

Teleradiologie

Rechtsgrundlagen,
Chancen und Risiken



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc)
3. Vergütung
4. Rechtsprechung
5. Chancen und Risiken
6. Besondere Projekte
7. Für die Diskussion



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

2

Grundlagen 1

Telemedizin – Teleradiologie

Regelungen für Untersuchungen mit ionisierender Strahlung konventionelles (digitales) Röntgen, CT

Gilt NICHT für MRT

ABER: NiSG (Gesetz zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei Anwendung am Menschen)
Rechtfertigende Indikation, Fachkunde etc. ➡ Rechtsverordnung



CRAMER
HENKEL
Medizinrecht und Gesundheitsökonomie

Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

3

Grundlagen 2

Die Durchführung radiologisch bildgebender Diagnoseverfahren umfasst:

- Die Indikationsstellung mit
 - Definition der klinischen Fragestellung anhand der Angaben
 - und/oder Erhebung der Anamnese ggf. einschließlich körperlicher Untersuchung
 - Auswahl des für die diagnostische Fragestellung geeigneten bildgebenden Verfahrens unter vergleichender Berücksichtigung der jeweiligen physikalischen Besonderheiten der Methoden
 - ggf. (je nach Methode) Stellung, Überprüfung und Dokumentation der rechtfertigenden Indikation nach ROV oder NiSG
- Die Information und Aufklärung des Patienten und deren Dokumentation
- Die technische Durchführung der Untersuchung mit
 - Auswahl der geeigneten technischen Parameter, ggf. auf Grundlage bestehender SOP (standard operating Procedures) (also z.B. Wahl der auf die Fragestellung bezogenen Sequenzen im MRT bzw. Kontrastmittelphasen, Schichten etc. im CT) durch den Arzt
 - ordnungsgemäße Anordnung / Weisung und Aufsicht im Rahmen der Delegation an nichtärztliches Personal
 - ggf.: weiterführende
- Die Befundung mit
 - Auswahl und ggf. Nachbearbeitung des diagnoserelevanten Bildmaterials
 - Beschreibung der Bildmorphologie und deren Beurteilung unter Berücksichtigung verfahrensspezifischer Artefakte
 - ggf. die Hinzuziehung und Vergleich mit Voruntersuchungen
 - die Erkennung und nosologische Einordnung von Haupt-, Zusatz- bzw. Nebenfunden auch außerhalb der diagnostischen Fragestellung
 - die differentialdiagnostische Gewichtung und Einordnung der erhobenen Befunde im klinischen Kontext
 - die Erstellung eines schriftlichen Befundes mit Angaben zur Anamnese ggf. epikritischer Bewertung
 - ggf. Empfehlung weiterführender diagnostischer und/oder therapeutischer Maßnahmen
- Die Befundmitteilung mit
 - ggf. Patienteninformation(-gespräch)
 - ggf. mit Hinweisen zu besonderen Verhaltensempfehlungen, Therapieoptionen, Überwachung (Wiedereinbestellung) etc.
 - Information und ggf. konsiliarische Erörterung mit dem überweisenden und oder nachbehandelnden Arzt
- vollständige Dokumentation sowie Bild- und Befundarchivierung



CRAMER
HENKEL
Medizinrecht und Gesundheitsökonomie

Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

4

Agenda

1. Grundlagen
- 2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc.)**
3. Vergütung
4. Rechtsprechung
5. Chancen und Risiken
6. Besondere Projekte
7. Für die Diskussion

RÖV

Grundsatz der RÖV

- Anwendung von ionisierenden Strahlen nur nach rechtfertigender Indikation (RI) durch Arzt mit der erforderlichen Fachkunde (§ 23 Abs. 1 Satz 1 RÖV)
- RI kann nicht durch Anforderung eines überweisenden Arztes ersetzt werden (§ 23 Abs. 1 Satz 3 RÖV)
- RI darf nur gestellt werden, wenn der die RI stellende Arzt den Patienten persönlich untersuchen kann (§ 23 Abs. 1 Satz 4 RÖV)
- Es sei denn, es liegt ein Fall des § 3 Abs. 4 RÖV vor (§ 23 Abs. 1 Satz 4 RÖV)

➡ Teleradiologie

RÖV

Legaldefinition eingeführt mit Neufassung RÖV 30.04.2003

- § 2 Nr. 24 RÖV Teleradiologie

Untersuchung eines Menschen mit Röntgenstrahlung unter der Verantwortung eines **Arztes** nach § 24 Abs. 1 Nr. 1, der sich **nicht am Ort** der technischen Durchführung befindet und der mit Hilfe elektronischer Datenübertragung und Telekommunikation insbesondere zur rechtfertigenden Indikation und Befundung unmittelbar mit den **Personen am Ort** der technischen Durchführung in Verbindung steht.

