künstliche Intelligenz wie Big Data sind Gegenwarts- und Zukunftsthemen, gerade auch in der Gesundheitswirtschaft. Das deutsche Gesundheitswesen belegt den letzten Platz mit einer prozentual anteiligen Digitalisierung von maximal 39 % mit dem Spitzenreiter IKT von 84 %. Der zwei-

te Gesundheitsmarkt (noch überwiegend für Gesunde) expandiert hingegen rasant. Deutsche Player sind nur wenige vertreten. Die großen Internetkonzerne werden die Gewinner auch in diesem Bereich sein und den ersten Gesundheitsmarkt dazu zwingen, digital mit zu halten, ohne Wenn und Aber. Deutschland verschreibt Apps auf Rezept. Die amerikanischen Internetgiganten verändern den Gesundheitsmarkt weltweit disruptiv. In weiteren Beiträgen wird Indien als durchaus innovativ beschrieben, auch wenn es große Defizite u. a. in der Qualitätssicherung gibt. Kritisch und als großes Innovationshindernis sehen die Autoren die Hemmnisse durch unternehmerisch einengende gesetzliche Regulierungen und auch die unflexible duale Finanzierung in Deutschland. Interkulturalität im Gesundheitswesen, bedingt durch einen hohen Anteil an Ausländern und Menschen mit Migrationshintergrund (28 Mio. Menschen in 2015), bringt eigene Probleme und Herausforderungen in der Versorgung der Patienten und der ärztlich und nicht ärztlich Beschäftigten mit sich. „Employer Branding“ ist ein Stiefkind deutscher Gesundheitsmanager und dessen Potential wird bei weitem nicht ausgenutzt.

Die Autoren befassen sich in ihren weiteren Kapiteln sehr gründlich mit vielen weiteren Themen wie „globale Innovationen in der Medizintechnik“ (Friebe et al.) und das Thema „Startups“ sowie u. a. mit der Preisgestaltung von Arzneimitteln aus internationaler Perspektive und zuletzt mit dem Thema „F&E-Internationalisierung von Big-Pharmaunternehmen in Schwellenländern“.

FAZIT

Ein hoch aktuelles und spannendes Buch zum Thema „Internationalisierung im Gesundheitswesen“ der drei internationalen Autoren, die tief in der Materie mit einer sehr guten Quellenarbeit das Buch erstellt haben. Sie zeigen schonungslos auf, dass das deutsche Gesundheitswesen sich zwar gerne als das „Beste der Welt“ bezeichnet, aber große Defizite im ersten Gesundheitsmarkt in der Digitalisierung und der KI und in Big Data bestehen, die auch in den nächsten Jahren kaum abgebaut werden können (Letzter Platz im Vergleich mit der Industrie insgesamt).

Der zweite Gesundheitsmarkt, disruptiv und erfolgreich attackiert durch die großen digitalen Player des Internets wird den ersten Gesundheitsmarkt zwingen, die Entwicklung und damit die eigene Zukunft nicht zu verschlafen.

Private deutsche Krankenhausbetreiber expandieren ins Ausland genauso wie es US-amerikanische, aber auch indische Universitäten tun. Die Potentiale des Medizintourismus werden in Großstädten wie Köln, Hamburg und München überschaubar wertgeschöpft, der Markt als solcher geht aber in der Masse an Deutschland vorbei. Sinkende Patientenzahlen sind neben den Ursachen wie schwächelnde Ökonomien der Heimatländer kein gutes Omen. Von 9 untersuchten Ländern belegt Deutschland den letzten Platz hinter Jordanien im Bereich des Medizintourismus.

Pflichtlektüre sollte das Buch für Krankenhausmanager größerer Ketten und ärztliche Vorstände der Universitätsklinik sein. Aber auch Landes- und Bundes-Gesundheits-, -Sozial- und Finanzpolitiker sowie produzierende Mittelständler im Gesundheitswesen können und werden von der Fülle der Fakten profitieren.

Das Preis-Leistungsverhältnis des Buches ist angemessen.



