



„Fortbildung 2.0 – wie Corona unseren beruflichen Alltag auch verändert“

Die notwendige Absage weitgehend aller Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen seit dem Frühjahr diesen Jahres hat zunächst vor allem viele Fragen aufgeworfen wie es denn weitergehen könnte. Inzwischen sind die meisten dieser ehemaligen Groß- und Riesen-Events im digitalen Alltag angekommen. In besonders beeindruckender Form ist dies dem Deutschen Röntgenkongress in seiner Version „RöKo Digital 2020“ gelungen. Trotz der nur kurzen Vorbereitungszeit konnte aufgrund jahrelanger Vorarbeiten ein attraktives und umfangreiches Programm zusammengestellt werden.

Mittlerweile kommen auch die Vorzüge eines digitalen Konzeptes mehr und mehr zum Vorschein. Durch die zeitliche Streckung über viele Monate entfallen Parallelveranstaltungen und die Not sich für eine der Alternativen zu entscheiden. So erreichen beim Präsenzkongress in der Regel schlecht besuchte Veranstaltungen zu Themen wie z. B. der Kinderradiologie in digitalen Zeiten um die 300 Teilnehmer. Während an Großkongressen sonst nur etwa die Hälfte der MitarbeiterInnen einer Institution teilnehmen kann, stehen die Veranstaltungen jetzt allen offen. Die Möglichkeit Fragen schriftlich zu stellen und sich nicht öffentlich gleichsam outen zu müssen, beflügelt – wie bereits bei internationalen Veranstaltungen wie IROS, ECR und RSNA erprobt – die Fragefreudigkeit. Themen wie die Berufspolitik – auf den Kongressen eher als Randgebiete gesetzt – werden nach Umfragen durchaus nachgefragt und vermisst.

Die digitale Fortbildungsform strahlt jedoch weiter aus – auch über Großkongresse hinaus. So war es vor Jahren noch unvorstellbar, dass etwa die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz digital erworben werden könnte. In Zeiten wie diesen ist es vollständig online möglich. Und auch Mitgliederversammlungen, von Arbeitsgemeinschaften der DRG und Landesverbänden des BDR, erfreuen sich deutlich höheren Zuspruchs als in rein analogen Zeiten.

Fehlt also nichts? Doch, man muss sein Zeitmanagement dem digitalen Angebot anpassen. Ist man früher gereist, muss man heute zumindest die Zeit der Veranstaltung frei halten, sonst geht der digitale Kongress im Alltag an einem vorbei. Und es fehlt der persönliche Kontakt für Referenten und Teilnehmer! Für die echte interaktive Diskussion Auge-in-Auge, wie sie jede wissenschaftliche Präsentati-

on befruchtet. Für die jungen Kolleginnen und Kollegen, die sich ins Gespräch bringen und für künftige Führungsaufgaben empfehlen wollen. Für das Gespräch mit den Kollegen, mit denen man zum Teil jahrelang gearbeitet hat und die man jetzt nur noch einmal im Jahr anlässlich einer Fortbildungsveranstaltung trifft. Für das Gespräch zwischen Kunde und Industrievertreter, in dem auch die leisen Zwischentöne für beide Seiten von enormem Gewicht sind. Für das berufspolitische Vier-Augen-Gespräch um Kompromisse zwischen unterschiedlichen Interessengruppen diskret auszuloten. Und natürlich sind nicht alle Berufs- und Altersgruppen, trotz Tätigkeit in einem technischen Fach gleichermaßen affin für die digitalen Angebote.

So bleibt als Fazit festzustellen, dass die notgedrungen erfolgte Transformation der Kongresse und Weiterbildungsveranstaltungen für die reine Übermittlung medizinisch-sachlicher Fortbildung weitgehend gelungen ist. Die verbliebenen Wermutstropfen für wissenschaftliche Präsentationen, interaktive Diskussionen und berufspolitische Sondierungen, müssen in den kommenden Monaten und Jahren konstruktiven Lösungen zugeführt werden. Konzepte hierzu gibt es inzwischen viele. Allen ist gemein, dass unser Kongress- und Fortbildungsalltag künftig ein anderer sein wird als bis zum März 2020. Der BDR wird den Prozess weiterhin konstruktiv begleiten und zusammen mit den übrigen beteiligten Partnern positiv gestalten.



Prof. Hermann Helmlinger
München

Inhalt

Editorial

- 999** „Fortbildung 2.0 – wie Corona unseren beruflichen Alltag auch verändert“

Aktuelles

- 1000** EBM-Weiterentwicklung Fachärzte: Fachgruppe Radiologie
1000 Versendung radiologischer Bilder und Befunde – Portokostenerstattung EBM
1002 Charité – Universitätsmedizin Berlin – Erste deutsche Klinik mit Platinzertifikat des European Training Assessment Programme (ETAP)
1002 Umfrage zur Künstlichen Intelligenz (KI) in der Radiologie
1003 Aktuelles zu den Honorarverhandlungen 2021
1003 Zugriff auf die Anwendungen der TI: Der eHBA kommt
1000 Wir begrüßen die neuen Mitglieder

1004 Rechtsprechungs-Report

1005 Aus der DRG

1006 Kooperationspartner

Rezensionen

- 1008** Hamster im hinteren Stromgebiet

Verschiedenes

- 1001** Impressum
1004 Stellen – Praxisgesuche
1009 BDR-Adressen

EBM-Weiterentwicklung Fachärzte: Fachgruppe Radiologie

Die KBV, hier das Dezernat 4, führt mit den einzelnen Fachgruppen, also auch der Radiologie, mehr oder weniger regelmäßig Gespräche zur Weiterentwicklung des EBM.

