



## Wellenreiten auf dem Trockenen

### Inhalt

#### Editorial

405 Wellenreiten auf dem Trockenen

#### Aktuelles

406 Länderausschuss – Respekt und Vertrauen

406 Berufspolitik trotz(t) Corona – Delegiertenversammlung 2021

410 Landesdelegierte 2021

411 Die (neue) IT-Richtlinie nach § 75 SGB V der KBV

411 Doppel-Workshop „Prostata 2021“ in Berlin

410 Wir begrüßen die neuen Mitglieder

413 **Erleichtern Sie dem BDR die Arbeit! Erteilen Sie eine Einzugsermächtigung!**

414 **Rechtsprechungs-Report**

414 **Aus den Ländern**

416 **Aus der DRG**

417 **Kooperationspartner**

#### Rezensionen

418 Nocebo – Wer's glaubt wird krank

419 Neurotrauma and Critical Care of the Spine

419 Neuromuscular Spine Deformity

420 Trost

#### Verschiedenes

412 Impressum

418 Stellen – Praxisgesuche

421 BDR-Adressen

Liebe Mitglieder,

wie geht es weiter? Nicht so wie bisher, also so wie immer .... „Unerwartet“ mutierte das Virus – B.1.1.7 ist in Deutschland zur dominierenden Variante geworden.

Der Februar-Pandemie-Plan, der auf eine Seite passte, ist genauso obsolet wie es damals die Steuererklärung eines gewissen Herrn M. war, die auf einen Bierdeckel passen sollte. Was für eine Duplizität. Töne auf, Plan darin versenkt.

Nach der Bund-Länder-Konferenz im März sind Ausgangsbeschränkungen keine Option. Wohin hätte man denn ohnehin gehen sollen? Eine Runde mit dem Hund?

Die Kanzlerin beruhigt nach der Sitzung: „es war eine ernsthafte Konferenz, die ein Maßnahmenpaket gegen die 3.Welle beschlossen hat“. Aber wären neue Orientierungswerte, die auf veränderten Parametern basieren, die andere Altersgruppen fokussieren, nicht vielleicht geeigneter, als das gewohnte Corona-Bingo weiter zu spielen? Neben dem Unmut der Bevölkerung muss auch darauf geachtet werden, dass die Versorgungsebene, das Gesundheitswesen, dabei nicht kollabiert.

Dr. Klaus Reinhardt, BÄK, formuliert es so: „Wir müssen die beginnende dritte Welle schon jetzt abflachen, um eine Überforderung des Gesundheitswesens zu verhindern. Die von Bund und Ländern beschlossenen Maßnahmen können dabei helfen. Letztlich aber kommt es auf das verantwortliche Handeln eines jeden Einzelnen an. Untersuchungen zeigen, dass es fast ausschließlich in Innenräumen und bei längeren ungeschützten

Kontakten ohne medizinische Maske zu Ansteckungen kommt, im privaten Rahmen oder auf der Arbeitsstelle. Hier kann der breite Einsatz von Corona-Schnelltests für echte Entlastung sorgen.“

Reisen (Mallorca bereut die Öffnung schon nach einigen Tagen), Urlaub im eigenen Land, alles vom Tisch für die kommenden Wochen. Es wurde ein neues Kapitel, bis zum nächsten Bund-Länder-Treffen Mitte April aufgeschlagen, ein Gesamtkonzept ist es nicht. Die jetzt beschlossenen Maßnahmen führen wahrscheinlich nur zu weiteren Konfrontationen, die Demo in Kassel verlief unkontrolliert, Morddrohungen gegen Prof. Lauterbach weisen auf die Bedrohung hin.

Digitalisiert geht allerdings Vieles, siehe dazu den Bericht über die diesjährige Delegiertenversammlung, S. 406, oder den Ausblick auf den geplanten Prostata-Workshop in Berlin, der im analogen Wunschformat stattfinden soll, S. 411.

Erholen Sie sich gut, gönnen Sie sich Ruhetage, ob verordnet oder freigestellt!

Ich fahre mit dem Rad in den Grunewald, beherzige AHA + L + C und atme tief durch!

Blieben Sie gesund!



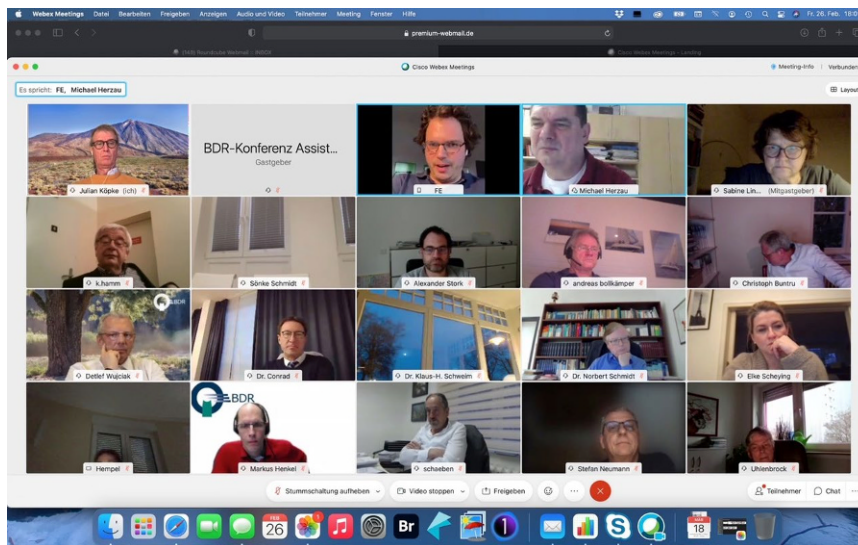
Sabine Lingelbach  
Geschäftsführerin

## Länderausschuss – Respekt und Vertrauen

Wie schon im November tagte der 1. Länderausschuss 2021 digital. Souverän und routiniert führte der Vorsitzende des Länderausschusses, Dr. Michael Herzau, durch die Sitzung. Wo in analogen Versammlungen Abfahrtstermine von Bahn und Flugzeug die Tagesordnung straffen, findet sich in digitalen Sitzungen eher der Raum für weitgreifende und manchmal abwegige Diskussionen.

So auch diesmal, fast sechs Stunden wurden Aktuelles aus den Ländern, Gebührenordnungsfragen und grundlegende Fragen nach der Ausrichtung und den Aufgaben eines fachärztlichen Berufsverbandes erörtert. Eigentlich umfassend, so dass es über die generelle Rolle des BDR und seiner Gremienvertreter (prinzipiell) keine offenen Fragen mehr geben konnte – doch weit gefehlt. Lesen Sie dies im Bericht über die Delegiertenversammlung.

(sl)



▲ Landesvorsitzende und Gäste im Webex-Modus

## Berufspolitik trotz(t) Corona – Delegiertenversammlung 2021

### Digitalisierung in der Radiologie – Radiologie in der Pandemie

Im Jahr 2020 war die BDR-Delegiertenversammlung schon ein kleines Wunder: Sie fand als letzte Veranstaltung für den BDR – aber auch für das Hotel Ellington – statt – eine Woche später ruhte Deutschland im ersten Lockdown.

Und 2021? Das nächste kleine Wunder: die BDR-Delegiertenversammlung als digitales Webmeeting. Jede/r hat in den zurückliegenden 12 Monaten damit in der einen oder anderen Form Erfahrung gesammelt. Viele Berufsverbände sind diesen Weg schon gegangen, der 101. RöKo stand als digitaler Kongress seinen analogen Vorgängern in Nichts nach.

Und doch, Vieles war 2021 anders. Das traditionelle get together am Vorabend entfiel – in den vergangenen Jahren hat es sich als gute Gelegenheit etabliert, zu erwartende Kontroversen in der Delegiertenversammlung zu besprechen, manchmal gar auszuräumen.

So versammelten sich am 27. Februar ab 9 Uhr die 65 gewählten Delegierten der 17 Landesverbände, Landesvorsitzende und Vorstandsmitglieder ohne Stimmrecht und die Geschäftsführer/in. Die TeilnehmerInnen hatten im Vorfeld eine Anleitung, eine Art Netz-Kodex, erhalten, der besonders die Diskussionen strukturieren sollte. Es gab, wie auch sonst analog, eine Rednerliste, die entsprechend berücksichtigt wurde, die Abstimmungen und Wahl waren digital regelkonform gesichert.

Wie immer wurde die Sitzung vom Vorsitzenden des Länderausschusses, Dr. Michael Herzau eröffnet und im Verlauf souverän geleitet.

Formalien: **Feststellung der Beschlussfähigkeit**, 65 Delegierte sind teilnahmeberechtigt, die **Genehmigung der Tagesordnung** erfolgte per **Abstimmung: 54 Ja / 1 Nein / 1 Enthaltung**, und

gegen das **Protokoll der Delegiertenversammlung 2020** erfolgte kein Widerspruch.

Vor den eigentlichen Referaten erfolgte, auf Anregung von Prof. Dr. M. Müller-Schimpfle, eine Gedenkminute für den im Jahr 2020 verstorbenen ehemaligen BDR-Vorsitzenden Dr. Jürgen Fischer – 03. Mai 1937–8. April 2020 – (siehe hierzu auch den Nachruf auf Dr. Fischer in der 2020er Mai-Ausgabe des RADIOLOGEN).