=Teleradiologe

= Arzt vor Ort, MTRA

- gilt nicht für Telekonsil, Zweitbefundung etc.



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie 7

RÖV

§ 3 Abs. 4 RÖV: Für eine Genehmigung zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung zur Teleradiologie müssen zusätzlich zu den Absätzen 2 und 3 folgende Voraussetzungen erfüllt sein

Es ist gewährleistet, dass

1. eine Person nach § 24 Abs. 1 Nr. 1, die sich nicht am Ort der technischen Durchführung der Untersuchung befindet, nach eingehender Beratung mit dem Arzt nach Nummer 3 die rechtfertigende Indikation nach § 23 Abs. 1 für die Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen stellt, die Untersuchungsergebnisse befundet und die ärztliche Verantwortung für die Anwendung der Röntgenstrahlung trägt,
2. die technische Durchführung durch eine Person nach § 24 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 erfolgt,
3. am Ort der technischen Durchführung ein Arzt mit den erforderlichen Kenntnissen im Strahlenschutz vorhanden ist, der insbesondere die zur Feststellung der rechtfertigenden Indikation erforderlichen Angaben ermittelt und an die Person nach Nummer 1 weiterleitet sowie den Patienten aufklärt,
4. die Person nach Nummer 1 mittels Telekommunikation unmittelbar mit den Personen nach den Nummern 2 und 3 in Verbindung steht,
5. die elektronische Datenübertragung und die Bildwiedergabeeinrichtung am Ort der Befundung dem Stand der Technik entsprechen und eine Beeinträchtigung der diagnostischen Aussagekraft der übermittelten Daten und Bilder nicht eintritt und
6. die Person nach Nummer 1 oder in begründeten Fällen eine andere Person nach § 24 Abs. 1 Nr. 1 innerhalb eines für eine Notfallversorgung erforderlichen Zeitraumes am Ort der technischen Durchführung eintreffen kann.

Die Genehmigung zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung zur Teleradiologie ist auf den Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst zu beschränken. Sie kann über den Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst hinaus erteilt werden, wenn zusätzlich zu den Voraussetzungen nach Satz 1 ein Bedürfnis im Hinblick auf die Patientenversorgung besteht. Eine Genehmigung nach Satz 3 ist auf längstens drei Jahre zu befristen



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie 8

RÖV § 3 Abs. 4 Genehmigungsvoraussetzungen

- Zusätzlich zu den allgemeinen Voraussetzungen des § 3 Abs. 2 und 3 RÖV
- Der Teleradiologe entscheidet über die rechtfertigende Indikation, leitet die Untersuchung, stellt den Befund und trägt die Gesamtverantwortung.
- Qualifikation des Teleradiologen, Arztes vor Ort und nichtärztlichen Personals
- Kommunikation zwischen Teleradiologe und Personen vor Ort
- Die elektronische Datenübertragung unterliegt einer besonderen Qualitätssicherung (§ 16 Abs. 3 Satz 2)
- Erreichbarkeit des Radiologen oder eines Vertreters (Regionalprinzip)

RÖV § 3 Abs. 4

Teleradiologie

- ist zwingend genehmigungsbedürftig (§ 4 Abs. 4 Nr. 3 RÖV),
- grundsätzlich nur für den Nacht- Wochenend- und Feiertagsdienst,
- ausnahmsweise auch darüber hinaus, wenn die Behörde hierfür einen Bedarf festgestellt hat (Befristung auf längstens 3 Jahre).