Covid-19-bedingt kamen diese Gespräche in den vergangenen Monaten etwas ins Stocken. Während der Fertigstellung dieser Ausgabe fand das erste Gespräch

2020 statt, worüber wir in der nächsten Ausgabe berichten werden.

Vorab hatte der BDR sich mit einem Schreiben zum Thema *Versand radiologischer Bilder und Portoerstattung* an die KBV gewendet, welches wir nachfolgend erläutern und dokumentieren.

(sl)

Versendung radiologischer Bilder und Befunde – Portokostenerstattung EBM

Seit dem dritten Quartal 2020 gelten neue Abrechnungs- und Vergütungsregelungen für Porto, Telefax und Kopien.

Im Rahmen des Digitalen-Versorgungsgesetz (DVG) wurden die Vertragspartner beauftragt, entsprechende Regelungen zur digitalen Kommunikation spätestens mit Wirkung zum 01.07.2020 umzusetzen. Ziel ist, dass technische und strukturelle Möglichkeiten und damit verbundene Verbesserungspotentiale für die Versorgung besser genutzt werden können.

Wegen der Vorgaben im DVG wurden, ungeachtet der nicht verfügbaren technischen Möglichkeiten, fristgerecht Anpassungen der Vergütung vorgenommen. Schilda lässt grüßen!

Es wurde verordnungsgemäß ein finanzieller Anreiz für den Einsatz von elektronischen Arztbriefen (eArztbrief) bei grundsätzlich nicht verfügbarer Infrastruktur gesetzt. Dabei ist es nicht die Möglichkeit der Übermittlung, die ist mancherorts

gut gelöst, es fehlt an einer flächendeckenden praktikablen Umsetzung der für den eArztbrief erforderlichen digitalen Signatur. Da man das zurzeit, neben anderen technischen Problemen, nicht umsetzen kann, wurde auch die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) nunmehr um neun Monate verlängert.

Welche finanziellen Folgen hat diese Umstellung?

Für jeden Brief, den Ärzte und Psychotherapeuten elektronisch versenden, erhalten sie 28 Cent (GOP 86900). Hinzu kommt seit 1. Juli eine Strukturförderpauschale (GOP 01660) von einem EBM-Punkt (10,99 Cent) je Brief. Für den Empfang (GOP 86901) gibt es weitere 27 Cent. Die Vergütung für den Versand und Empfang von eArztbriefen (GOP 86900 und 86901) ist auf 23,40 Euro je Quartal und Arzt begrenzt. Unbegrenzt und extrabudgetär wird dagegen die Strukturförderpauschale gezahlt.

Nach der GOP-Statistik der KBV für die Abrechnungsgruppe der Radiologen aus 2017 hat jeder Radiologe im Mittel p. a. 6208 Versendungen (davon 4603 als Brief bis 20 Gramm) und 2009 Kopien und EDV-technische Abschriften abgerechnet. Das hat entsprechend der Bewertungen im EBM zur Vergütung von 7128 € p. a. und Arzt geführt. Die Umstellung der neuen Bewertung führt bei gleichen Leis-

tungen zu einem Honoraranspruch von 5028 € p. a..

Mit der Neuregelung der Versandkosten im EBM ist aber nunmehr eine Obergrenze für die Vergütung entsprechender Kostenpauschalen nach GOP 40110 und 40111 wirksam. Bis einschließlich II. Quartal 2021 werden maximal 445,50 € je Arzt und Quartal in der Fachgruppe Radiologie (1782,- € p. a.) erstattet. Danach sinkt der Betrag auf 306,99 € in 2022 und 76,95 € in 2023 je Quartal und Arzt.

Wer nun glaubt, mit Bereitstellung der neuen vorgeschriebenen Dienste für die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) wäre in absehbarer Zeit mit Lösungen zu rechnen, die den festgelegten finanziellen Rahmen rechtfertigen, der irrt. Die Hardware der neuen Kommunikationsstruktur ist nicht für einen Datendurchsatz ausgerichtet, der den Austausch radiologischer Bilddaten ermöglicht. Für die erforderliche Erweiterung der Spezifikationen und Hard- bzw. Softwarevoraussetzungen wird nach Angaben der Verantwortlichen bei KV-Digital und Gematik ein Zeitrahmen von nicht unter 5 Jahren als realistisch angesehen.


Sollte es zeitnah gelingen, den eArztbrief flächendeckend zu etablieren, dann steht wegen der Förderung für den Versand in Höhe von einem Punkt je eArztbriefen in den nächsten drei Jahren für die elektronische Übermittlung von 4600 Briefsendungen ein Honorarvolumen von rund 600 € im Jahr je Arzt zur Verfügung.

Die jetzigen Festlegungen der Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes ist für den Versand von Bilddatenträgern nicht kostendeckend. Das Problem verschärft sich mit der Degression des Höchstwertes je Arzt in den kommenden Jahren.

Aus diesem Grund haben wir den Vorstand der KBV in einem Brief aufgefordert, zeitnah mit uns ins Gespräch zu kommen, um nach Lösungen für die digitale Kommunikation der Radiologen untereinander, mit Patienten und Zuweisern zu suchen.



