

Bericht des Arbeitsausschusses (AA) Hochschulfragen der DGN

Dieser Bericht aktualisiert die auf der Homepage der DGN abgelegte Version. Wegen der bekannten Schwierigkeiten bei Terminabsprachen hatte der Ausschuss beschlossen, statt persönlicher Treffen sich über Telefonkonferenzen auszutauschen. Zusätzlich findet traditionell auf Einladung des Präsidenten eine erweiterte Sitzung des AA Hochschulfragen anlässlich des Bachfestes in Leipzig statt. Daher wird in diesem Bericht über die Telefonkonferenz am 18. 02. 2004, über die Sitzung am 15. 05. 2004 in Leipzig sowie über die Umsetzung von Beschlüssen berichtet. Ob und wie das nächste Zusammentreffen stattfindet, ist bislang noch nicht geklärt, da in diesem Jahr das Bachfest mit der Jahrestagung in Basel kollidiert. Eine entsprechende Anfrage des Präsidenten zum „Ordinarien-Treffen“ 2005 ist ergangen.

Bei der **Telefonkonferenz** wurden folgende Themen besprochen:

1. Aufgaben des AA, Erwartungen des Präsidenten: Prof. Knapp wünscht sich eine Beratung bei Fragen zur künftigen Struktur von Polikliniken und Hochschulambulanzen unter geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie in Personalfragen bei Wiederbesetzungen von Professuren. Zusätzlich soll sich der AA in der Nachwuchsförderung engagieren.

Weitere Vorschläge aus dem AA:

- Reaktion der DGN auf Auswirkungen der DRGs, soweit es akademische Programme und Hochschulfragen betrifft.
- Hochschulpolitische Begleitung und Unterstützung innovativer Ansätze (z.B. Therapie)
- Diskussion über die künftige Finanzierung der Weiterbildung an Universitätsklinika; Kontaktaufnahme mit anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, mit dem Medizinischen Fakultätentag sowie mit der AWMF.
- Kontaktpflege zu und die Diskussion mit benachbarten Disziplinen und Fachgesellschaften. Offizielle Gespräche mit den Vorständen benachbarter Fächer sollten auf Vorstandsebene geführt werden.

2. Wiederbesetzungsverfahren: Folgende Standorte kamen zur Sprache: Magdeburg, Halle, Göttingen, Marburg. Des weiteren wurde über Neu- bzw. Wiederbesetzungen von nachgeordneten C3-Professuren berichtet. In diesem Zusammenhang entstand eine Diskussion über das Verhältnis von Angebot und Nachfrage im Bereich der Naturwissenschaften (Radiochemie/Radiopharmazie; Medizinphysik). Anschließend orientierte sich der AA über die „Reservebank“. In diesem Zusammenhang wußte Prof. Schober von einem Ministererlaß in NRW, wonach, wie in Baden-Württemberg, die Fakultäten mindestens 30 % der C4- und C3-Professoren zu einer Verlängerung ihrer Lebensarbeitszeit motivieren sollen. Wenn dies abgelehnt werde, stünde die betreffende Professur zur Disposition. In Baden-Württemberg wird von der Verlängerung der Lebensarbeitszeit um jeweils 1 Jahr (bis max. zum 68. Lebensjahr) vielfach Gebrauch gemacht, obwohl für die Restzeit ein Chefarztvertrag mit Verlust der persönlichen Liquidation abgeschlossen wird.

3. Nachwuchsförderung: Es wird über die drei wissenschaftlichen Preise der DGN berichtet. In diesem Jahr ist der Georg von Hevesy-(GvH)-Preis für eine grundlagenorientierte Arbeit vorgesehen, leider sind im Jahre 2004 nur drei Bewerbungen eingegangen. Es werden die Gründe für die geringe Akzeptanz diskutiert.

Durch eine Aktion des Vorsitzenden des AA Hochschulfragen, in der alle Leiter nuklearmedizinischer Einrichtungen in Österreich, der Schweiz und Deutschland persönlich angeschrieben wurden, konnte für 2005 eine akzeptable Akzeptanz erzielt werden: 8

Vorschläge für den GvH-Preis gingen fristgerecht beim Präsidenten ein. Die Vergabe soll im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung der trinationalen Tagung am 27.4.2005 in Basel erfolgen. 8 Nennungen sind besser als 3, aber die Zahl ist immer noch steigerungsfähig!

4. DGN/EANM: Hier gibt es Diskussionsbedarf wegen einer absehbaren Ämterhäufung bei der EANM. Nach längerer Diskussion bittet der AA Herr Prof. Knapp, dem President elect der EANM die deutschen Bedenken und Vorbehalte mitzuteilen und auf den Unmut zahlreicher DGN-Mitglieder hinzuweisen. Weiterhin ergeht vom DGN-Präsidenten der Appell an DGN-Mitglieder, sich für eine Gremienarbeit in der EANM zur Verfügung zu stellen.