Qualifikation der beteiligten Ärzte

Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin:

- Teleradiologe: „Gesamtbereich Röntgendiagnostik“ gem. Ziff. 4.2
(RÖ 1: 36 Monate 5000 Untersuchungen)
oder „CT bei Erwachsenen und Kindern“
(RÖ 5.1 12 Monate 1000 Untersuchungen zzgl. RÖ 3.1,3.2,3.3)
nicht ausreichend „CT des Schädels“
(RÖ 5.2 8 Monate 300 Untersuchungen zzgl. RÖ 3.1)
Das Anwendungsgebiet RÖ 5.2 ist ein Teilgebiet für spezielle CT-Anwendungen des Schädels und ist nicht als CT-Diagnostik im Rahmen der allgemeinen Notfallversorgung zu verstehen.
- Arzt vor Ort: „Kenntnisse im Strahlenschutz“ gem. Ziff. 6.2.2
Kurs und 2 Wochen arbeitstäglich praktische Erfahrung
Ärzte, die in der Teleradiologie am Ort der technischen Durchführung anwesend sind, ohne über die erforderliche Fachkunde zu verfügen, müssen die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz und die fachlichen Voraussetzungen besitzen, um dem fachkundigen Arzt, der die rechtfertigende Indikation stellt, die notwendigen Informationen liefern zu können.

Qualifikation des Personals vor Ort

- MTA / MTRA mit Fachkunde im Strahlenschutz (§ 24 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 RÖV)
- NICHT: MTA / MTRA in der Ausbildung (§ 24 Abs. 2 Nr. 3 RÖV) und
- NICHT: Arzthelferinnen etc.

da diese nur unter „ständiger Aufsicht und Verantwortung“ eines fachkundigen Arztes tätig werden dürfen

Anwendbare (DIN-)Normen

English Version Kontakt Warenkorb Liveline

DIN NA 080 Normenausschuss Radiologie (NAR)

Normen erarbeiten Normen kaufen Normen anwenden

Startseite > Normen des Normenausschusses > **Alle gültigen Normen**

Alle gültigen Normen von NA 080
(Anzahl: 191)

Die folgende Liste zeigt alle Normen des genannten Arbeitsgremiums bzw. Normenausschusses. Bei sehr langen Listen empfiehlt es sich, die rechts angeordnete Suchfunktion zu verwenden.

Druckansicht

Suche

Suchen

- DIN 6868-159 Abnahme- und Konstanzprüfung in der Teleradiologie

Richtlinie Teleradiologie – nicht in Kraft! -

• Inhaltsverzeichnis	
• 1 GRUNDLAGEN	5
• 2 BEGRIFFSBESTIMMUNGEN	7
• 3 SPEZIELLE GENEHMIGUNGSVORAUSSETZUNGEN	9
• 3.1 An der Röntgenanwendung beteiligte Personen	9
• 3.1.1 Teleradiologie	9
• 3.1.2 Arzt am Untersuchungsort	10
• 3.1.3 Person zur technischen Durchführung	11
• 3.2 Strahlenschutzverantwortliche und -beauftragte	11
• 3.3 Nachweise zur Organisation	12
• 3.4 Technische Prüfung nach § 3 Abs. 2 Nr. 5 RöV	13
• 4 GENEHMIGUNG NACH § 3 ABS. 4 SATZ 3 (ZEITLICHE ERWEITERUNG BEI EINEM BEDÜRFNIS IM HINBLICK AUF DIE PATIENTENVERSORGUNG)	15
• 5 QUALITÄTSSICHERUNG UND PFLICHTEN WÄHREND DES BETRIEBS	16
• 6 LITERATUR	27
• 7 ANHANG	27
• 7.3 Unterlagen zum Genehmigungsantrag nach § 3 Abs. 4 RöV	30
• 7.4 Liste der technischen, organisatorischen und medizinischen Prüfpunkte	30

Sonstige Rechtsgrundlagen

- Berufsrecht (Aufklärungs-, Schweige-, Dokumentationspflicht)
- BGB (Patientenrechtegesetz)
- Besonderer Datenschutz (TKG/BDSG/LDSG),
- Landeskrankenhausgesetze
- MPG, ProdHaftG
- Telekommunikations- und Informationsdiensterecht,
 - IuKDG (TDG, TDDSG, SigG)
- Mediendienstestaatsvertrag
- Empfehlungen z.B. ZVEI, AGIT, GMDS
- EU-Normen (z.B. Vor-Norm Medizinische Informatik)
- etc.

Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc)
3. **Vergütung**
4. Rechtsprechung
5. Chancen und Risiken
6. Besondere Projekte
7. Für die Diskussion

Vergütung

- GOÄ –

- Leistungssplitting?