Dr. med. Karlgeorg Krüger
Essen

Wir begrüßen die neuen Mitglieder

Berlin
Dr. Johannes Kahn, Berlin Dr. med. Jörg Svensson, Berlin
Mecklenburg-Vorpommern
PD Dr. Dipl. Wirt.-Inform. Kolja Thierfelder, Rostock
Niedersachsen
Andreas Stiegler, Hannover
Rheinland-Pfalz
Dr. med. Claudia Fischer, Trier/Ehrang Dr. med. Manfred Fischer, Trier/Ehrang *Rebecca Jung, Ürzig *Ärztin in Weiterbildung

BDR-Vorstand

Präsident

Dr. Detlef Wujciak
August-Exter-Straße 4
81245 München
Tel.: 0345/6 14 01 10
wujciak@radiologenverband.de

1. stellvertretender Präsident

Prof. Dr. Bernd Hamm
Institut für Radiologie, Charité
Charitéplatz 1
10117 Berlin
Tel.: 0 30/4 50 52 70 31
b.hamm@radiologenverband.de

2. stellvertretender Präsident

Dr. Klaus Hamm
Markersdorfer Straße 124
09122 Chemnitz
Tel.: 03 71/22 01 82
k.hamm@radiologenverband.de

Schriftführer

Sönke Schmidt
MVZ Radiologie
Prüner Gang 16–20
24103 Kiel
Tel.: 0431-97447-0
lv.slh@radiologenverband.de

Kassenführer

Dr. Andreas Bollkämper
Schloßgarten 5
22041 Hamburg
Tel.: 0 40/30 06 06 0
lv.hh@radiologenverband.de

Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Hermann Helmberger
Klinikum Dritter Orden
Zentrum für Radiologie
und Nuklearmedizin
Menzinger Straße 44
80638 München
Tel.: 089 1795-2901
helmberger@radiologenverband.de

Vorstandsmitglied

Dr. med. Wolfram Schaeben
Radiologisches Institut
Emil-Schüller-Str- 33
56068 Koblenz
Telefon: 02611-3000-0
lv.rpf@radiologenverband.de

Vorstandsmitglied

Dr. med. Dipl.-Phys. Julian Köpke
Rad. Gemeinschaftspraxis
Styrumstraße 10
76646 Bruchsal
Telefon: 07251 9325445
lv.bw@radiologenverband.de

BDR-Landesverbände

Baden-Württemberg

Dr. med. Dipl.-Phys. Julian Köpke
Radiologische Gemeinschaftspraxis
Styrumstraße 10, 76646 Bruchsal
Tel.: 07251 9325445
Fax: 07251 9325454
lv.bw@radiologenverband.de

Bayern

Dr. Rudolf Conrad
Diagnosticum Ingolstadt
Levelingstr. 21
85049 Ingolstadt
Tel.: 0841- 490 39 250
Fax: 0841- 490 39320
lv.bay@radiologenverband.de

Berlin

Dr. Bernd Reichmuth
Praxis Am Studio
Albert-Einstein-Straße 2
12489 Berlin
Tel.: 0 30/62 90 70 10
Fax: 0 30/62 90 70 11
lv.ber@radiologenverband.de

Brandenburg

Dr. med. Thomas Felix Beyer
Gemeinschaftspraxis
Am Amtsgarten 3
15711 Königs Wusterhausen
Telefon: 03375 -2422 0
Fax: 03375 - 24223 0
lv.bra@radiologenverband.de

Bremen/Bremerhaven

Dr. Stefan Neumann
Schwachhauser Heerstraße 54
28209 Bremen
Tel.: 04 21/84 13 13 0
Fax: 04 21/84 13 13 84
lv.hbr@radiologenverband.de

Hamburg

Dr. Andreas Bollkämper
Schloßgarten 5
22041 Hamburg
Tel.: 0 40/30 06 06 0
Fax: 0 40/30 06 06 50
lv.hh@radiologenverband.de