5. Weiterbildungsordnung (WBO): Obwohl dies nicht zu den genuinen Aufgaben dieses AA gehört, berichtet der Ausschuss-Vorsitzende über die Umsetzung der Muster-WBO in Baden-Württemberg (BW). Die Weiterbildung im Stationsdienst wird in BW so geregelt, wie in der (Muster)-WBO festgeschrieben: 12 Monate im Fach an einer zugelassen Einrichtung (in BW mit mehr als 4 Betten), von diesen 12 Monaten können 6 in einem (anderen) bettenführenden Fach abgeleistet werden. In den Begriffserläuterungen zur (Muster)-WBO wird zwischen Gebieten der **unmittelbaren** und **mittelbaren** Patientenversorgung unterschieden. Die Nuklearmedizin gehört nach der (Muster)-Weiterbildungsordnung (WBO), wie die Radiologie, zur zweiten Gruppe. Ein Antrag auf Umgruppierung wurde für den Bereich der Landesärztekammer BW mittlerweile genehmigt. Einzelheiten wurden bei der erweiterten Sitzung (s.u.) besprochen.

6. Molekulare Bildgebung:

Molecular Imaging wird zwangsläufig verschiedene Fächer und Wissenschaftler zusammenbringen und zu neuen interdisziplinären Ansätzen in der Bildgebung führen. Auf akademischer Ebene hat bereits ein Wettstreit zwischen Radiologie und Nuklearmedizin begonnen. Es wird nötig sein, sich verstärkt in der Forschung auf diesem Gebiet zu engagieren und durch Qualität zu überzeugen. Die Kompetenz der Nuklearmedizin in molekularer Bildgebung muß auch in der Lehre zum Ausdruck kommen. Zur Fort- und Weiterbildung in molekularer Bildgebung sind strukturierte Programme zu entwickeln. Dies ist eines der Ziele der neuen Vorsitzenden des Fortbildungsausschusses. Was die klinische Bedeutung der molekularen Bildgebung angeht, ist derzeit noch kein Handlungsbedarf gegeben

Bei der **Sitzung im erweiterten Rahmen** am 15. 05. 2004 wurden die bei der Telefonkonferenz erarbeiteten Ideen und Vorschläge einem größeren Kreis von universitären Fachvertretern vorgestellt und diskutiert. Zentraler Punkt war die erfolgreiche Initiative des Ausschuß-Vorsitzenden, in Baden-Württemberg die Nuklearmedizin den Fächern der unmittelbaren Patientenversorgung zuzuordnen. Der Antrag an den Vorsitzenden des Weiterbildungsausschusses lautet:

RADIOLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK

ABTEILUNG NUKLEARMEDIZIN

An den Weiterbildungsausschuss
der Landesärztekammer
Herrn Dr. M. Schulze

Ärztlicher Direktor
Universitätsprofessor Dr.Dr.Dr.h.c. E.Moser

Postfach 700361
70573 Stuttgart

email : emoser@ukl.uni-freiburg.de
Telefon : (+49) 0761 / 270 - 3913/3916
Telefax : (+49) 0761 / 270 - 3930

Freiburg im Breisgau, den 19. Februar 2004

Antrag auf Umgruppierung der Nuklearmedizin als Gebiet der *unmittelbaren* Patientenversorgung

Sehr geehrter Herr Vorsitzender, lieber Herr Schulze,

nach Rücksprache mit Herrn Prof. Knapp, dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) und im Auftrag meiner Fachgesellschaft, deren Vorstand ich angehöre, stelle ich den Antrag, für den Geltungsbereich der LÄK Baden-Württemberg die Nuklearmedizin aus der Liste der Fächer für die **mittelbare** Patientenversorgung zu streichen und als Gebiet der **unmittelbaren** Patientenversorgung einzuordnen. Ich beziehe mich dabei auf die Begriffserläuterungen der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer.

Dieser Antrag wird wie folgt begründet:

Die geltende Zuordnung resultiert aus der vielerorts noch vermuteten Nachbarschaft von Radiologie bzw. Diagnostischer Radiologie einerseits und Nuklearmedizin andererseits. Aufgrund einer zunehmenden Spezialisierung der drei mit ionisierender Strahlung umgehenden Disziplinen hat sich in den letzten Jahren die Situation grundlegend geändert. Nuklearmediziner pflegen einen wesentlich intensiveren Kontakt mit den von ihnen untersuchten und behandelten Kranken. Dies ergibt sich zwangsläufig aus der normalerweise langen Dauer nuklearmedizinischer Untersuchungsverfahren. Sie setzen eine sorgfältige Anamnese und eine symptombezogenen klinische Untersuchung voraus. Nur so lässt sich eine akzeptable Spezifität der in der Regel hochsensitiven nuklearmedizinischen Diagnostik erzielen.