113. DÄT: Voraussetzung für gute Telemedizin

- EBM –

§ 87 Abs. 2a Satz 8 SGB V

Rahmenvereinbarung KBV und Spitzenverband Bund verabschiedet

(KBV KLARTEXT September 2013 S. 5)



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

17

Szenarien

Folgende Szenarien werden beispielsweise durch die RöV ermöglicht:

Radiologische Untersuchungsdurchführung an einem kleinen Krankenhaus mit Betreuung durch ein größeres Krankenhaus oder einer Gruppe von Radiologen

Insbesondere für Nacht- und Wochenenddienst (nicht nur Notfälle)

Aber auch tagsüber bei einem begründeten Bedürfnis im Hinblick auf die Patientenversorgung, z.B. in Flächenstaaten, wenn keine Versorgung mit Radiologen zu gewährleisten ist, oder für die CT-Notfallversorgung bei geringem Untersuchungsaufkommen

Vertretungen im Krankheits- und Urlaubsfall

Teleradiologischer Hintergrunddienst in einem größeren Krankenhaus



Rechtsgrundlagen, Chancen und Risiken der Teleradiologie

18

Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc)
3. Vergütung
- 4. Rechtsprechung**
5. Chancen und Risiken
6. Besondere Projekte
7. Für die Diskussion

Rechtsprechung

- OLG Hamm, Urteil v. 19.06.2000, AZ 8 U 173/99
(veröffentlicht OLGR Hamm 2001, 52-54; vorangehend LG Paderborn, 25. August 1999, Az: 4 O 115/99)
- zu Wettbewerbsverbot „Tele-MRT“
- Zur Reichweite eines nachvertraglichen Wettbewerbsverbots von Radiologen, wenn unter Ausnutzung der technischen Möglichkeiten der Teleradiologie Aufnahmen von einem Ort innerhalb des geschützten Gebiets an einen Radiologen in dessen Praxis in einem anderen Ort überspielt werden (hier: Verstoß gegen Wettbewerbsverbot verneint).

Rechtsprechung

- Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz, Urteil v. 21.01.2003, AZ 6 A 11210/02

(veröffentlicht MedR 2003, 352-355; vorangehend VG Koblenz, Urteil v. 24.06.2002, Az: 3 K 374/02.KO)

- zu Qualifikation des Arztes vor Ort, alte Rechtslage!
- Die Röntgenverordnung 1987 (RöV) setzt für den teleradiologischen Betrieb einer Computertomographieanlage die Bestellung eines fachkundigen Strahlenschutzbeauftragten am Ort der Untersuchung nicht voraus, wenn der strahlenschutzverantwortliche Radiologe, der die rechtfertigende Indikation zur Anfertigung eines CT stellt und die Untersuchungsparameter festlegt, über die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz verfügt.
- Zur Auslegung der Übergangsvorschrift des § 45 Abs. 2 RöV 1987

Rechtsprechung

- VG Aachen Urteil v. 8.02.2007, Az: 6 K 276/06

(juris; nachfolgend OVG Münster: Beschluss vom 18.12.2007 - 20 A 943/07; NZB zurückgewiesen)

- zum „Bedürfnis“ einer Genehmigung auch für den Tagdienst § 3 Abs. 4 S. 3 RöV
- Ein hinreichendes Bedürfnis im Hinblick auf die Patientenversorgung kann auch bestehen, wenn sonst unter Berücksichtigung der regionalen stationären und ambulanten Einrichtungen keine ortsnahe, den Patienten zumutbare fachkundige radiologische Versorgung oder keine fachkundige radiologische Notfallversorgung am Krankenhaus zu gewährleisten ist.
- Die Tatsache, dass die Teleradiologie bereits über den bislang genehmigten Umfang hinaus in Notfällen eingesetzt wird, führt nicht zu der Annahme eines Bedürfnisses im Hinblick auf die Patientenversorgung.

Rechtsprechung

- Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil v. 14.04.2008, Az 9 B 08.81
(juris; VG Regensburg 18.09.2006, Az RN 5 K 05.1222)
zur Qualifikation MTA/MTRA; §§ 3 Abs. 4 Nr. 2, 24 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 RöV
- Radiologen versorgen KH teleradiologisch (CT, Nachtdienst) seit 10/2000
Genehmigungsantrag (wegen Neufassung RöV) in 8/2004
- Ablehnung der Genehmigung bestätigt, weil kein qualifiziertes nichtärztliches Personal vor Ort tätig ist.