### Bericht des Präsidenten über Auszüge der Arbeit des Vorstands

Der Präsident des BDR, Dr. Detlef Wujciak, hatte schon im vergangenen Jahr in seinem damaligen Ausblick auf das Jahr 2020 dieses für das deutsche Gesundheitswesen – und damit auch direkt für die Radiologie – zu einem Schicksalsjahr erklärt und damit eine zutreffende Einschätzung





besondere Stellung der Diagnostikfächer, besonders der Radiologie, andererseits ein besseres Gehör unserer spezifischen Anliegen in der Selbstverwaltung, den Kassen und Politik.

Ergänzt wurde der Arbeitsbericht des Präsidenten durch Kurzreferate von anderen Vorstandsmitgliedern und der Geschäftsführung.

RA M. Henkel informierte zum **Sachstand GOÄ**. Der Paragraphenteil und die Legendierung sind finalisiert, aber die Bewertung steht noch aus. Im April findet eine weitere Informationsveranstaltung der BÄK, vor dem Ärztetag, zum Sachstand statt, über die wir dann aktuell informieren werden.

Die **Umsetzung des EBM** ist in der Fläche noch nicht vollständig angekommen. Es finden Verhandlungen zwischen BDR und KBV zu möglichen Korrekturen wegen der Unterbewertung radiologischer Leistungen statt.

Bewegung kommt in die Darstellung **neuer Leistungen**: mpMRT-Prostatographie, Tomosynthese der weiblichen Brust, MRT/CT des Herzens sind mit der KBV diskutiert und auf dem Weg in den GBA.

**ASV**: Hier wiederholte sich die Diskussion aus den vorhergegangenen Delegierten-Versammlungen mit der Forderung „Die Radiologie muss in die Kernteams“.

Still und fast im Verborgenen wurde im zurückliegenden Jahr ein Zukunftsprojekt begonnen, welches Dr. Stefan Neumann vorstellte: das **Teleradiologieprojekt des BDR** (siehe hierzu die Folien). Als Pilotprojekt wird eine Vernetzung

der Screeningeinheiten Bremen/Chemnitz mit dem Refrenzzentrum Nord, der Anbindung von Mammasoft und MaSc. und dem Regionalen Netz in Hannover erfolgen.

Ergänzend dazu stellte Dr. Klaus Hamm die **Arena für digitale Medizin** vor, deren Aufgabe die Kommunikation der Bilddaten in Befundungsqualität vorsieht, siehe hierzu auch seinen Beitrag in „Der Radiologe“ 2/2021, Seite 228 ff.

Das Bilddatenvolumen in der Radiologie beträgt jährlich ca. 8 Petabyt. Eine Größenordnung, die von den Akteuren, KIM und Gematik, bisher komplett unterschätzt wurde, kann in der bisherigen Konzeption nicht umgesetzt werden. Somit bliebe die Radiologie, bleiben die radiologischen Befunde bei ePa oder sonstigen Lösungen auf der Strecke. Deshalb wird eine dezentrale Lösung mit Zugriff auf die PACS-Systeme der Radiologen, evtl. mit Insellösungen von Drittanbietern, mit 24/7/365 Verfügbarkeit, wahrscheinlicher. Ausschlaggebend für das Funktionieren eines solchen Systems sind Bilddaten, die in Befundungsqualität, ohne Parallel- oder Zusatzsysteme, z. B. JPG oder Patienten-Souvenirs, übermittelt werden können.

Ziel des BDR ist es, eine Gesamtinfrastruktur mit Betreiberverantwortung, Datenschutz und Hardware- und Softwarekosten jenseits der Radiologie zu etablieren. Gleichzeitig soll aber diesseits der Radiologie das Vorhalten von Befund- und abruffähiger qualitätsgesicherter Bilddaten gewährleistet werden.

Prof. Dr. Hermann Helmberger berichtet über die **Krankenhausradiologie in der Pandemie** und die wirtschaftlichen Perspektiven der Krankenhäuser 2021.

**Beim diesjährigen 102. RöKo Digital 2021** wird es, wie auch in den Vorjahren, einige BDR-Beiträge gemeinsam mit dem CAFRAD, u. a. zum Schwerpunktthema Kinderradiologie und berufspolitischen Themen, geben.

**Radiologie in Europa (UEMS)** – Prof. Helmberger vertritt die Radiologie auf Europaebene. Hauptthema ist derzeit die Ausweitung der Zertifizierung in der Weiterbildung.

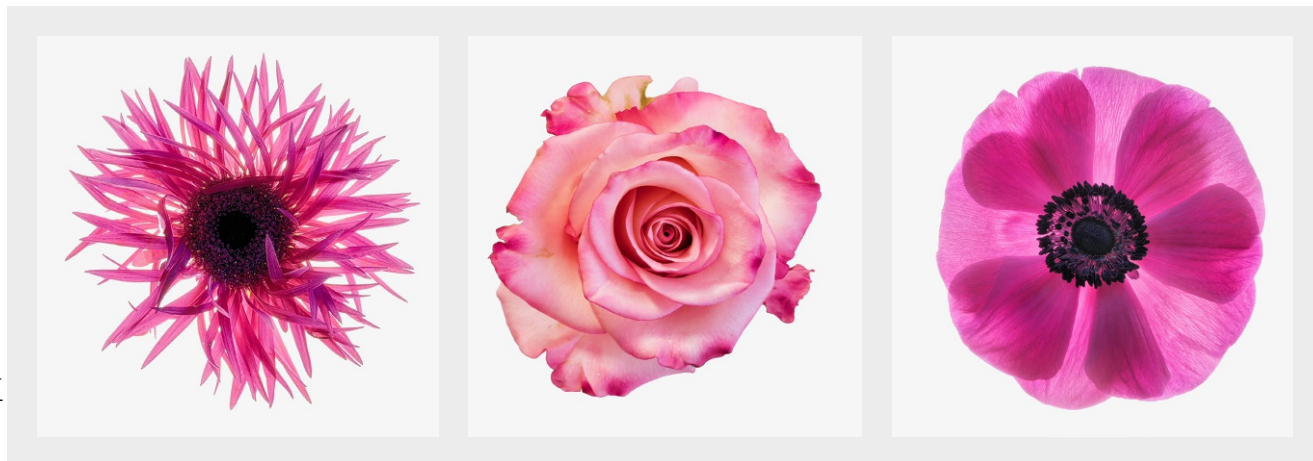
Zur Thematik **Teilradiologie** referierte RA Markus Henkel. Im Jahr 2020 gab es wieder verstärkt Angriffe anderer Fachgruppen auf Leistungen der Radiologie. Mögliche Ansätze zur Abwehr gibt es z. B. über die inhaltliche Schärfungen der MWBO, ggf. über die Heilberufe-Kammergesetze der Länder, dies wird vom BDR in Abstimmung mit DRG und RG20 verfolgt.

Ziel aller Bemühungen ist immer, die Bindung des MRT an die Radiologie sicherzustellen (Patientenschutz und Wirtschaftlichkeit).

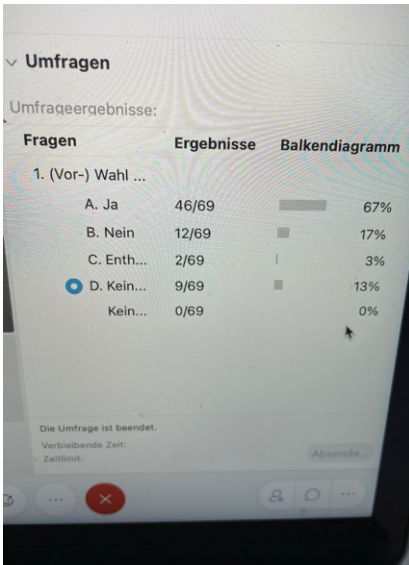
### Wirtschaftsjahr 2020 – Bericht des Kassenvorgängers

Dr. Andreas Bollkämper, Kassenvorgänger des BDR, stellte den Jahresbericht 2020 und den Wirtschaftsplan für 2021 vor. Er konnte für 2020 einen soliden, ausgeglichenen Haushalt präsentieren, der durch

## Frühlingserwachen in rosé



© Dr. Köpke, Bruchsal



▲ Schneller als in einer Präsenzsitzung: das Ergebnis

die nicht ausgeschöpften Reise-, Veranstaltungs- und Sitzungskosten erfreulich ausfiel. Die Mittelverwendung erfolgt WANZ – wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig.

Die **Kassenprüfer**, vertreten durch Frau Aisch, testierten die korrekte Kasselführung.

Die Entlastung des Kassenführers erfolgt mit großer Mehrheit, **Abstimmung:** 53 Ja/0 Nein/3 Enthaltungen.

### Abstimmung über die Beiträge 2021

Aus dem ausgeglichenen Haushalt 2020 ergibt sich für 2021 keine Notwendigkeit von Beitragserhöhungen.