Dr. Klaus Hamm
Chemnitz

 **Wir begrüßen
die neuen Mitglieder**

Bayern

* Shanyar Hama Karim, Bad Neustadt
Prof. Dr. med. Marcus Makowski, München

Schleswig-Holstein

Dr. med. Eva-Maria Sattler, Kiel

*Arzt/Ärztin in Weiterbildung

Versendung radiologischer Bilder und Befunde – Portokostenerstattung EBM

Sehr geehrter Herr Gassen,

mit der Neustrukturierung der Versandkosten im EBM soll die Digitalisierung und insbesondere der elektronische Austausch von Arztbriefen gefördert werden.

Nachdem in der Vergangenheit bereits erhebliche Probleme mit der elektronischen Signatur für radiologische Befunde bestanden haben zeigt sich nunmehr, dass weder KV-Safenet noch KIM oder die technischen Vorgaben der Gematik insgesamt darauf ausgelegt sind, die Datenmengen bewältigen zu können, die für den Versand von radiologischen Untersuchungen erforderlich sind. Nach unseren Informationen ist auch in absehbarer Zukunft ausgeschlossen, dass diese technischen Barrieren zu beseitigen sein werden. Für die erforderliche Erweiterung der Spezifikationen und Hard- bzw. Softwarevoraussetzungen wird nach Angaben der Verantwortlichen bei KV-Digi-

tal und Gematik ein Zeitrahmen von nicht unter 5 Jahren als realistisch angesehen.

Wir halten es vor diesem Hintergrund für dringend geboten, zeitnah mit Ihnen nach Lösungen für die digitale Kommunikation der Radiologen untereinander, mit Patienten und Zuweisern ins Gespräch zu kommen. Der Termin mit Vertretern des Dezernats 4 in Ihrem Hause am 23.09.2020 kann dafür die Grundlage sein, wir gehen aber davon aus, dass die Thematik auf Vorstandsebene erörtert werden muss.

Selbstredend muss aber auch darüber gesprochen werden, wie die Vergütungsbeschränkungen, die durch o.g. EBM-Anpassung seit Juli und in den folgenden Jahren für den Versand von Befunden und Bilddaten vereinbart wurden, so angepasst werden können, dass die sich abzeichnenden erheblichen Einbußen, die der Fachgruppe der Radiologen drohen, abgemildert werden.

Der nicht verfügbaren Funktionalität kann durch Vergütungsbeschränkungen nicht abgeholfen werden. Der elektronische Datenaustausch sollte mit realistischen Vorgaben gefördert werden. In der jetzigen Form sind die Budgetierungsregelungen für den elektronischen Datenaustausch nicht mehr verkraftbar, soweit nicht technische Lösungen gefunden werden können, die die Kommunikation auch tatsächlich ermöglichen.

In der Erwartung zeitnaher Terminvorschläge für die dazu erforderlichen Gespräche verbleiben wir, mit freundlichen Grüßen

Detlef Wujciak, Präsident
Markus Henkel, Geschäftsführer

Prophylaxe für die 2. Welle



© Dr. Köpke, Bruchsal

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. 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 Gabi Leucht, München

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

Charité – Universitätsmedizin Berlin – Erste deutsche Klinik mit Platinzertifikat des European Training Assessment Programme (ETAP)

Am 21.08.2020 hat die Klinik für Radiologie der Charité als erste deutsche Klinik mit Platinzertifikat das European Training Assessment Programme (ETAP) des European Board of Radiology (EBR) abgeschlossen. Mit dieser Zertifizierung werden Weiterbildungsstätten zur Fachärzt*in für Radiologie in Europa akkreditiert und so die radiologische Weiterbildung europaweit konsistent evaluiert.

Mit der Platinauszeichnung – als höchstmöglichem Zertifikat – akkreditierte Kliniken zeichnen sich unter anderem aus durch die Verfügbarkeit von spezialisiertem Personal für die Weiterbildung der Assistenzärzt*innen, ausgezeichnete und persönlicher Supervision der Weiterbildungsassistent*innen, einem Mentor*innenprogramm für die Karriereentwicklung des Nachwuchses, eine Ausrichtung nach dem Europäischen Weiterbildungscurriculum, die spezifische und frühzeitige Weiterbildung in der Notfallradiologie, die Einbindung der Weiterbildungsassistent*innen in interdisziplinären Klinikbesprechungen sowie der Möglichkeit in Wissenschaft, Management und Führungsaufgaben tätig zu werden. Neben der Klinik für Radiologie der Charité haben bisher nur die radiologischen Kliniken des King's College Lon-



don und des Universitätsspitals Basel diese Zertifizierungsstufe erreicht.

Die Charité Radiologie unterstützt ausdrücklich das Engagement des EBR, die Qualität von Lehre und Weiterbildung abzubilden und so eine Förderung der Qualität in der Patientenversorgung zu bewirken.

Weitere Informationen zum Zertifizierungsprozess sind hier zu finden:

www.myebr.org/etap/apply-etap-assessment

Vielen Dank an die gesamte Ärzteschaft der Klinik für Radiologie sowie das koordinierende ETAP-Team (Frau Anne Frisch, Dr. Julian Pohlan, Dr. Lars-Arne Schaafs und Prof. Dr. Marc Dewey) für die gemeinsame Anstrengung.

Prof. Dr. Bernd Hamm

Umfrage zur Künstlichen Intelligenz (KI) in der Radiologie

Wir möchten Sie bitten, sich an der Umfrage der WHU – Otto Beisheim School zur Künstlichen Intelligenz (KI) in der Radiologie bis Ende Oktober zu beteiligen.