Rechtsprechung

- VG Köln: Urteil vom 28.01.2010 - 13 K 1158/06
zum Regionalprinzip des § 3 Abs. 4 Nr. 6 RöV
- Der Betrieb eines teleradiologischen Betriebs eines CT ist zwar genehmigungspflichtig, allerdings kann der Genehmigung nicht das Fehlen einer Niederlassung im jeweiligen Bundesland noch das Regionalprinzip entgegen gehalten werden.
- Die RöV 2003 kann vom erkennenden Gericht bei Verfassungswidrigkeit außer Anwendung gelassen werden, soweit nicht eine verfassungskonforme Auslegung in Betracht kommt. Nach § 3 Abs. 4 Satz 2 Nr. 6 RöV 2003 muss der Teleradiologe, der die rechtfertigende Indikation gestellt hat, oder im Ausnahmefall ein anderer Vollradiologe innerhalb eines für eine Notfallversorgung erforderlichen Zeitraums am Ort der technischen Durchführung eintreffen können. Als dieser Zeitraum wird nach allgemeinen ärztlichen Grundsätzen für die Notfallversorgung die Zeitspanne von 45 Minuten angesehen. Diese Voraussetzung für die Erteilung einer Genehmigung zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung zur Teleradiologie stellt sich als unverhältnismäßige Beschränkung des Art. 12 Abs. 1 GG dar.

Rechtsprechung

- Berufung zum OVG Münster
Vergleich - keine Entscheidung
- Keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen das Regionalprinzip.
- Die Verhältnismäßigkeit eines solchen Erfordernisses ist darüber hinaus durch die in § 3 Absatz 4 Satz 2 Nr. 6 RöV vorgesehene Möglichkeit einer abweichenden Regelung in einem begründeten Fall gewahrt.
- Bei der Anwendung der Vorschrift können deren Sinn und Zweck je nach den Umständen des Einzelfalls auch erreicht werden, wenn ein anderer Radiologe kurzfristig die Untersuchung vornehmen kann.
- Genehmigung inzwischen erteilt.

Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RöV etc)
3. Vergütung
4. Rechtsprechung
- 5. Chancen und Risiken**
6. Besondere Projekte
7. Für die Diskussion

Chancen und Risiken – aus Sicht der RÖV

Sicherheit und Qualität der Patientenversorgung:

„Das Regelungsmodell der Röntgenverordnung soll gewährleisten, dass einerseits genügend Flexibilität für den Einsatz von Teleradiologie gegeben ist, der Anspruch des Patienten auf unmittelbare Betreuung durch einen im Strahlenschutz fachkundigen Arzt andererseits aber auch erfüllt wird.“

Eine vollständige Öffnung ohne jede zeitliche Beschränkung hätte zu dem nicht erwünschten Ergebnis führen können, dass Ärzte mit der für die Durchführung von Röntgenuntersuchungen erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz in Kliniken und Krankenhäusern aus Kostengründen zurückgedrängt oder ganz abgeschafft und durch den Einsatz von Teleradiologie ersetzt würden.“

* Hintergrundpapier zur Teleradiologie nach § 3 Abs. 4 der Röntgenverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. April 2003 (BGBl. I S. 604)

Chancen und Risiken – aus Sicht von Krankenhaus und Teleradiologen

- Wettbewerbsvorteile
- höhere Erlöse

- Wirtschaftlichkeit des Dienstleistungsunternehmens Teleradiologie

Chancen und Risiken – aus Sicht von Radiologen und Zuweisern

- Weniger Nacht- Wochenend- und Bereitschaftsdienste
- Konkurrenz
- Fehlender persönlicher Kontakt der Zuweiser zu Teleradiologen
- Aufsicht Weisung und Anleitung des nichtärztlichen Personals

Chancen und Risiken – aus Sicht des Patienten

- Schnellere Versorgung im Notfall (Polytraume / Schlaganfall)
- Zwingend auch bessere Versorgung?
- Nicht jedes kleine KH hat eine spezialisierte stroke-unit oder Unfallchirurgie/Schockraum
- Verlegung
- flächendeckende Versorgung mit Traumazentren

Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc)
3. Vergütung
4. Rechtsprechung
5. Chancen und Risiken
- 6. Besondere Projekte**
7. Für die Diskussion

Teleradiologie-Projekte

- Uni Greifswald - Pomerania
 - Teleradiologische Versorgung nachts von KH in Bergen, Demmin, Karlsburg, Pasewalk und Ueckermünde, tags Telekonsil
 - Ausweitung Tumorversorgung (mit Tele-Pathologie) auf 35 weitere KH in Polen, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern
- Reif Möller diagnostic-network AG
 - Mit 30 Radiologen für über 50 Krankenhäuser tätig
- u.v.m.
- Dunkelziffer nicht genehmigter Teleradiologie?