### Abstimmung zu unveränderten Beiträgen für 2021: 55 Ja/0 Nein/0 Enthaltung.

Wie schon 2020 und in dem vorausgegangenen Länderausschuss wurde eine Modifizierung der Beitragsgestaltung, Stichworte Angebote an Großpraxen und zur Nachwuchsförderung an WeiterbildungsassistentInnen, gefordert und diskutiert. Hierzu sollen in diesem Jahr entsprechende Modelle entwickelt werden.

Der Vormittagsteil der Delegiertenversammlung endete in der Entlastung des Präsidenten (vor dessen Neuwahl), **Abstimmung:** 48 Ja/3 Nein/2 Enthaltungen

Da diesmal kein gemeinsames Mittagessen auf die Versammlung wartete, niemand zum Zug oder Flieger eilen musste, konnte die Sitzung nach einer nur 30-minütigen Pause fortgesetzt werden.

Nach der Mittagspause stand die Neuwahl des Präsidenten auf der Agenda.

Satzungsgemäß erfolgte zuerst die Wahl eines Wahlleiters: Kandidat RA M. Henkel, **Abstimmung:** 51 Ja/0 Nein/0 Enthaltung.

Aufgrund von digitalen Netzschwankungen kam es zu vereinzelt Verbindungsproblemen, von denen auch der frisch gewählte Wahlleiter betroffen war. Aus diesem Grund erfolgte die Wahl eines Ersatzwahlleiters, Kandidat Dr. K. Hamm, **Abstimmung:** 54 Ja/1 Nein/0 Enthaltung.

Dr. Detlef Wujciak wurde aufgefordert zu kandidieren und erklärte seine Bereitschaft zur erneuten Kandidatur. Auf Nachfrage wurde kein Gegenkandidat aus dem Kreis der Delegierten vorgeschlagen. Bevor jedoch die geheime Abstimmung

erfolgen konnte, meldete Dr. Rudolf Conrad Probleme mit seiner Stimmabgabe, die jedoch nach mehreren Testungen ausgeräumt werden konnten.

Dr. Detlef Wujciak stellte vor der Wahl die Frage, ob es Zweifel am Vertrauen in den Wahlmodus, der in dieser Form für alle neu war, gäbe.

Danach erfolgte die Wahl des Präsidenten, **Abstimmung:** 46 Ja/12 Nein/2 Enthaltungen/9 Keine Abstimmung

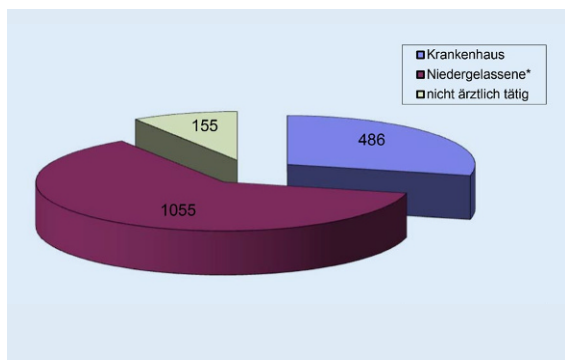
Aufgrund der anhaltenden Unruhe stellte Prof. Dr. B. Hamm die Frage, ob eine Bestätigung der Wahl durch eine schriftliche Nachwahl erforderlich wäre. Dies wurde nicht für erforderlich gehalten. Dr. Detlef Wujciak, der mit großer Mehrheit gewählt wurde, konnte dann offiziell als alter und neuer Präsident des BDR begrüßt werden. Er nahm die Wahl an und dankte den Delegierten. Alle Mitglieder des Vorstandes gratulierten und sprachen Dr. Wujciak ihr Vertrauen aus.

Unter **Verschiedenes** erfolgten zum Abschluss der Versammlung kurze Informationen zur RG 20 eG und dem Stand ihrer Arbeit durch Dr. Ullrich Schricke.

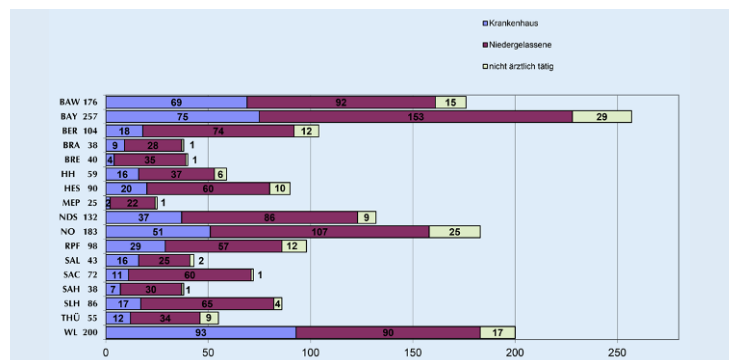
Gegen 15.30 Uhr beendete Dr. Herzau die Sitzung und dankte den TeilnehmerInnen für die engagierte Diskussion. Diese habe doch trotz einiger erregter Wortmeldungen gezeigt, dass die Kollegialität innerhalb der Fachgruppe gestärkt sei und der BDR dazu beitragen wird, die Stärken der Radiologie auch weiterhin sichtbar zu machen.

Sönke Schmidt, Kiel  
Sabine Lingelbach, Berlin

### Mitglieder BDR (Stand 31.12.2020) gesamt 1696



### Landesverbände



# Landesdelegierte 2021

## Baden-Württemberg

- Dr. med. Christoph Sommergruber, Friedrichshafen
- Prof. Dr. Henrik Michaely, Karlsruhe
- Dr. med. Axel Werner, Heidelberg
- Dr. med. Andreas Strohmaier, Stuttgart
- Prof. Dr. med. Christian Plathow, Ettlingen
- Stefan Leutzbach, Wehr

## Bayern

- Dr. med. Ullrich Schricke, München
- Dr. med. Ulrike Engelmayer, Friedberg
- MUDr. Simon Neumaier, Regensburg
- Dr. med. Andreas Forster, Olching
- Prof. Dr. med. Stephan A. Schmitz, Aschaffenburg
- Prof. Dr. med. Volker Engelbrecht, Amberg
- Dr. med. Volker Meusel, Erlangen-Tennenlohe
- Dr. med. Rudolf Conrad, Ingolstadt
- Dr. med. Thomas Hilbertz, München

## Berlin

- Dr. med. Claudia Meyer, Berlin
- Dr. med. Johann Philipp Benter, Berlin
- Dr. med. Hans-Martin Puchert, Berlin
- Dr. med. Konstanze Schütze, Berlin

## Brandenburg

- Dr. med. Thomas Felix Beyer, Blankenfelde-Mahlow
- Dipl. Med. Irina Göttling, Königs Wusterhausen

## Bremen

- Sebastian Volkmann, Bremerhaven
- Dr. Markus Henschel, Bremen

## Hamburg

- Prof. Dr. med. Jörn Sandstede, Hamburg
- Dr. med. Andreas Bollkämper, Hamburg

## Hessen

- Dr. med. Philipp Weisser, Frankfurt
- Dr. med. Florian Bode, Offenbach
- Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
- Dr. med. Norbert Schmidt, Fulda

## Mecklenburg-Vorpommern

- Dr. med. Klaus-Heinrich Schweim, Stralsund

## Niedersachsen

- Dr. med. Volker Kunze, Oldenburg
- Dr. med. Florian Elgeti, Hannover
- Dr. med. Joachim Riechmann, Hildesheim
- Dr. med. Franco Caldarone, Hannover
- Dr. med. Andreas Huhnt, Vechta
- Prof. Dr. Jens-Holger Grunert, Hannover

## Nordrhein

- Prof. Dr. Hinrich Wieder, Dormagen
- PD Dr. Alexander Stork, Düsseldorf
- Dr. med. Frieder Haneberg, Gummersbach
- Lars Ilgeman, Krefeld
- Dr. med. Wolfram Quentmeier, Düsseldorf
- Dr. med. Andreas Ebert, Bonn
- Dr. med. Renate Tewaag, Haan

## Rheinland-Pfalz

- Dr. med. Andreas Dawid, Homburg
- Dr. med. Stefan Both, Mainz
- Priv. Doz. Dr. med. Günther Sigmund, Trier
- Dr. med. Günther Reinheimer, Wittlich

## Saarland

- Dr. med. Björn Löhfel, Wadgassen
- Dr. med. Jochen Schleifer, Homburg

## Sachsen

- Dr. med. Ute Bayer, Leipzig

- Dr. med. Marc Amler, Dresden
- Dr. med. Klaus Hamm, Chemnitz

## Sachsen-Anhalt

- Dr. med. Steffen Hempel, Merseburg
- Dipl.-Med. Regina Aisch, Magdeburg

## Schleswig-Holstein

- Dr. med. Michael Renner jun., Halstenbek
- Dr. med. Claudia Bergmann-Köster, Groß Grönau
- Dr. med. Frank Wesner, Bad Segeberg

## Thüringen

- Dr. med. Björn Kusch, Erfurt
- Dr. med. Norbert Sieber, Eisenberg

## Westfalen-Lippe

- Dr. med. Tobias Himmelmann, Dortmund
- Dr. med. Michael Bömmel, Schwelm
- Dr. med. Alexander Goldmann, Lemgo
- Dr. med. Christian Bartling, Dortmund
- Dr. med. Ulrich Krause, Unna
- Dr. med. Thorsten Burian, Schwelm
- Dr. med. Thilo-Andreas Wittkämper, Herne



Wir begrüßen  
die neuen Mitglieder

### Baden-Württemberg

\*Corinna Pfeifer, Ditzingen

### Berlin

\*Dr. med. Moritz Brehmer, Berlin  
Dr. med. Alexa Kirch, Berlin

### Brandenburg

Astrid Flach, Potsdam

### Niedersachsen

\*Medhat Atito, Hildesheim

### Sachsen

Dr. med. Sabine Binder, Radebeul  
Dr. med. Katrin Pietzarka, Kurort Hartha

\*Arzt/Ärztin in Weiterbildung

# Die (neue) IT-Richtlinie nach § 75 SGB V der KBV



Die KBV hat am 16.12.2020 eine IT-Sicherheitsrichtlinie beschlossen, diese ist bereits gültig ab 01.01.2021. Mit dieser Richtlinie sollen

Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der elektronischen Datenverarbeitung in den vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Praxen erreicht werden. Verantwortlich für die Einhaltung der Anforderungen der Richtlinie ist die Praxisinhaberin, der Praxisinhaber.