Unterstützt durch die radiologischen Abteilungen des Johanniter Krankenhauses in Bonn und des Uniklinikums Aachen führt die WHU – Otto Beisheim School hierzu eine wissenschaftliche Studie durch.

Ziel ist es, ein Meinungsbild von RadiologInnen zu KI-basierten Assistenzsystemen zu erfassen und besonders wichtige Eigenschaften bei der Auswahl eines solchen Systems zu bestimmen. So soll die Stimme der AnwenderInnen in der öffentlichen Diskussion mehr Gewicht erhalten.

Hier gelangen Sie zur Umfrage: https://ww2.unipark.de/uc/KI_Radiologie/

Als kleines Dankeschön für die Teilnahme wird uns die WHU eine Übersicht

der aktuell in Deutschland verfügbaren kommerziellen KI-Assistenzsysteme und den Ergebnisreport nach Projektabschluss zur Verfügung stellen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Herzliche Grüße aus Berlin

Sabine Lingelbach

Aktuelles zu den Honorarverhandlungen 2021

Entscheidung gegen Stimmen der Ärzteschaft

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat heute über das Honorar der Niedergelassenen für 2021 entschieden, und zwar mit den Stimmen der Krankenkassen gegen die Ärzteseite. Vorausgegangen war ein Abbruch der Honorarverhandlungen im August, nachdem die Kassenseite eine Nullrunde angeboten hatte. Wie das Ergebnis aussieht und was das für die Niedergelassenen bedeutet, erläutert der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen im Videointerview.

Erweiterter Bewertungsausschuss legt Orientierungswert für 2021 fest – gegen die Stimmen der KBV. Die Honorarverhandlungen für das kommende Jahr sind beendet.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat gegen die Stimmen der KBV eine Erhöhung des Orientierungswertes für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen in Höhe von 1,25 % beschlossen. Die KBV kritisiert die Entscheidung.

Der Orientierungswert wird zum 1. Januar 2021 auf 11,1244 Cent angehoben (aktuell 10,9871 Cent). Damit steigt die Vergütung für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen um rund 1,25 %. Das bedeutet knapp 500 Millionen Euro mehr für die Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patienten.

Diese Entscheidung hat der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) gegen die Stimmen der KBV getroffen, nachdem die Verhandlungen im August zunächst gescheitert waren. Die Krankenkassen hatten damals eine Nullrunde gefordert.

„Grobe Missachtung der enormen Leistungen der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen“

Der KBV-Vorstand zeigte sich bitter enttäuscht von der Entscheidung des EBA. „Das ist eine grobe Missachtung der

Leistungen der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen.

Dr. Stephan Hofmeister, stellvertretender Vorsitzender der KBV, kritisierte: „Insbesondere während der letzten Monate der Corona-Pandemie trugen die Niedergelassenen die Hauptlast der Versorgung: Sechs von sieben COVID-19-Patienten wurden ambulant behandelt. Nun ist für die Kolleginnen und Kollegen offenbar nicht genug Geld da, um die massiv gestiegenen Aufwendungen in den Praxen aufzufangen.“

„Milliarden fließen in die Krankenhäuser, Milliarden erhält der Öffentliche Gesundheitsdienst, aber für die Vertragsärzte soll nun kein Geld mehr da sein“, empörte sich Gassen. Für die beiden KBV-Vorstände handelt es sich bei der EBA-Entscheidung um „einen Affront gegen die Vertragsärzteschaft“.

Auf einen Blick: Die Ergebnisse

- Orientierungswert: Der Orientierungswert für das Jahr 2021 wird um 1,25 % auf 11,1244 Cent (aktuell: 10,9871 Cent) angehoben. Die Gesamtvergütung wächst damit um knapp 500 Millionen Euro.
- Behandlungsbedarf: Am 11. August wurden bereits die regionalen Veränderungsdaten der Morbidität und Demografie beschlossen. Sie bilden die Grundlage für die regionalen Ver-

gütungsverhandlungen, die im Herbst beginnen. Für den steigenden Behandlungsbedarf wird ein zusätzlicher Vergütungsumfang von 70 Millionen Euro erwartet.

Gesetzlicher Auftrag zu jährlichen Verhandlungen

KBV und GKV-Spitzenverband haben den gesetzlichen Auftrag, jährlich über die Morbiditätsentwicklung und über die Anpassung des Orientierungswertes zu verhandeln. Eine Vorgabe des Gesetzgebers ist, dass die Krankenkassen das volle Morbiditätsrisiko ihrer Versicherten tragen müssen.

Das bedeutet: Nimmt die Zahl der Erkrankungen und damit der Behandlungsbedarf in der Bevölkerung zu, müssen die Kassen entsprechend mehr Geld bereitstellen. Außerdem sieht das Gesetz vor, dass die steigenden Praxiskosten bei der Berechnung der Preise für ärztliche Leistungen zu berücksichtigen sind. Dazu wird der Orientierungswert jährlich angepasst.

Die auf Bundesebene erzielten Ergebnisse bilden die Grundlage für die anschließenden Verhandlungen zwischen den 17 KVen und den regionalen Krankenkassen: Denn wie viel Geld letztlich für die medizinische Versorgung der Menschen in den einzelnen KV-Bereichen bereitsteht, ist Sache der Landesebene.

Link <https://www.kbv.de/html/2054.php>

Zugriff auf die Anwendungen der TI: Der eHBA kommt

Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) gibt Ärzten Zugriff auf zentrale Online-Dienste. Seine qualifizierte elektronische Signatur ist schon ab 1. Januar 2021 nötig, um zum Beispiel eAU auszu-

stellen oder elektronische Arztbriefe zu bearbeiten.