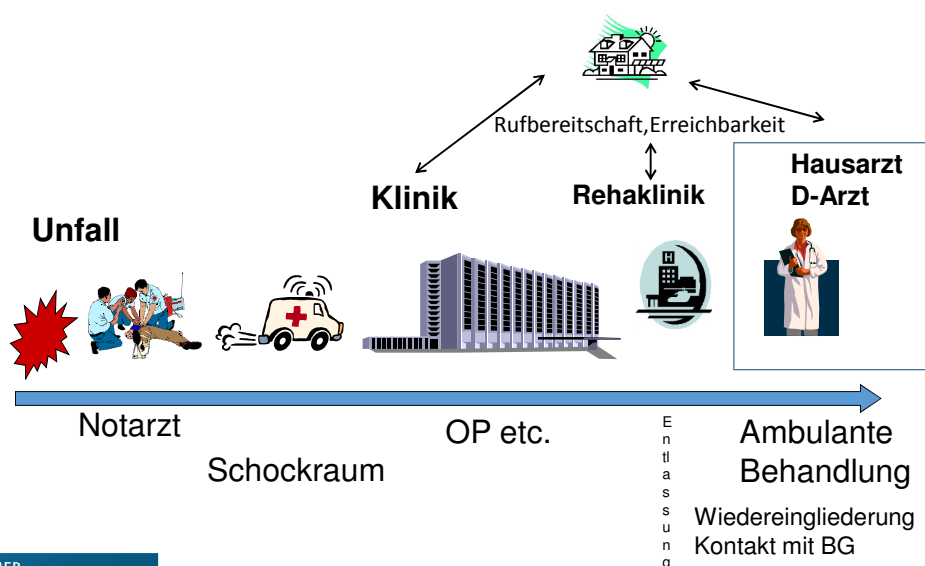
Teleradiologie-Projekte

- TKmed®
- Das bundesweite Netzwerk für Telekooperation in der Medizin

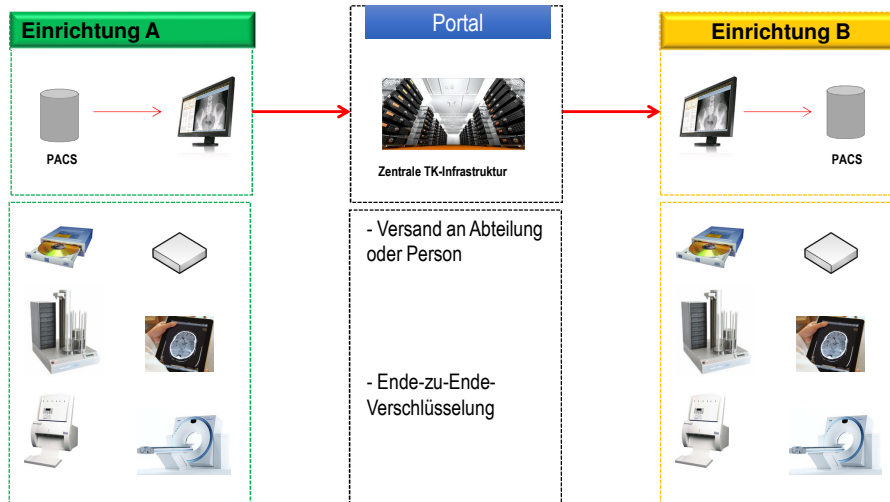
AUC Akademie der Unfallchirurgie

- **Sektorenübergreifend**
- **Multidisziplinär**
- **Jeder-mit-jedem-Prinzip**

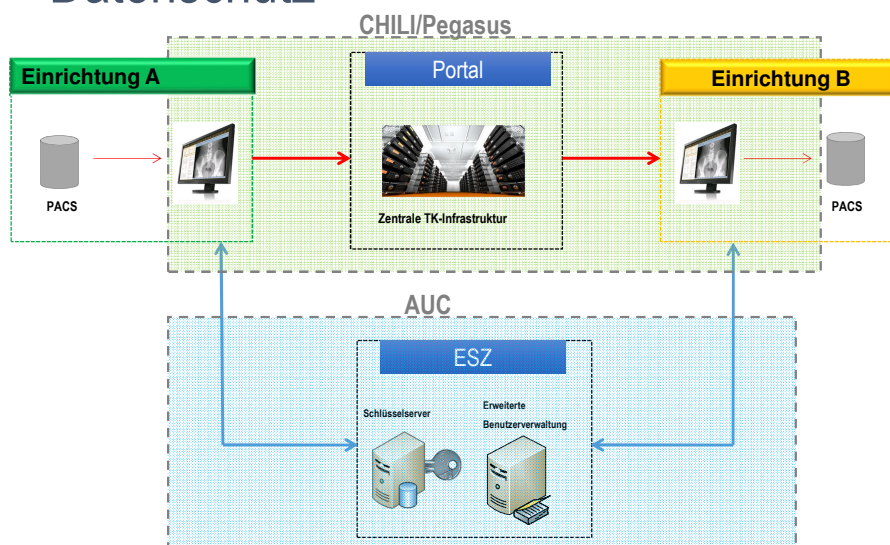
Versorgungskette



Datenfluss

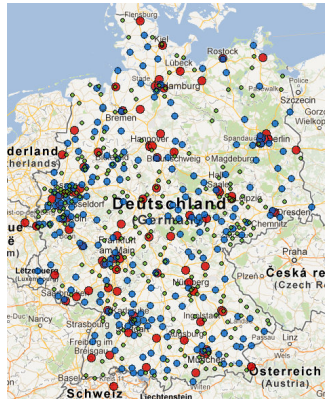


Datenschutz

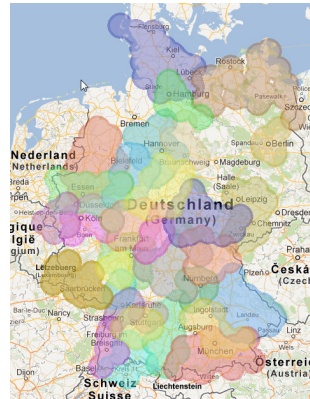


TraumaNetzwerk DGU®

894 Unfallchirurgische Kliniken



55 TraumaNetzwerke



- 2012 komplette Abdeckung der Bundesrepublik mit TraumaNetzwerken
- 2012 **alle** an der Schwerverletztenversorgung teilnehmenden Kliniken auditiert



Weiterführende Informationen und Fundstellen

- Richtlinie Teleradiologie (Entwurf v. 11.03.2004)
- http://www.uni-jena.de/unijenamedia/Bilder/einrichtungen/strahlenschutz/RL_E_Telerad.pdf
- Informationen zum Genehmigungsantrag / Musteranträge
- http://www.radiologie-informatik.de/download/merkzettel_zur_mustergenehmigung_nrw.pdf