Im Kern dieser Richtlinie geht es um den Umgang mit personenbezogenen Daten in Praxen. Die generell europaweit gültigen Regelungen für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Datenschutz-Grundverordnung von 2018 (DSGVO) waren, so die Aussage der KBV, für Praxen zu ungenau oder nicht passend. Daher hat der Gesetzgeber die KBV damit beauftragt, diese Regelungen

für Praxen anzupassen und verbindlich zu regeln, im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI).

Detaillierte Informationen über die Richtlinie erhält man über die Unterseite der KBV <https://hub.kbv.de> oder über die **Hauptseite der KBV** -> Service -> Praxis-IT -> IT-Sicherheitsrichtlinie. Die Seite der KBV informiert über den Hintergrund der Richtlinie in einem Interview mit Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied der KBV, als Video oder in Textform. Zur Richtlinie gehören 5 Anlagen, die Anforderungen und Geltungsdatum für Hardware, Software, Großgeräte und Telematik Infrastruktur definieren. Auf der Unterseite <https://hub.kbv.de> erhält man die Auflistung der Anlagen 1–5 samt Inhalten, eine Rubrik FAQ und Musterdokumente.

Die in den Anlagen 1–5 definierten Anforderungen müssen von Praxen mit mehr als 20 Mitarbeitern, die ständig mit

der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind und die über Großgeräte verfügen (dazu werden CT und MRT gezählt, z. B. aber auch Bestrahlungsgeräte, Herzkatheter-Plätze oder Herzlungen-Maschinen) umgesetzt werden. Dazu werden fast alle radiologische Praxen gehören.

Die Anforderungen regeln u. a. die Einführung von neuartigen Dokumentationen, Inhalte von SOPs, Bezug von Software, Umgang mit Diensthandys, Strukturierung eines Praxisnetzwerks uvm. Musterdokumente sind auf der Unterseite <https://hub.kbv.de> als download verfügbar.



Dr. med. Dipl.-Phys. Julian Köpke  
Bruchsal

## Doppel-Workshop „Prostata 2021“ in Berlin

### MRT-Bildgebung der Prostata in der Praxis

Der PSA-Test ist in der Früherkennung des Prostatakarzinoms umstritten. Die multiparametrische MRT (mpMRT) gewinnt sowohl bei der Detektion von Prostatakarzinomen als auch bei der Einschätzung der Aggressivität von Tumoren zunehmend an Bedeutung. In der aktuellen S3-Leitlinie Prostatakarzinom ist die MRT-Untersuchung fest verankert und inzwischen in der Primärdiagnostik sogar bereits vor einer ersten Biopsie empfohlen. Der **Doppel-Workshop „Prostata 2021“** in Berlin zeigt am 11. und 12. Juni praxisnah, wie Ärztinnen und Ärzte die Empfehlungen der S3-Leitlinie in der urologischen und radiologischen Praxis umsetzen können.

### Die diagnostischen Herausforderungen

Vor über 40 Jahren wurde das prostata-spezifische Antigen (PSA) entdeckt. Der mittels Blutuntersuchung bestimmte PSA-Wert ist bis heute ein wichtiges Maß für die Aktivität des Prostatagewebes. Allerdings unterliegt der PSA-Wert im Blut starken Schwankungen. Dabei spielen Faktoren wie mechanische Belastung (etwa durch Radfahren), Medikamente, aber auch das Prostatavolumen eine Rolle. Tendenziell steigt der PSA-Wert im Alter, wenn auch das Prostatagewebe zunimmt. Einen Normalwert für den „Tumormarker“ PSA gibt es daher nicht. Insofern ist der PSA-Test ein umstrittenes Instrument in der Früherkennung von Prostatakarzinomen.

Die interdisziplinäre Leitlinie zum Prostatakarzinom nimmt vom Screening mittels PSA-Test Abstand. Männer, die in der medizinischen Praxis nach einer Früherkennung fragen, sollen über den möglichen Nutzen, aber auch über Risiken wie Überdiagnose und Übertherapie aufgeklärt werden. Wer danach eine Früherkennungsuntersuchung wünscht, bekommt zusätzlich die digital-rektale Untersuchung empfohlen. Die transrektale Ultraschalluntersuchung kann als ergänzende bildgebende Diagnostik eingesetzt werden. Eine Biopsie sollte erst nach einer MRT-Untersuchung stattfinden.





## Das Prostatakarzinom besser erkennen

Mithilfe der multiparametrischen MRT lassen sich mehrere Eigenschaften des Prostatagewebes abbilden. Hochauflösende Schnittbilder zeigen die Anatomie und möglicherweise auffälliges Gewebe als signalarmen Bezirk in T2-gewichteten Sequenzen. Zusätzlich werden mit der diffusionsgewichteten Bildgebung Aussagen zur Zelldichte getroffen. Durch die Kontrastmittelgabe, die allerdings nicht jeder Patient erhalten muss, erhält man Auskunft zur Vaskularisation. Die Befundung erfolgt nach den PI-RADS (Prostate Imaging – Reporting and Data System) Version 2.1.

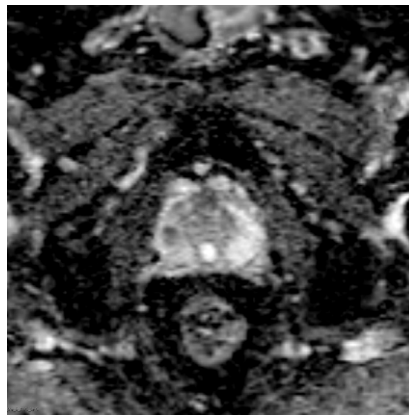
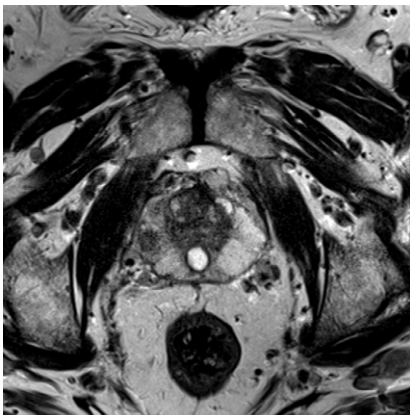
## Doppel-Workshop in Berlin mit Fallanalysen

Unter Einhaltung genauer Hygienebestimmungen haben Ärztinnen und Ärzte beim zweitägigen Workshop in Berlin die Gelegenheit, praktische Tipps und Tricks zu dieser anspruchsvollen MRT-Untersuchung zu erhalten. Die Referent\*innen erläutern, wie der PSA-Test und Gleason-

Score zur Beurteilung heranzuziehen ist. Außerdem: Wie die Befundung nach PI-RADS erfolgt und was sie aussagt.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. med. Bernd Hamm und Prof. Dr. med. Patrick Asbach ist ein spannendes Programm mit zahlreichen Anwendungsbeispielen und Hands-on-Sitzungen in Kleingruppen entstanden. Alle Teilnehmenden werden sich pro Tag mit mindestens 25 Fällen von multiparametrischer MRT der Prostata mit histologischer Sicherung befassen können. Zudem eröffnet die Fortbildungsveranstaltung die Möglichkeit, mitgebrachte Fälle mit den Expert\*innen zu diskutieren.

Die Veranstalter haben den Doppel-Workshop bei der Berliner Ärztekammer zur Zertifizierung eingereicht. Sowohl der Basic-Workshop am Freitag als auch der Advanced-Workshop am Samstag wurden mit je 11 CME-Punkten bewertet. Die AG Uroradiologie der Deutschen Röntgengesellschaft e. V. empfiehlt den Basic-Workshop für das Q1-Zertifikat Multiparametrische Prostata-MRT und den Advanced-Workshop für das Q2-Zertifikat.



