„Besinnen wir uns auf den Einsatz unserer Kompetenzen und Qualitäten sowie unsere vorhandenen berufspolitischen Strukturen, ehe wir einen deus ex machina fordern!“

Dr. med. Walther Grohmann,
Chefredakteur und niedergelassener Urologe, München

Der gordische Knoten

Die Legende des gordischen Knotens ist bekannt: Bei dem von Zeus geweihten Streitwagen des Königs Gordios von Phrygien waren Deichsel und Zugjoch durch kunstvoll verknotete Seile untrennbar miteinander verbunden. Nur wer diesen Knoten lösen könne, so das Orakel, erringe die Herrschaft über Asien. Was keinem gelang, schaffte Alexander der Große im Jahre 334 v. Chr. Er soll den Knoten mit einem Schwert durchschlagen haben oder – so eine andere Überlieferung – klug den Pflock herausgezogen haben, sodass sich der Knoten löste.

Verknotetes Gesundheitssystem

Eine solche Lösung wünschen sich viele auch für unser Gesundheitssystem. Zahllose Gesundheitsminister und Regierungen haben ähnlich wie bei der Steuerreform vergeblich versucht, den Knoten „Gesundheitsreform“ zu lösen. Den Mut, den Knoten zu durchschlagen oder die Intelligenz, den Pflock herauszuziehen, hat bisher niemand aufgebracht und in der Zukunft dürfte sich daran ebenso wenig ändern wie sich das Kirchhoffsche Steuermodell durchsetzen wird.

Sollen wir also weiterhin klagen und jammern, dass sich mit dem derzeitigen Regelleistungsvolumen, vielerorts entsprechend einem Almosen von weit unter 20 Euro pro Patient und Quartal, seit Langem keine verantwortungsvolle ambulante urologische Patientenversorgung mehr betreiben lässt? Dass unsere Praxen, oft teuer übernommen oder mit Kredit neu gegründet, in dieser Situation meist nur noch Schrottwert haben, da kein Nachfolger in ein derartiges Verlustgeschäft investieren will? Dass die rechtliche Situation der hormonellen Behandlung des Prostatakarzinoms oder der Instillationsbehandlung des Harnblasenkarzinoms noch immer in der Grauzone dümpelt? Dass Watchful Waiting oder Active Surveillance als solche bisher keinen Eingang in irgendeine Gebührenordnung gefunden haben, da ja hierbei offensichtlich eine Untätigkeit des Arztes vorliegt?

Besinnen wir uns doch auf den Einsatz unserer Kompetenzen und Qualitäten sowie unsere vorhandenen berufspolitischen Strukturen, ehe wir einen deus ex machina fordern! Ein Beispiel: Als kleine Fachgruppe behandeln wir einen überproportional hohen Anteil von Karzinom-

patienten und wir haben/hätten die Daten hiervon. Die HAROW-Studie (siehe S. 30) zeigt, wie Basisforschung zur Weiterentwicklung der fachlichen Patientenversorgung und gleichzeitig eine Unterstreichung unserer Kompetenz Hand in Hand gehen können. Viele Kollegen nehmen an dieser Studie teil, noch mehr wären wünschenswert gewesen. Es liegt an uns, auf diesen Zug der Versorgungsforschung noch rechtzeitig aufzuspringen, auch wenn seine Abfahrt schlicht verschlafen wurde. Andere Fachgruppen waren da wacher (siehe S. 14).

Der Erwerb der Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ wäre ein weiteres, von uns zu beackerndes Feld (siehe S. 56). Zudem lässt es hoffen, dass nun, nachdem die urologische Tumorthherapie kein Bestandteil der urologischen Weiterbildung ist, wenigstens ein „Positionspapier zur Urologischen Onkologie“ von DGU, BDU, AUO vorliegt (siehe S. 10).

Engagieren wir uns!

Auch über unsere eigene Berufspolitik zu jammern ist unfair, solange sich zu wenige engagieren. Immerhin sind inzwischen regional effektive Aktionsbündnisse und Gruppierungen entstanden, die – wo sinnvoll – überregional mit dem BDU kooperieren. Diese Zusammenarbeit mit dem BDU-Präsidenten Axel Schröder, der auch über Internet und Rundmails die Nähe zur Basis sucht, zeigt eine erfreuliche Entwicklung.

Und die DGU? Die früher praktizierte Trennung von BDU für Niedergelassene und DGU für Klinik und Wissenschaft ist schon lange aufgehoben. Auch hier ist es nicht gerecht, den Dingen seinen Lauf zu lassen und sich dann hinterher zu beklagen. Wir haben erst dann die Berechtigung, unsere Vertreter an ihren Taten zu messen, wenn wir uns in Berufsverband und Gesellschaft artikulieren! Die Teilnahme am diesjährigen DGU-Kongress kann ein erster Schritt dazu sein.

Ihr