Weitere Informationen finden Sie hier <https://ehealth.d-trust.net/antragsportal/>



390. Verbot eines biometrischen Zeiterfassungssystems

Landesarbeitsgericht Berlin, Urteil vom 04.06.2020 – 10 Sa 2130/19

Zum Fall

Der Kläger, ein medizin-technischer Radiologie-Assistent, war bereits seit über 20 Jahren bei der beklagten radiologischen Praxis tätig. In der Praxis war es üblich, dass die Mitarbeiter per Hand in einen ausliegenden Dienstplan ihre tatsächlich erbrachte Arbeitszeit eintragen. In diesem Plan wurden damit auch Überstunden vermerkt und es konnten anhand der Eintragungen die Arbeitszeiten nachvollzogen werden.

Die beklagte Arbeitgeberin führte im Sommer 2018 ein neues Zeiterfassungssystem ein, welches anhand der Fingerabdrücke der einzelnen Mitarbeiter die An- und Abwesenheitszeiten festhält. Auch wird der Dienstplan für die Mitarbeiter anhand dieses Systems erstellt.

Der Kläger weigerte sich, seine Arbeitszeiten anhand des neuen Systems

erfassen zu lassen und führte weiterhin einen handschriftlichen Dienstplan. Er erhielt daraufhin eine Abmahnung der Arbeitgeberin im Oktober 2018. Der Kläger weigerte sich auch nach dieser Abmahnung noch, das System zu benutzen. Die Arbeitgeberin erteilte dem Arbeitnehmer daraufhin eine weitere Abmahnung im März 2019 aufgrund desselben Sachverhalts.

Der Kläger begehrt zunächst vor dem Arbeitsgericht Berlin und dann eben vor dem Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg die Löschung der Abmahnungen aus der Personalakte. Seine Weigerung sei rechtmäßig, da das eingeführte System gegen den Datenschutz verstoße.

Die Arbeitgeberin argumentierte, dass nur durch die eingeführte Arbeitszeiterfassung kein Spielraum mehr bleibe für eine Manipulation. Zusätzlich könne nur elektronisch eine direkte Verknüpfung mit dem Dienstplan hergestellt werden. Auch sei das neue Erfassungssystem erforderlich.

Diese Argumentation hielt einer rechtlichen Prüfung nicht stand. Auch nach der Rechtsauffassung des Landesarbeitsgerichts verletzte der Kläger seine arbeitsvertraglichen Pflichten nicht.

Minutien sind nach Ansicht des Gerichts biometrische Daten im Sinne der Datenschutzgrundverordnung bzw. des Datenschutzgesetzes, da es mit speziellen technischen Verfahren gewonnene personenbezogene Daten sind, welche zu den physischen oder physiologischen Merkmalen einer natürlichen Person gehören und diese Person damit identifizierbar ist.

Die Verarbeitung biometrischer Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person ist nicht erlaubt. Zwar sei es grundsätzlich denkbar, dass es im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses manchmal erforderlich ist, biometrische Daten zu erfassen, allerdings sei dies im vorliegenden Fall nicht gegeben. Die reine Arbeitszeiterfassung, auch wenn diese manipulierbar ist von böswilligen Angestellten, macht die Erfassung von biometrischen Daten nicht verhältnismäßig, so die Richter. Die Arbeitgeberin führte im Prozess noch weitere Argumente an, weswegen eine Erfassung der biometrischen Daten hier

erforderlich sei. Sie erklärte unter anderem, dass ein Zeiterfassungssystem mittels Fingerscanner preiswerter sei, da im herkömmlichen Chipkartensystem die Mitarbeiter die Chipkarten verlieren und diese dann neu angeschafft und programmiert werden müssen.

Die Arbeitgeberin kam im vorliegenden Verfahren sogar auf die Idee, dass ja sensible Gesundheitsdaten bei ihr vorliegen und deswegen minutiös und ohne Fälschungsmöglichkeit festgestellt werden müsse, wer sich in den Räumen aufhält. Auch diesem Argument trat das Arbeitsgericht deutlich entgegen, indem es darauf verwies, dass diese sensiblen Gesundheitsdaten wohl allgemein nicht offen in den Praxisräumen verwahrt werden, sondern auch innerhalb der Praxis vor unberechtigten Zugriffen gesichert werden müssen. Einen Zusammenhang zur Zeiterfassung sah das Gericht nicht.

Auch die vorgetragene Begründung, dass Infektionsketten aufgedeckt werden müssten, im Falle eines erhöhten Infektionsrisikos, war nicht ausreichend. Vielmehr verwies das Arbeitsgericht die Arbeitgeberin auf die Möglichkeit, die Infektionsrisiken im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln.

Nach dieser Rechtsprechung ist die Erfassung von biometrischen Daten zur Mitarbeiterkontrolle daher nicht erlaubt.

Unser Tipp

Die Einrichtung eines elektronischen Zeiterfassungssystems ist sicherlich gerade bei größeren Praxen sinnvoll. Dabei sollte auf das Chipkartenlesesystem zurückgegriffen werden.

Sollte dann tatsächlich ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin durch falsche Einlesung der Chipkarte eine falsche Arbeitszeit vortäuschen, handelt es sich dabei um eine Straftat, deren Rechtsfolge nicht nur arbeitsrechtliche, sondern auch strafrechtliche Konsequenzen sind.