▲ MRT der Prostata: T2-gewichtete Sequenz und Diffusionsbild ergänzen sich in der Diagnostik

## Q1-/Q2-Kombinationskurs MR-Prostatographie

zertifiziert durch die



Bei Anmeldung bis zum 30. April 2021 profitieren die Teilnehmenden vom vergünstigten Frühbuche Preis.

LINK [www.prostata-radiologie.de](http://www.prostata-radiologie.de)

Wir freuen uns, Sie zu unserem Doppel-Workshop zur MRT der Prostata in Berlin begrüßen zu dürfen!

Prof. Dr. med. Bernd Hamm  
Prof. Dr. med. Patrick Asbach  
Prof. Dr. med. Kay-Geert Hermann

## 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

Prof. Dr. med. Bernd Hamm  
Prof. Dr. med. Patrick Asbach  
Prof. Dr. med. Kay-Geert Hermann  
RAin Dr. Silvia Lucht, München  
Dr. med. Dipl.-Phys. Julian Köpke, Bruchsal

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



**Erleichtern Sie dem BDR die Arbeit!  
Erteilen Sie eine Einzugsermächtigung!**



Die Einzugsermächtigung finden Sie online auch auf unserer Webseite –  
<http://www.radiologenverband.de/#jetzt-mitglied-werden>

**Berufsverband der Deutschen  
Radiologen**

**Geschäftsstelle:  
August-Exter-Str. 4**

**81245 München**

**Tel: 089 / 89 62 36 10 Fax: 089 / 89 62 36 12**

**Gläubiger-ID: DE30ZZZ00000624982**

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG**  
Name (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu  
entrichtenden Zahlungen wegen

\_\_\_\_\_

Verpflichtungsgrund, ev. Betragsbegrenzung

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

\_\_\_\_\_

IBAN

\_\_\_\_\_

BIC

\_\_\_\_\_

Genauere Bezeichnung des kontoführenden Instituts

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich kann meinen Einziehungsauftrag bis zu 6 Wochen nach dessen Abbuchung widerrufen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift/en



### 395. Erste Kopie der Patientenakte kostenlos

#### – Geänderte Rechtslage aufgrund EU-Datenschutzgrundverordnung – (LG Dresden, Urteil vom 29.05.2020 – 6 O 76/20)

Gem. § 630 g Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ist Patienten auf Verlangen unverzüglich Einsicht in deren Patientenakten zu gewähren, soweit nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen.

Doch müssen die Patienten für die angefertigten Kopien bezahlen?

Nach früher herrschender Ansicht ja. Danach konnten Ärzte für die ersten 50 Seiten jeweils 50 Cent und danach für jede weitere Seite 15 Cent verlangen (Landgericht München, Urt. v. 19.11.2008, 9 O 5324/08). Das LG München stützte seine Entscheidung auf § 630 g Abs. 1 Satz 3 BGB, wonach § 811 BGB entsprechend anwendbar ist. § 811 BGB sieht eine Kostentragungspflicht bei der Verpflichtung zur Vorlage von Sachen vor. Bei einem Auskunftsverlangen in elektronischer Form statuiert § 630 g Abs. 2 Satz 2 BGB selbst eine Kostentragungspflicht.

In seinem Urteil vom 29.05.2020 hat sich das Landgericht Dresden dem nun entgegengestellt.

Denn § 630 g BGB habe nicht Vorrang vor Art. 15 Abs. 3 der Verordnung (EU) 2016/679 (Datenschutz-Grundverordnung; kurz DSGVO). Ein Vorrangverhältnis als *lex specialis* könne eine Regelung auf nationaler Ebene bezüglich einer europarechtlichen Regelung nicht enthalten. Die DSGVO sehe eine Öffnung für anderslautende nationale Regelungen nicht vor. Mithin sei einem Auskunftsverlangen, welches statt auf § 630 g BGB auf Art. 15 Abs. 3 DSGVO gestützt werde, vollumfänglich zu entsprechen.

Nach Art. 15 Abs. 1 DSGVO hat eine betroffene Person das Recht, von einem

Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat die betroffene Person ein umfassendes Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten. Nach Art. 15 Abs. 3 Satz 1 hat der Verantwortliche eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind, zur Verfügung zu stellen. Für alle weiteren Kopien, die die betroffene Person beantragt, kann der Verantwortliche gem. Art. 15 Abs. 3 Satz 1 ein angemessenes Entgelt auf der Grundlage der Verwaltungskosten verlangen.

Im Verfahren des LG Dresden verlangte die Patientin erstmalig die unentgeltliche Übermittlung ihrer Patientenakte per pdf. Das Gericht entschied, dass diese Erstauskunft kostenfrei sei. Soweit die Klägerin sich auf Art. 15 Abs. 3 DSGVO zur Begründung ihres Auskunftsanspruches berufe, sei eine Inanspruchnahme für Kosten der Zusammenstellung und Übersendung der Daten nicht vorgesehen. Dem stehe nicht entgegen, dass bei einer Anforderung nach § 630 g BGB auch für die Erstauskunft eine Kostentragung statuiert ist.

Fazit: Zwar begehrte die Patientin im besprochenen Fall lediglich die Einsicht in elektronischer Form. Allerdings unterscheidet das LG Dresden nicht zwischen elektronischer Form und Papierform. Vielmehr stellt es grundsätzlich klar, dass die Erstauskunft – egal ob elektronisch oder in Papierform – kostenfrei ist.

Die Entscheidung ist noch nicht rechtskräftig. D. h., es bleibt abzuwarten, wie die weiteren Instanzen urteilen werden. Bis dahin könnten Ärzte ggf. nachfragen, auf welche Rechtsgrundlage das Einsichtsverlangen gestützt wird. Denn das LG Dresden wird in seinem Urteil nicht müde zu betonen, dass die Klägerin ihr Einsichtsverlangen eben gerade nicht auf § 630 g BGB stützt.



**Dr. Silvia Lucht**  
Rechtsanwältin,  
München



### Baden-Württemberg

#### 2. digitales Landesgespräch

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

gestern Abend führten wir unser zweites digitales Landesgespräch durch. Es war ein lebendiger Gedankenaustausch, der alten und neuen Mitgliedern viel Hintergrundinformationen und Anregungen mitgeben konnte. Informationen zur Beitragsgestaltung des BDR und zu einem Teileradiologie-Projekt gab Frau Lingelbach, die Geschäftsführerin des BDR aus Berlin. Sie organisiert für uns die digitalen Ländergespräche, der ich dafür an dieser Stelle danken möchte.

Neu im Strahlenschutzgesetz soll eine Sanktionsmöglichkeit verankert werden, womit die Nichtabgabe von geforderten Unterlagen durch die ärztliche Stelle als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann. Eigentlich überflüssig, da die ärztliche Stelle ggf. den Betrieb einfach unterbrechen kann durch Entzug einer Genehmigung. Von dieser Regelung sind alle betroffen (auch Nicht-Radiologen), die der Aufsicht der ärztlichen Stelle unterliegen.

Jeder, der sich bei der KVBW registriert hat, bekam kurz nach 11 Uhr den „Hirtenbrief“ des KV-Vorstandes. Wieder einmal wird klar, dass die Politik in der Gesundheitspolitik nur die Krankenhäuser wertschätzt, den Wert und die Bedeutung der ambulanten Medizin völlig verkennt. Bedenken Sie: 90 % der Patienten im Land werden ambulant versorgt, 10 % stationär. Die Geldverteilung ist umgekehrt: Die ambulante Medizin bekommt 15 % des Budgets, die Krankenhäuser 85 %. Der politische Wille, Krankenhäuser zu stützen ist stets groß und wird vollmundig bekundet. Die ambulante Medizin soll sich aus Rücklagen finanzieren. Das zeigt einfach den politischen Hori-

zont der Volksvertreter, gerade auch in der CDU. Er ist offensichtlich unbelastet von Sachverstand. Im Gesundheitsministerium wurde medizinischer Sachverstand aussortiert. Zeigt sich da ein Problem mit akademischen Abschlüssen?

Mit der Geschäftsführerin der KV BaWü, Frau Lilie, habe ich heute kurz telefoniert. Es geht um die Frage der Stützung von Kollegen, die ihr Honorar (wesentlich) aus der extrabudgetären Gesamtvergütung EGV erhalten. Wenn diese pandemiebedingt keine Leistungen erbringen konnten, erhalten sie kein Honorar. Die Nicht-Leistung für diese Gruppe ist vertraglich nicht geregelt. Wir Radiologen beziehen unser Honorar weitgehend aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung MGW, die auf 90 % gestützt wurde. Die KV zeigt sich in ihrem Schreiben heute enttäuscht vom politischen Mismanagement. Es wird für die EGV eine Härtefallregelung geben, aus den Rücklagen der KV finanziert.

Weiterhin sind die Ausführungsbestimmungen beim Einsatz eines MPE (Abrechnung der Orthovoltbestrahlung Ziffer 25431) nicht abschließend geregelt. Wenn er nicht vor Ort sein muss, bedeutet es für die Patienten, einen zusätzlichen Termin wahrnehmen zu müssen, bis der Bestrahlungsplan absegnet ist.