Hessen

Dr. Norbert Schmidt
Gerloser Weg 20
36039 Fulda
Tel.: 06 61/9 02 95 40
Fax: 06 61/9 02 95 24
lv.hes@radiologenverband.de

Mecklenburg-Vorpommern

Dr. Klaus-H. Schweim
Marienstraße 2-4
18439 Stralsund
Tel.: 0 38 31/35 32 00
Fax: 0 38 31/25 82 70
lv.m-p@radiologenverband.de

Niedersachsen

Dr. Florian Elgeti
Am Marstall 14
30159 Hannover
Tel.: 0511/12193230
Fax.: 0511/12193266
lv.nds@radiologenverband.de

Nordrhein

PD Dr. med. Alexander Stork
Röntgeninstitut Düsseldorf
Kaiserswerther Str. 89
40476 Düsseldorf
Tel.: 0211/49669 1000
Fax: 0211/49669 1009
lv.no@radiologenverband.de

Rheinland-Pfalz

Dr. Wolfram Schaeben
Emil-Schüller-Straße 33
56068 Koblenz
Tel.: 0261/13 000 0
Fax: 0261/13 000 15
lv.rpf@radiologenverband.de

Saarland

Dr. Christoph Buntru
Vaubanstraße 25
66740 Saarlouis
Tel.: 0 68 31/48 88 20
Fax: 0 68 31/12 14 02
lv.sal@radiologenverband.de

Sachsen

Dr. Klaus Hamm
Radiologische Gemeinschaftspraxis
Chemnitz
Markersdorfer Straße 124
09122 Chemnitz
Tel.: 0371 220182
Fax: 0371 2780420
lv.sachsen@radiologenverband.de

Sachsen-Anhalt

Dipl.-Med. Regina Aisch
Praxis für radiologische Diagnostik
im Pawlow Ärztehaus
Schönebecker Straße 68 a
39104 Magdeburg
Tel.: 0171-4157459
lv.sah@radiologenverband.de

Schleswig-Holstein

Sönke Schmidt
MVZ Prüner Gang
Prüner Gang 16–20
24103 Kiel
Tel.: 0431-97447-0
Fax: 0431-97447-115
lv.slh@radiologenverband.de

Thüringen

Dr. Michael Herzau
Zeitzer Straße 20
07743 Jena
Tel.: 0 36 41/35 80 00
Fax: 0 36 41/35 80 22
lv.th@radiologenverband.de

Westfalen-Lippe

Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock
Wilhelm-Schmidt-Straße 4
44263 Dortmund
Tel.: 02 31/9 43 36
Fax: 02 31/9 43 37 90
lv.wl@radiologenverband.de

BDR-Vertretungen

Geschäftsführung

Rechtsanwalt Markus Henkel
Dipl.-pol. Sabine Lingelbach

Geschäftsstelle München

August-Exter-Straße 4
81245 München
Tel.: 0 89/89 62 36 10
Fax: 0 89/89 62 36 12
bdr-muc@radiologenverband.de
www.radiologenverband.de

Geschäftsstelle Berlin

Redaktion/ Pressestelle
Robert-Koch-Platz 9, 1. OG
10115 Berlin
Tel.: 030/28 04 56 10
Fax: 030/28 04 56 12
presse@radiologenverband.de

Länderausschuss

Thüringen

Dr. Michael Herzau
Zeitzer Straße 20
07743 Jena
Tel.: 0 36 41/35 80 00
Fax: 0 36 41/35 80 22
lv.th@radiologenverband.de

QRR-Geschäftsstelle

August-Exter-Straße 4
81245 München
Tel.: 0 89/89 62 36 10
Fax: 0 89/89 62 36 12

Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie

Vorsitzende des Direktoriums: Prof. Dr. M. Uder, Erlangen, Vorsitzender
in Zusammenarbeit mit Dr. Detlef Wujciak, Halle/Saale, Stellvertretender
Vorsitzender

Anschrift: Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin,
Tel.: 0 30/91 60 70 15, Fax: 0 30/91 60 70 22,
E-Mail: office@drg.de, Internet: www.drgakademie.de