RAin Gabi Leucht

Fachanwältin für Arbeitsrecht
München

Stellen/Praxisgesuche

Region Stuttgart – Facharzt für Radiologie als Facharzt oder Oberarzt – (m/w/d)

Nördliches NRW – Ärztliche Leitung Radiologie gesucht

Sachsen – Abteilungsleiter diagnostische Radiologie (m/w/d) gesucht

Nordbayern – Radiologe (m/w/d) zur mittelfristigen Teilhaberschaft gesucht

Umgebung München – Facharzt für Radiologie (m/w/d) – Teilhaberschaft – gesucht

Näheres in der Stellen- und Gerätebörse, auch zu den Kontaktmöglichkeiten, finden Sie auf unserer Webseite www.radiologenverband.de.

Für BDR-Mitglieder ein kostenloser Service.



Komm' hervor, vom Befundungsmonitor!

Mit der neugegründeten Arbeitsgemeinschaft Gesundheitspolitische Verantwortung (AG GPV) bietet die Deutsche Röntgengesellschaft all denjenigen Radiologinnen und Radiologen eine Plattform, die sich berufspolitisch engagieren und die Zukunft der Radiologie in Deutschland mitgestalten wollen. Im Interview erläutert der Vorsitzende der AG, Dr. Dr. Lars Benjamin Fritz, seine persönlichen Beweggründe.



▲ Dr. Dr. Lars Benjamin Fritz

Herr Dr. Dr. Fritz, weshalb engagieren Sie sich in der AG GPV?

Über die letzten Jahrzehnte haben sich Radiologinnen und Radiologen in erster Linie darum gekümmert, höhere Qualität und mehr Sicherheit in den von ihnen angewandten Methoden zu erlangen. Auch mein Fokus lag fast ausschließlich auf medizinischen Inhalten, um als Arzt und Radiologe besser zu werden. Das so entstandene Defizit wird erst in den letzten Jahren an ganz anderer Stelle deutlich: Unsere Repräsentanz und somit auch Wertschätzung in der ärztlichen Selbstverwaltung und Gesundheitspolitik geht gegen Null. Wichtige und oft auch wirtschaftlich getriebene berufspolitische Entscheidungen werden immer häufiger zum Nachteil von Qualität und Sicherheit in der Radiologie getroffen. Sofern wir Radiologinnen und Radiologen nichts daran ändern, wird uns diese Entwicklung mittel- bis langfristig existenziell in Gefahr bringen. Diese Entwicklung können wir

nur stoppen, wenn sich in der ärztlichen Selbstverwaltung und in der Gesundheitspolitik mehr Menschen engagieren, die etwas von Qualität und Sicherheit in der Radiologie verstehen. Ich wünsche mir deshalb, mehr und mehr Radiologinnen und Radiologen dafür gewinnen zu können, von ihren Befundungsmonitoren hervorzukommen und sich aktiv für unser Fachgebiet einzusetzen.

Welche berufspolitischen Themen liegen Ihnen besonders am Herzen?

Ganz besonders am Herzen liegt mir das ärztliche Ethos. Zusammengefasst ist es in unserem ärztlichen Gelöbnis, das Ende 2017 vom Weltärztebund modernisiert wurde. Mit Einhaltung oder Missachtung dieser Prinzipien steht und fällt nicht nur die Ehre der guten Ärztin und des guten Arztes, sondern auch die Nachhaltigkeit unseres Gesundheitssystems. Die kleinste Einheit im facettenreichen Prisma des Gesundheitssystems sind Ärztinnen und Ärzte zusammen mit ihren Patientinnen und Patienten. Damit tragen wir eine große Verantwortung. Der Zusammenhalt aller Ärztinnen und Ärzte, das gemeinsame Einstehen für die ärztlichen Werte ist mir wichtig. In Zeiten der Ökonomisierung und Digitalisierung dürfen wir unser oberstes Ziel, die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten, nicht aus den Augen verlieren. Ich bin für klare Worte. Das gilt beispielsweise auch für die Approbationsordnung. Die Radiologie muss hier als eigenständiges und klinisches Fachgebiet explizit aufgeführt werden und darf nicht länger unter „Bildgebende Verfahren“ subsumiert sein.

Die Inhalte der Weiterbildung, so wie sie in der (Muster-)Weiterbildungsordnung bzw. den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern festgelegt sind, müssen Grundlage für die Gebietsgrenzen ärztlicher Tätigkeit sein. Dies dient auch dem Schutz unseres interdependenten und selbstregulierenden Systems, in dem wir als Ärztinnen und Ärzte arbeiten. Und die Radiologie darf nicht länger der Gefahr ausgesetzt werden, als „Diagnostik-Bauchladen“ für andere medizinische Fachgebiete oder Geschäftsmodelle findiger Unternehmer zu dienen.

Aus welchem Grund sollen sich Radiologinnen und Radiologen berufspolitisch einbringen?