Nun möchte ich Sie zu unserem dritten digitalen Landesgespräch in Baden-Württemberg am **15. April 2021 um 21 Uhr** einladen. Über eine rege Teilnahme freut sich Ihr Landesvorstand Baden-Württemberg. Die Einladung ist bereits digital erfolgt.

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Empfehlungen, die dem Schutz der Vertraulichkeit einer Videokonferenz geschuldet sind.

- 1) Es wird von niemandem weder schriftlich noch durch Ton- oder Videoaufzeichnung ein Protokoll angefertigt oder publiziert. Notizen sind selbstverständlich möglich.

- 2) Ein Teilnahme-Link darf nicht weitergeleitet werden. Weder an Personen, die für den Empfang nicht bestimmt sind, noch an Nicht-Mitglieder des Berufsverbandes.
- 3) Jeder Teilnehmer meldet sich mit vollem Namen an und gibt sich mindestens dem Einladenden visuell kurz zu erkennen. Kann ein auftretender Zweifel während der Sitzung nicht geklärt werden, wird ein Teilnehmer von der Sitzung getrennt.

Für den Landesvorstand

**Dr. Julian Köpke**  
Vorsitzender BDR Baden-Württemberg  
Bayern



**Bayern**

### **KVB FORUM 3/2021 „Höchste Zeit“ – Schwerpunkt MVZ**

**... von den Bayern lernen ...**

Die KV Bayerns hat eine sehr informative Broschüre im Rahmen einer (Sonder-) Ausgabe von KVB FORUM, dem Mitglieder magazin der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), mit dem Thema „Höchste Zeit! MVZ in Investorenhand – Einzelpraxis vor dem Aus?“ veröffentlicht.

Sie finden sie auf der Webseite der KVB und des BDR.

(sl)



**Sachsen**

### **Förderung von radiologischen Leistungen für Onkologiepatienten**

Im Februar hat es einige Anfragen zum Stand der Umsetzung der im Mai 2020

angekündigten Förderung schnittbildagnostischer Leistungen gegeben.

Ich möchte Sie in diesem Zusammenhang auf das **Anschreiben von Herrn Kollegen Heckemann vom 25.01.2021 (Begleitbrief zur Honorarabrechnung Quartal III/2020)** aufmerksam machen. Dort wurde die Umsetzung der Regelung auf Seite 2 bekannt gegeben.

### **Anlage 5 – Förderung von radiologischen Leistungen für Onkologiepatienten**

Neu ist die Förderung von radiologischen Leistungen für Onkologiepatienten. Diese Förderung erfolgt bei Patienten mit Diagnosen der Kategorien COO bis D48 des ICD -I 0 und der Befundung und Information des betreuenden Onkologen spätestens in den nächsten drei Werktagen.

#### **Voraussetzung ist**

- die Erbringung von mindestens zwei CT-Leistungen nach den GOPen 34310, 34311, 34320 bis 34322, 34330, 34340 bis 34342, 34350 und 34351 am selben Tag. In diesem Fall kann die Abrechnungsziffer 99678C (Wert 40,00 €) berechnet werden. Diese ist höchstens zweimal im Behandlungsfall berechnungsfähig.
- die Erbringung von mindestens zwei MRT-Leistungen nach den GOPen 34410, 34411, 34420 bis 34422, 34430, 34440 bis 34442, 34450 und 34451 im Behandlungsfall. In diesem Fall ist die Abrechnungsziffer 99378M (Wert 40,00 €) abzurechnen. Diese ist nur einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Mit kollegialen Grüßen – Bleiben Sie gesund!

**Dr. med. Klaus Hamm**  
Landesvorsitzender



## Kardiagnostiktage 2021: Digital gerüstet für die Zukunft

**Vom 4. bis 6. Februar 2021 fanden die 13. Deutschen Kardiagnostik-Tage 2021 kombiniert mit dem 14. Leipziger Symposium Nichtinvasive Kardiovaskuläre Bildgebung in Form eines besonderen Hybrid-Formats als Antwort auf die Corona-Pandemie statt. Im Interview zieht der wissenschaftliche Leiter der Veranstaltung, Prof. Dr. Matthias Gutberlet, eine Fortbildungsbilanz in Zeiten von COVID-19.**

*„Herr Professor Gutberlet, auch die Kardiagnostik-Tage mussten sich der Pandemie beugen und auf ein digitales Konzept umstellen. Weshalb war es Ihnen wichtig, die Kardiagnostik-Tage in jedem Fall stattfinden zu lassen?“*

Die Veranstaltung hat sich nach einer anfänglich alle zwei Jahre stattfindenden Veranstaltung als jährliche Veranstaltung etabliert und fand nun schon zum 10. Mal unter interdisziplinärer Leipziger Leitung statt. Die Veranstaltung ist zu einem wichtigen Treffpunkt für den wissenschaftlich-praktischen Austausch geworden, vor allem für die deutschsprachige radiologisch-nuklearmedizinische, aber auch die kardiologische „Community“, getragen von der AG Herz- und Gefäßdiagnostik in der DRG, sowie wichtigen Protagonisten der DGK und DGN auf dem Gebiet der nicht-invasiven kardiovaskulären Diagnostik. Die thorakale Bildgebung und potenzielle kardiovaskuläre Begleitschäden spielen bei PatientInnen während oder nach einer durchgemachten COVID-19-Infektion eine große Rolle. Des Weiteren stellen gerade die in den letzten zwei Jahren durch die neuen ESC-Leitlinien 2019 zum chronischen Koronarsyndrom (CCS) und 2020 zum akuten Koronarsyndrom (ACS) aufgewerteten nicht-invasiven bildgebenden Verfahren zur Diagnose und Differentialdiagnose der koronaren Herzkrankheit auch unter Pandemiebedingungen einen Vorteil gegenüber den invasiven Maßnahmen dar. Deshalb mussten wir diese Themen unbedingt für unsere „Peer Group“ behandeln und die DKDT 2021 stattfinden lassen.

*„Wie haben Sie das Programm gestaltet und wie fällt ihre Bilanz aus?“*

Es war ein auf einen Tag reduziertes wissenschaftliches Programm aus drei Themenblöcken:

1. Die neuen 2020er ESC-Leitlinien zum akuten Koronarsyndrom beim NSTEMI.
2. COVID-19 und das Herz.
3. Meine wichtigsten Studien aus 2020 aus Modalitätensicht.

Kombiniert haben wir diese Themenblöcke mit dem etablierten Format der FACE-OFF Session MRT, bei der zwei Kardio-MRT-Fälle mittels verschiedener Postprocessingsoftwares live ausgewertet wurden. Diesmal wurden ein Patient mit kardialer Beteiligung im Rahmen eines Long-COVID-Syndroms und ein Patient mit einem angeborenen Symptomkomplex aus bikuspiden Aortenklappe, Isthmusstenose und Ebsteinanomalie vorgestellt. Zusätzlich wurde das Programm durch 4 verschiedene Industriesymposien aufgelockert – unter anderem fand der traditionelle modalitätenübergreifende Perfusionenworkshop statt. Dieses verkürzte Format hat online erstaunlich gut funktioniert, auch die FACE-OFF Session, was ich erst nicht so erwartet hatte.

*„Auch die Q-Kurse zur Herzbildgebung fanden digital statt. Wie wurde das Angebot angenommen?“*

Das war auch einer der Hauptgründe, warum wir die DKDT 2021 unbedingt durchführen wollten: Viele junge, sich in

Weiterbildung befindende KollegInnen, hatten sich über die Jahre diesen Termin vorgemerkt, um sich auf dem für RadiologInnen immer wichtiger werdenden Gebiet der kardiovaskulären Bildgebung fort- und weiterzubilden. Die Nachfrage hat uns positiv überrascht, da ja bereits im November 2020 im Rahmen des RÖKO DIGITAL 4 Q-Kurse stattgefunden hatten. Der Bedarf war und ist also weiterhin groß. Da parallele Veranstaltungen online nicht so gut funktionieren, wurden die Q1- und Q2-Kurse Kardio-CT und Kardio-MRT jeweils auf zwei Wochenenden im Anschluss an die DKDT 2021 Auftaktveranstaltung verteilt.

*„Welche Erkenntnisse nehmen Sie für 2022 mit?“*

Die Veranstaltung ist insgesamt sehr gut angenommen worden und hat mit deutlich über 600 TeilnehmerInnen allein für das wissenschaftliche Programm – plus jeweils fast 300 und teilweise sogar über 300 Teilnehmenden in den 4 Q-Kursen – die letzte Präsenzveranstaltung 2020 noch getoppt. Es gab auch einige technische Unzulänglichkeiten bei zwei parallel stattfindenden Industriesymposien, da haben wir dazugelernt. Insgesamt kam die Veranstaltung sehr gut an, vor allem, wie gesagt, die zertifizierten Q-Kurse. Das Onlineangebot werden wir also sicher auch bei der hoffentlich 2022 wieder möglichen Präsenzveranstaltung als zusätzliche Möglichkeit für TeilnehmerInnen beibehalten müssen, die nicht nach Leipzig anreisen können oder wollen. Die Q1- und Q2-Kurse wurden von vielen Teilnehmenden zusammen gebucht, sodass wir in Zukunft den Q2-Kurs verkürzen können, wenn gemeinsame Inhalte nur einmal im Block behandelt werden. Wir freuen uns somit auf ein Wiedersehen in Leipzig 2022!



