Patientenversorgung

Urologen im Schulterschluss mit Hausärzten und Onkologen

Angesichts des demografischen Wandels und steigender Morbidität suchen Urologen zunehmend eine engere Kooperation mit Hausärzten und Onkologen. Besondere Chancen sehen sie in der Versorgung pflegebedürftiger Patienten.

Die gegenwärtig günstigen politischen Rahmenbedingungen für Fachärzte sollten nach Auffassung des Präsidenten des Berufsverbandes Deutscher Urologen (BDU), Dr. Axel Schroeder, genutzt werden, eine strukturierte Versorgung durch Haus- und Fachärzte sowie Kliniken zu schaffen. Dabei sei es notwendig, Schnittstellen für die Kooperation der verschiedenen Disziplinen zu vereinbaren.

Nutzen ziehen aus dem VÄndG

Aufgrund der Alterung der Gesellschaft und der damit einhergehenden steigenden Morbidität müssten langfristig 1.000 ausscheidende Ärzte durch bis zu 1.300 Nachwuchsmediziner ersetzt werden. Mit Sicherheit werde die teilweise existierende Überversorgung künftig abgebaut, erwartet Schroeder.

Für seine eigene Berufsgruppe sieht der Urologen-Präsident vielfältige Möglichkeiten der Berufsausübung und der Kombination verschiedener Tätigkeitsfelder, wobei vor allem das Vertragsarz-

trechtsänderungsgesetz (VÄndG) neue Flexibilität geschaffen habe. Allerdings gibt es noch immer Hemmnisse für eine optimale Versorgungsstruktur. Zwar biete die Option, als Belegarzt zu arbeiten, die Möglichkeit einer ambulanten und stationären Versorgung aus einer Hand. Das Problem: Nicht alle heute möglichen und notwendigen diagnostischen Verfahren sind ambulant abrechnungsfähig. Das Alternativmodell eines Konsiliararztes, von dem Krankenhäuser nach GOÄ berechnete Leistungen einkaufen, stehe jedoch unter dem Verdacht einer unzulässigen Korruption. Es sei notwendig, mehr Rechtssicherheit zu schaffen.

Chance sichern: Versorgung Pflegebedürftiger

An der Schnittstelle zur hausärztlichen Versorgung sehen die Urologen eine Aufgabe vor allem in der Versorgung von pflegebedürftigen Heimpatienten und in der ambulanten Pflege. Eine Chance könne es sein, auf der Basis von § 73b- und

73c-Verträgen integrierte Versorgungsmodelle zu schaffen, um die Behandlung von Patienten mit Harninkontinenz, BPH und Tumoren mit Hilfe von Behandlungspfaden zu optimieren. Auf der anderen Seite müssten die Kompetenzen und Schnittstellen mit anderen Fachgruppen, vor allem den Onkologen und Strahlentherapeuten, geklärt werden, fordert Schroeder. Da die medikamentöse Tumorthherapie nicht Bestandteil der urologischen Weiterbildung ist, liegt diese Aufgabe eindeutig bei den Onkologen. Es müsse aber bestimmt werden, welcher Facharzt – Urologe oder Onkologe – die Betreuung und Führung des Patienten übernehmen soll. Sinnvoll sei es deshalb, für die Uro-Onkologie eine verbindliche Definition zu finden. Für Spezialfragen sollten Zentren gebildet werden, während für die Flächenversorgung kooperative Strukturen zur gemeinsamen Patientenversorgung durch Urologen und Hämatonkologen entwickelt werden sollten.

Helmut Laschet

Anzeige

Es ist genug für alle da
Helfen Sie uns auch weiterhin zu helfen!

Foto: Ch. Krackhardt

Postbank Köln
500 500 500
BLZ 370 100 50

Brot
für die Welt
www.brot-fuer-die-weit.de