Ein weiterer Grund für den Antrag liegt im Engagement des Faches bei der Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen. Je nach Standort wird in der nuklearmedizinischen Spezialambulanz die „thyreologische“ Endokrinologie exklusiv und umfassend abgedeckt. So hat die Abteilung Nuklearmedizin im vergangenen Jahr 8237 Schilddrüsen-Patienten untersucht, wobei nur in 1339 Fällen ein Szintigramm durchgeführt wurde. Diese Zahlen belegen, dass hier eine komplette

Diagnostik der Schilddrüse inkl. Sonographie, Labor und Feinnadelpunktion erfolgt. Auf dieser Basis werden Therapien empfohlen und – soweit möglich – eigenständig durchgeführt und überwacht.

Ein drittes Argument für die beantragte Umgruppierung liegt in der zunehmenden Bedeutung nuklearmedizinischer Therapieverfahren, die lt. Strahlenschutzverordnung fast ausnahmslos unter stationären Bedingungen mit ganztägiger ärztlicher Betreuung durchgeführt werden müssen. Hierbei geht es nicht nur um die seit Jahren bewährte Radioiodbehandlung gutartiger und bösartiger Schilddrüsenerkrankungen, auch moderne Therapieverfahren, z.B. mit radioaktiv markierten monoklonalen Antikörpern bei hämatologischen Erkrankungen (Radioimmuntherapie) nehmen eine immer größere Bedeutung an.

Diese drei Argumente haben bei der damaligen Anhörung der drei radiologischen Fachgesellschaft die Ständige Kommission für Weiterbildungsfragen der BÄK derart überzeugt, von einer ursprünglich angedachten Eingruppierung der Nuklearmedizin als ein Schwerpunkt der Radiologie, ähnlich der Neuroradiologie, abzusehen und die Eigenständigkeit des Faches beizubehalten. Als logische Konsequenz sollte daher die Nuklearmedizin wie die Strahlentherapie der **unmittelbaren** Patientenversorgung zugeordnet werden.

Wenn dieser Antrag beschlossen werden könnte, müsste bei der Anrechenbarkeit von Weiterbildungszeiten, z.B. für Radiologen, die Nuklearmedizin wie die Strahlentherapie, unter die Gebiete der unmittelbaren Krankenversorgung genannt werden.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung, ebenso bin ich bereit, den Antrag auf der nächsten Sitzung des Weiterbildungsausschusses am 26.2.2004 zu begründen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. E. Moser

Diesem Antrag hatten der Weiterbildungsausschuss am 26.2.2004 und der Vorstand der Landesärztekammer Baden-Württemberg zugestimmt. Dem einhelligen Votum von Kammer-Vorstand und Ausschuss schloss ich die Delegiertenversammlung am 4.7.2004 an. Leider ist die bei dieser Delegiertenversammlung beschlossene Umsetzung der (Muster)-WBO bislang vom Sozialministerium Baden-Württembergs noch nicht genehmigt worden. Dies hängt mit einer fehlenden EU-Konformität der Abgrenzung von Allgemeinärzten und Internisten zusammen, bei Inkrafttreten wird eine Vertragsverletzungsklage aus Brüssel befürchtet. Die (Muster)-WBO wurde bislang lediglich im Geltungsbereich der LÄK Bayern in regionales Recht umgesetzt. Die übrigen Kammern warten eine Einigung zwischen den beiden großen Facharzt-Gruppen ab. Dies kann dauern. Doch die Zeit lässt sich für die

Nuklearmedizin nutzen: Nicht nur, dass nach geraumer Zeit die Frage der unmittelbaren Patientenversorgung erneut in die Diskussion gebracht werden kann, es geht auch um die Richtzahlen. Von der Bundesärztekammer (BÄK) wurden in die (Muster)-WBO Zahlen eingebracht, die den Vorschlägen der DGN widersprechen und sachlich nicht begründet sind, z.B. nur 300 Skelett- und Gelenkszintigramme statt 800, bzw. 200 Schilddrüsenszintigramme statt 800, wie gefordert. Dies ist eine Nivellierung auf Fachkunde-Niveau, wie es sich der einzige, in der Ständigen Kommission für Weiterbildungsfragen der BÄK (StäKo) tätige Radiologe wünscht! Auch hier besteht Handlungsbedarf, sowohl auf Ebene der BÄK, worum sich der Präsident kümmern will, als auch in den einzelnen Länderkammern. Denn es ist möglich, wenn auch nicht gewünscht, dass es, wie in der WBO, auch bei den Richtzahlen regionale Unterschiede gibt, falls keine Einigung auf Bundesebene möglich ist.

E. Moser
(Vorsitzender des AA Hochschulfragen)