**13. Deutsche Kardiagnostik-Tage**  
mit 14. Leipziger Symposium  
Nichtinvasive Kardiovaskuläre Bildgebung

04. Februar  
**2021**  
digital

Alle Angebote finden Sie im „BDR Vorteilsshop“ unter [www.radiologenverband.de](http://www.radiologenverband.de)



**11%**  
Rabatt

**fatboy**

Der fatboy ist mehr als ein gewöhnlicher Sitzsack: Das strapazierfähige Designmöbel lässt sich beliebig in Form bringen, ist Kuschelecke und Blickfang zugleich.

## hessnatur

hessnatur verändert die Welt. Lieblingsstück für Lieblingsstück, Tag für Tag. Wir sind der größte Anbieter für nachhaltige Mode weltweit.



**25%**  
Rabatt



**20%**  
Rabatt

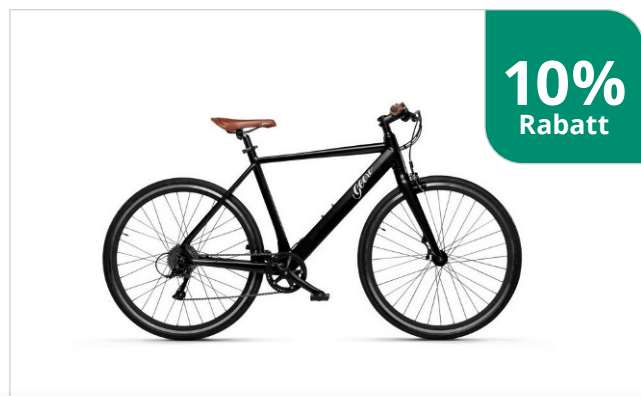
## foodist

Foodist nimmt Sie mit auf eine Entdeckungsreise der Geschmäcker. Zum eigenen Genuss oder zum Verschenken - Lassen Sie sich von exklusiven Delikatessen von Manufakturen aus Europa überraschen.

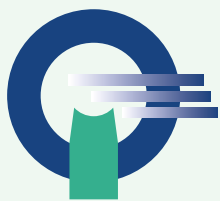
## Geero

ELEKTRISCH RADFAHREN

Geero ist ein innovatives, leichtes retro E-Bike mit verstecktem Akku und leistungsstarkem Motor. Edles Design und eine Reichweite bis zu 100 km.



**10%**  
Rabatt



## Rezensionen

Im April stellen wir Ihnen zwei Fachbücher, ein Buch zur Medizin-Geschichte und ein belletristisches Buch vor.

**Nocebo – Wer's glaubt wird krank** – Der eingängige Text, gepaart mit den Cartoons von Touché, hilft, die Gedankenwelt der Patient\*innen zu verstehen. Dies ist hilfreich, zumal im vergangenen Jahr die 80 Mio. Patient\*innen eine Weiterbildung in Infektionsmedizin und Immunologie durchlaufen haben.

**Neurotrauma and Critical Care of the Spine** – Dieses Buch leistet einen großen Beitrag, um sich den verschiedensten Themenkomplexen dieses spannenden Gebiets unter dem aktuellen Wissensstand zu widmen.

**Neuromuscular Spine Deformity** – Lesenswert ist dieses Nachschlagewerk für alle, die sich mit jungen wie auch älteren Skoliosepatienten befassen und einen Einblick in die aktuelle operative Chirurgie gewinnen möchten sowie aktuelle Literatur zu dem Outcome nach einer OP suchen.

**Trost** – Eine spannende, gut lesbare und schön lektorierte Lektüre, die auch die eigene Haltung und Reaktion in einer solchen, für uns alle gegenwärtigen Situation hinterfragt. Lesenswert!

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

Sabine Lingelbach

## Nocebo – Wer's glaubt wird krank



**Gesund trotz Gentests, Beipackzetteln und Röntgenbildern, Magnus Heier, 152 Seiten, S. Hirzel Verlag; 3. Auflage 2012, ISBN-13: 978-3777622958, 17,90 €**

Nocebo – nach 12 Monaten Pandemie ein willkommenes Anlass auf ein passendes, wenn auch schon älteres Buch hinzuweisen. Die teils ausufernden und lautstarken Diskussionen, die nach 12 Monaten zwischen Maskenträger\*innen und ent-

sprechenden Verweiger\*innen geführt werden, zeigen, es geht dabei auch um Glauben. Die Verweiger\*innen sammeln ihre Argumente aus dem Internet, welches nach fast 10 Jahre nach der ersten Veröffentlichung dieses Buches, fest in unserer Informationsroutine verankert ist.

Kaum eine Patient\*in kommt nicht derart vorinformiert in eine Praxis.

Der Autor Dr. Magnus Heier, tätig als Neurologe, fokussiert in seinem Buch das Phänomen, den Nocebo-Effekt, das Voodoo des modernen Menschen. Gesunde werden krank, finden, eigentlich gesund und munter, immer ein neues, vielleicht tödliches Symptom – vom Kopfschmerz zum Hirntumor. Rückenschmerzen, in Pandemie-Zeiten quasi ein gängiges Symptom, das durch Homeoffice, schlechten Stühlen im Küchen-Home Office und Couching kaum jemanden verschont, muss unbedingt abgeklärt werden. Könnte ja ein Tumor an der Wirbelsäule sein. Auf zum Orthopäden, der die Aufnah-

men gleich selbst macht und befundet, man bekommt die Aufnahmen als Erinnerung mit und hat damit die Bestätigung, schwarz auf grau im pdf. „Doktor, ich muss doch operiert werden?“. „Ich hab da von einer neuen, erfolgversprechenden Therapie gehört, könnte mir die nicht helfen?“

Viel hilft viel!?

Die Überzeugung, krank zu sein oder zu werden, macht krank. Der Autor untermauert diese These: mehr Aufklärung behindert die Heilung und manipuliert das Wohlbefinden. Kleinste Auffälligkeiten in Röntgenbildern, Gentests oder Laborbefunden schüren (immer öfter) die unterschwellige Angst der Menschen, die derart vorinformiert als Patient/als Patientin vor Ihnen sitzen. Aber auch die direkte Erfahrung des Todes von Verwandten, Freunden, die erhöhte Vulnerabilität – und die tagtäglichen Statistiken von Neuinfektionen, der 7-Tage-Inzidenz, des 7-Tage-R-Wertes, machen alle anfälliger für Nocebo, die „dunkle Seite der menschlichen Einbildungskraft“.

Der eingängige Text, gepaart mit den Cartoons von Touché, hilft, die Gedankenwelt der Patient\*innen zu verstehen. Dies ist hilfreich, zumal im vergangenen Jahr die 80 Mio. Patient\*innen eine Weiterbildung in Infektionsmedizin und Immunologie durchlaufen haben.

(sl)

### Stellen/Praxisgesuche

**Andernach** – Leitender Oberarzt (m/w/d) für Radiologie gesucht!

**Ludwigshafen** – Oberarzt (m/w/d) für Radiologie gesucht!

**Herford** – Oberärztin/Oberarzt (w/m/d) für die Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie gesucht!

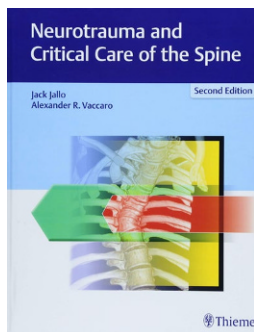
**BUNDESWEIT** – Erfahrener Praxisvertreter übernimmt CT/MR- Vertretungen bundesweit.

Näheres in der Stellen- und Gerätebörse, auch zu den Kontaktmöglichkeiten, finden Sie auf unserer Webseite [www.radiologenverband.de](http://www.radiologenverband.de).

**Für BDR-Mitglieder ein kostenloser Service.**



# Neurotrauma and Critical Care of the Spine



**Jack Hallo, Alexandre R. Vaccaro, 224 Seiten, Thieme Verlag, New York, 2. Auflage, 2018, ISBN-13: 978-1626233416, 137,80 €**

Dieses qualitativ hochwertige englische Buch aus dem Thieme-Verlag thematisiert Patienten mit Neurotraumen, insbesondere mit Wirbelsäulenverletzungen unter Berücksichtigung jeglicher Aspekte beginnend vom Unfallhergang bis zum Leben mit spinalen Verletzungen sowie der aktuellen Leitlinien und Empfehlungen.