Alle Radiologinnen und Radiologen zusammen machen etwa zwei Prozent der Ärzteschaft in Deutschland aus. Ihre Repräsentanz unter den ärztlichen Mandatsträgern in den Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung ist noch geringer. Damit ist die Stimme der Radiologie in der Berufspolitik und Politik sehr leise und nur wenig vertraut. Doch nur dort wo Radiologinnen und Radiologen sich zeigen, kann man sie auch kennen, schätzen und respektieren lernen. Der methodendefinierte Ansatz der Radiologie führt zu inhaltlichen Überschneidungen mit den meisten anderen ärztlichen Fachgebieten. Das gilt sowohl für die Klinik als auch für die Berufspolitik und macht die Radiologie ganz besonders sensibel. Durch ihre sehr stark interdependente Vernetzung wirkt sie einerseits integrativ und kann dazu beitragen, die Ärzteschaft gegen ökonomische Interessen näher zusammenzubringen. Andererseits ist sie jedoch mit ihrer Kerntätigkeit – der Anwendung diagnostischer Methoden – genau diesen Interessen der sich überschneidenden Fachgebiete sowie der Dynamik disruptiver Geschäftsmodelle ausgesetzt. Das radiologische Knowhow in der ärztlichen Selbstverwaltung und Gesundheitspolitik muss deutlich zunehmen, damit die Radiologie als Qualität und Sicherheit in der Medizin förderndes und klinisch integrativ vernetzendes Fachgebiet gesehen, kennengelernt und wertgeschätzt werden kann.

Alle Angebote finden Sie im „BDR Vorteilsshop“ unter www.radiologenverband.de



20%
Rabatt



Tolle Produkte für mehr Kreativität und Spaß beim Kochen & Backen - jetzt 20% Nachlass sichern!

BURTON

Lust auf Abenteuer? Mit Burton bist du bestens gerüstet, egal bei welchem Wetter und sowohl in den Bergen, als auch im Großstadt-Dschungel.



10%
Rabatt



15%
Rabatt

OLYMPUS

Entdecken Sie die Welt der Olympus Kameras, Audiosysteme und Ferngläser und sichern sich Rabatte von 15% auf das gesamte Sortiment.



Alles für Ihre grüne Oase und Ihr Haustier finden Sie bei Dehner! Von Gartenmöbeln über moderne Grills, bis hin zu traumhaften Pflanzen.



12%
Rabatt

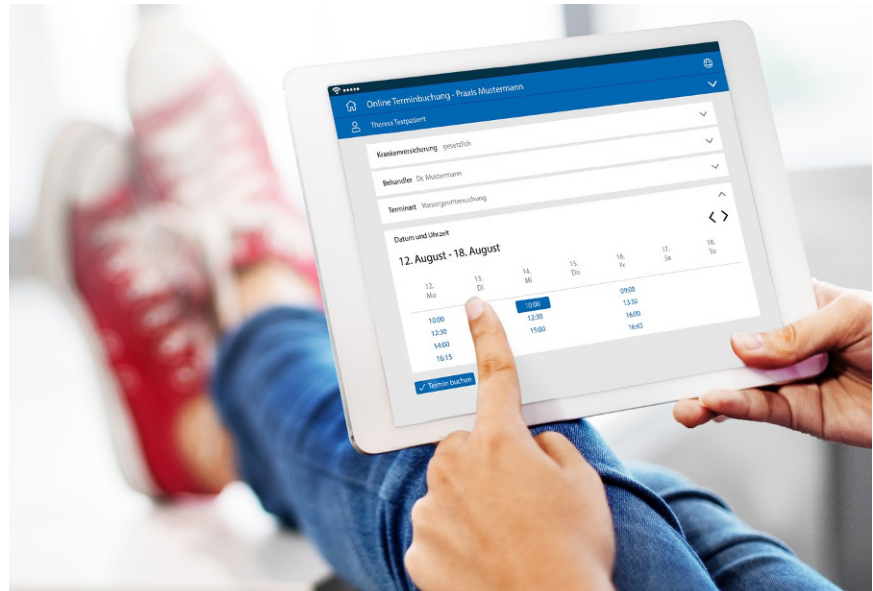
Sichere Online-Patientenkoordination in der Radiologie



Die Digitalisierung ist im medizinischen Alltag angekommen und bietet enormes Potential. Terminausfälle werden reduziert, die Geräteauslastung optimal geplant und so setzen sich digitale Lösungen auch in der Radiologie immer weiter durch. Neben optimierten Terminvergaben und Aufnahmeprozessen zählt auch die sektorenübergreifende Vernetzung der Leistungserbringer zu den gewinnbringenden Vorteilen.

Dass sich die Theorie jedoch nicht immer problemlos auf die Praxis übertragen lässt, erleben viele Radiologen im ärztlichen Alltag – so auch Herr Dr. Wuttge, Facharzt für Radiologie mit eigener Praxis in München. Als E-Health-Pionier setzt er seit 2011 die SaaS-Lösung samedi zur Terminvergabe ein und stellte dabei fest: „Viele Patienten und Kollegen greifen aus Gewohnheit zum Telefonhörer“. Neben einer einheitlichen digitalen Infrastruktur mangelt es auch an entsprechenden Standards. Auf die Digitalisierung setzt der Radiologe dennoch, um seinen Patienten einen optimalen Aufenthalt in der Radiologie zu ermöglichen.

Mithilfe des individuell konfigurierbaren Online-Kalenders steuert er die Ressourcenauslastung so genau, dass es weder durch Wartung noch Servicezeiten der Geräte zu Verzögerungen kommt. „Das kommt sowohl der pandemiebedingten Kontaktminimierung als auch dem Ab-



▲ Rund um die Uhr online Termine vereinbaren: einfach, schnell und sicher mit samedi

standsquadratgesetz entgegen. Gerade in der aktuellen Situation müssen wir Patientenströme genau planen“, betont Herr Dr. Wuttge.