- http://www.gaa.baden-wuerttemberg.de/servlet/is/17494/Merkblatt_Teleradiologie.pdf?command=downloadContent&filename=Merkblatt_Teleradiologie.pdf
- http://www.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Elementbibliothek/Bibliothek_Politik_und_Verwaltung/Bibliothek_LAV/Start_LAV/Formulare/Arbeitsschutz/r%C3%B6vform_gen_Teleradiologie.pdf
- Checkliste für Verträge für CT-Notfall-Kooperationen (U. Cramer, M. Walz)
- http://www.tuev-sued.de/uploads/images/1134987043565404413326/Check_Vetr_CT_Not_Koop.pdf



Agenda

1. Grundlagen
2. Rechtsgrundlagen (RÖV etc)
3. Vergütung
4. Rechtsprechung
5. Chancen und Risiken
6. Besondere Projekte
7. **Für die Diskussion**

Diskussion

- Ist der „Arzt vor Ort“ Erfüllungsgehilfe des Teleradiologen?
 - KM-Gabe und Aufklärung
 - Als „Sprachrohr“ des Teleradiologen (RI)
- Folgen?
 - Haftungsrecht
 - Arbeitsrecht
 - Gestaltung Kooperationsvertrag

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Markus Henkel
Rechtsanwalt

Cramer Henkel Rechtsanwälte
Fachanwälte für Medizinrecht
August-Exter-Str 4
81245 München

Telefon: 089 89 62 36 20
Fax: 089 89 62 36 22
info@cramer-henkel.de

www.cramer-henkel.de