Auf insgesamt 224 Seiten befassen sich die Autoren, unterteilt in fünf Kapitel, mit folgenden Themen:

In Kapitel eins erfolgt eine epidemiologische Einführung, Kapitel zwei behandelt

die wissenschaftlichen Aspekte bezüglich der Pathophysiologie, der Bildgebung und Klassifikation der Wirbelsäulenverletzungen, produktive und regenerative Therapie sowie die systematische neurologische Untersuchung. Das dritte Kapitel handelt von dem allgemeinen Management nach dem Unfall unter Beurteilung des Ausmaßes der Verletzungen je nach Klassifikation und dementsprechenden operativen Möglichkeiten inklusive einer Übersicht einzelner Sportarten und ihrem Risiko bezüglich spinaler Verletzungen. Kapitel 4 befasst sich mit der Klinik des Patienten, diversen Therapieoptionen sowie Komplikationen im Rahmen der Erkrankung bzw. Therapie. Zuletzt wird im Kapitel 5 die Rehabilitation angesprochen sowie der sozioökonomische Hintergrund wie auch die allgemeine Lebensqualität nach dem Unfall durchleuchtet.

Insgesamt sind alle Unterkapitel wie kurze wissenschaftliche Übersichten aufgebaut mit Literaturverzeichnis nach jedem abgeschlossenen Thema, verfasst von unterschiedlichen Autoren. Allen gemein ist die klare Strukturierung des jeweiligen Themenkomplexes mit diversen Tabellen und Bildern, je nach Causa mit Klassifikationsübersichten sowie Rönt-

genbildern. Die einzelnen Abschnitte sind meist knapp und übersichtlich gehalten und spiegeln den aktuellen Wissensstand wider.

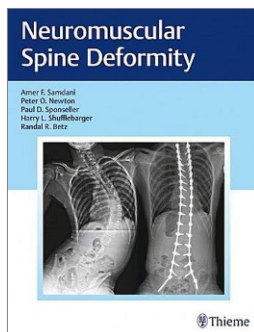
Die Zielgruppe für dieses Buch ist sicherlich breit gefächert: Neben Neurologen und Chirurgen wie auch, allerdings eher in einem geringeren Maße Radiologen, werden sicherlich auch Mitarbeiter in Rehabilitationszentren sowie allgemein Mediziner Interesse finden, welche häufig mit Patienten mit spinalen Traumen konfrontiert werden bzw. sich für dieses Themengebiet interessieren.

## Fazit

Behandlung und exakte Beurteilung von neurologischen Verletzungen sind sehr komplexe Themen. Dieses Buch leistet einen großen Beitrag, um sich den verschiedensten Themenkomplexen dieses spannenden Gebiets zu widmen unter dem aktuellen Wissensstand. Sowohl Studenten als auch erfahrene Fachärzte können sicherlich von dem breiten Themengebiet profitieren.

**Dr. med. Maya Woite**  
Ratingen

# Neuromuscular Spine Deformity



**Amer F. Samdani, Peter O. Newton, Paul D. Sponseller, Harry L. Shufflebarger, Randal R. Betz, 206 Seiten, Thieme Medical Publishers, 1. Auflage, 2018, ISBN-13: 978-1626232600, 84,00 €**

Dieses englisch sprachige Buch aus dem Hause Thieme befasst sich in vier Kapiteln auf insgesamt 186 Seiten mit dem komplexen Gebiet der Skoliose-Chirurgie und spricht dementsprechend vor allem kinderchirurgisch tätige, bzw. allgemein wirbelsäulenchirurgische Kollegen an.

Kapitel eins befasst sich mit der allgemeinen präoperativen Beurteilung, konservativen Maßnahmen sowie den intraoperativen Gegebenheiten, wie Anästhesie und Neuromonitoring. Außerdem werden operative Herausforderungen wie auch Komplikationen erörtert.

Im 2. Kapitel wird auf spezifische Erkrankungs-Entitäten eingegangen, wie

Skoliose bei der Zerebralparese, spinale Deformitäten bei Myelomeningozelen, Muskeldystrophien, muskuläre Atrophien und andere seltene neuromuskuläre Erkrankungen. Auch spinale Deformitäten assoziiert mit neurodegenerativen Erkrankungen im Erwachsenenalter werden thematisiert.

Kapitel drei beinhaltet die unterschiedlichen operativen Techniken und Zugangswege und im letzten vierten Kapitel wird auf das postoperative Management sowie Komplikationen eingegangen.

Jedes Unterkapitel ist übersichtlich von verschiedenen Autoren mit abschließendem Literaturverzeichnis aufgebaut, die einzelnen Themengebiete sind rela-

tiv knapp gehalten. Insgesamt finden sich 264 Illustrationen, vornehmlich Patientenbilder sowie prä- und postoperative Röntgenbilder in diesem Buch, aber auch vereinzelte intraoperative Aufnahmen werden dargestellt.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Harms Study Group, einer weltweit organisierten Assoziation spinaler Chirurgen, um die Qualität in spinaler Kinder- und Erwachsenen Chirurgie zu optimieren und nach bestem Wissensstand

und neuesten Forschungsentwicklungen durchzuführen.

Gerade für operativ tätige Kollegen ist dieses Buch sicherlich ein hervorragendes Nachschlagewerk, um Fehlerquellen zu vermeiden und Therapiemöglichkeiten zu optimieren. Auch Radiologen mit Interesse an der Wirbelsäulenchirurgie sowie der pädiatrischen spinalen Chirurgie finden hier wissenswerte Informationen, um entsprechende radiologische Befunde den relevanten Aspekten anzupassen. All-

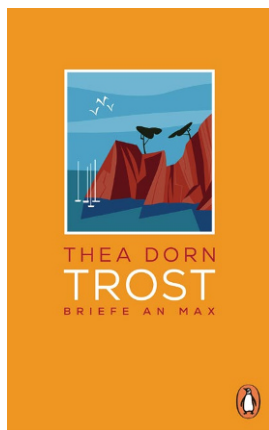
gemein sind Radiologen allerdings sicherlich nicht Zielgruppe dieses Buches.

Lesenswert ist dieses Nachschlagewerk für alle, die sich mit jungen wie auch älteren Skoliosepatienten befassen und einen Einblick in die aktuelle operative Chirurgie gewinnen möchten sowie aktuelle Literatur zu dem Outcome nach einer OP suchen.

Dr. med. Maya Woite  
Ratingen

## Trost

### Briefe an Max



Thea Dorn, 176 Seiten, Penguin Verlag, 2021, ISBN-13: 978-3328601739, 16 €

Das erste Corona-Jahr liegt hinter uns und hat zu vielen (natur-) wissenschaftlichen und medizinischen Publikationen geführt. Die ersten Sciencefiction- und Horror-Filme sind gedreht und nun gibt es auch noch Belletristik. Thea Dorn, ambitionierte Gastgeberin des „Literarischen Quartetts“, aber auch selbst Literatin, nimmt sich in TROST, einem Brief-Postkarten-Roman, der Pandemie-Thematik an. Sie nimmt uns dabei mit an den Anfang des beginnenden Jahres 2020

und präsentiert Corona, bei ihr die „apokalyptische Sau“. Diese „Sau“ macht Johanna, die Protagonistin, verantwortlich für den Tod der Mutter und determiniert den speziellen Umgang mit diesem überraschenden Schicksalsschlag. Zuerst die Wut darüber, dass man ihr den Abschied im Krankenhaus verwehrt hat, Infektionsschutz inclusive. Der Leichensack der Mutter darf nach der Überführung nicht geöffnet werden, Abschiednehmen ist nicht möglich, es findet nur in Gedanken statt. Sie tauscht sich darüber mit Max, einem Freund aus Jugendtagen, aus, der sich, von der Welt abgeschottet, auf einer Insel befindet. Seine Postkarten sollen ihr die Verarbeitung erleichtern und sie zum Dialog auffordern. Sie reflektiert das Geschehen des letzten Jahres aus der Perspektive „hinterher ist man/frau klüger“. Corona ist bei Thea Dorn was es ist, ein Ereignis, das über uns gekommen ist, das wir zwar täglich neu und besser kennenlernen und verstehen, das sich aber gegen uns und das bekannte und bequeme Leben wendet. Corona – gekommen, um zu bleiben. Alle vernünftigen Verhaltensweisen ignoriert Johanna, AHA-L sind keine Option bei der Trauerbewältigung, diese

Regeln beherzigt sie nur in der Kommunikation mit Max – der in der Pandemie immer eine Briefmarke entfernt ist. Postkarten und Briefe statt whats app und Skype, wie charmant und derzeit doch so untypisch.

Sind wir noch bei „Trost“? Wie weiter in der Pandemie? Das Leiden vergrößert sich täglich. Lässt sich Trost im Rückblick und Rasonieren finden? Der alltägliche Umgang mit der Pandemie ist jedoch eher eine Ver-Tröstung, denn Trost findet Johanna nicht. Nach zwölf Monaten social distancing liefert Thea Dorn aber einen Text, der verstehen will – inclusive verbaler und gedanklicher Attacken, durch die sie Möglichkeiten aufzeigt, wie Trauer und Wut transportiert werden können. Sie (be)schreibt aus der entgegengesetzten Perspektive zu Max, warum wir nicht auf einer Insel sind und deshalb verantwortlich handeln müssen.

Eine spannende, gut lesbare und schön lektorierte Lektüre, die auch die eigene Haltung und Reaktion in einer solchen, für uns alle gegenwärtigen Situation hinterfragt. Lesenswert!

(sl)

## 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. 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

## 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