Neben einer effektiven Ressourcenplanung können zahlreiche weitere medizinische Abläufe in der Radiologie digitalisiert werden. Dazu gehören neben der Befundübermittlung und -auswertung die Online-Vernetzung medizinischer Leistungserbringer sowie papierlo-

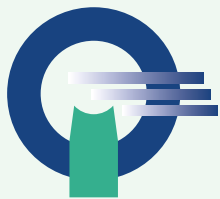
se Überweisungen. Dank automatischer Terminbenachrichtigungen erhalten Patienten relevante Informationen und Reminder per E-Mail und SMS bereits vorab – ein Geräteleerlauf und kostenintensive Terminausfälle werden dadurch deutlich reduziert. Für eine reibungslose Patientenaufnahme sorgt darüber hinaus der Einsatz digitaler Patientenformulare.

Die Vorteile digitaler Services überzeugen natürlich auch immer mehr Patienten, die zunehmend die Möglichkeit der Online-Terminvereinbarung wahrnehmen. Insbesondere für die jüngere Generation ist dieser Service mittlerweile so selbstverständlich wie die Reservierung einer Bahnfahrt.

Für die Radiologie bieten digitale Services einen großen Mehrwert, der jedoch noch nicht voll ausgeschöpft wird. Die Vorteile liegen für Herrn Dr. Wuttge nach langjähriger Erfahrung jedoch auf der Hand: „samedi ist zeitgemäß und lässt den individuellen Anforderungen ausreichend Freiraum. Gleichzeitig gestattet das System maximalen Datenschutz. Es wird nicht nur von vielen Patienten erwartet, sondern fördert die Effizienz und ordnet die Struktur der Praxis“, lautet sein Fazit.



▲ Effiziente Ressourcenplanung und sichere Vernetzung über die Grenzen der einzelnen Arztpraxis und Klinik hinweg



Rezensionen

Im Oktober stellen wir Ihnen nur einen Roman vor:

Hamster im hinteren Stromgebiet – der 5. Band des Roman-Zyklus – diesmal steht ein „Schlager“ im Mittelpunkt – Selbsthilfe-Lektüre auf hohem Niveau.

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

Sabine Lingelbach

Hamster im hinteren Stromgebiet



Alle Toten fliegen hoch, Band 5, Joachim Meyerhoff, 320 Seiten, 1. Auflage, 2020, Kiepenheuer&Witsch, ISBN: 978-3-462-00024-5, 24,00 €

Ein Schlaganfall und dessen Folgen als Plot eines Buches? Das könnte zäh oder weinerlich sein – aber wenn Joachim Meyerhoff Autor und Hauptdarsteller in einer Person ist, dann wohnt sogar einer solch ersten Thematik ein Zauber inne.

Ihn trifft, mitten in Proben an der Wiener Burg, ein „Schlager“ – ein ausgewachsener Schlaganfall. Auf über 300 Seiten kann man an seinem Notfall-Bett sitzen, nachdem er sich selbst diagnostiziert und die „Rettung“ gerufen hat und an seinen Reflexionen über das bisherige Leben, die aktuelle Krankheit und die nächste Zukunft, teilhaben, als ob man zur Besuchzeit da wäre.

Das Buch beginnt mit einem Rückblick auf den Anfall, die Zeit davor, als er, gerade

51 Jahre alt geworden, mit allem außer einer schweren Erkrankung rechnete, sich stark und unverwundbar fühlte und nun aber abhängig von ÄrztInnen und PflegerInnen in einem Mehrbettzimmer angekommen ist. Wie weit ist der Weg vom Träger eines hinten offenen Krankenhaus-Hemdchens zum Pyjamaträger mit Morgenmantel, in dem man stylisch wie Hugh Hefner ist?

Man begleitet ihn ins MRT („innerlich sind wir gar nicht so unterschiedlich“) belauscht die Arzt-Patienten-Gespräche („Wir werden Ihnen Kontrastmittel spritzen, da wird Ihnen dann kurz warm.“), blickt auf das österreichische Gesundheitssystem. Er versucht Gesundsein zu spielen – mit mäßigem Erfolg. Deshalb

erinnert er sich besser an schöne Reisen, assoziiert Gerüche und Geräusche – und liegt doch ernüchternd nur in einem GKV-Mehrbett-Zimmer.

Das „Schlager“ verändert sein Leben nachhaltig – er verlässt Wien und das Burgtheater – zur Freude der BerlinerInnen, die ihn nun an der Schaubühne sehen und hören können.

Eine Krankengeschichte, die gut ausgegangen ist und somit auch anderen PatientInnen Mut machen und Hoffnung geben kann. Oder mit Meyerhoff gesprochen, bedeutet es, das „Eigentor des Körpers (den Schlaganfall) zu verstehen“.

(sl)



Unterstützen Sie die DRG beim Aufbau des Röntgen-Geburtshauses durch eine Spende.

Sprechen Sie mit Ihren Freunden, Kollegen und Geschäftspartnern über die Initiativen rund um Röntgens Geburtshaus und werben Sie für die Stiftung.

www.roentgen-geburtshaus.de

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-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

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. Elke Scheying
Diagnostikum Berlin
Bergmannstr. 5 – 7
10961 Berlin
Tel.: 030/66666-0
Fax: 030/666 66 422
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. med. Christoph Buntru
Xcare Gruppe Radiologie,
Nuklearmedizin u. Strahlentherapie
Kaiser-Friedrich-Ring 2–4
66740 Saarlouis
Telefon: 06831/50932 100
Fax: 06831/50932111
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

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