

Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Urologe 2011 · 50:261
DOI 10.1007/s00120-010-2500-8
© Springer-Verlag 2011

Redaktion
W. Bühmann, Wenningstedt

+++ URO-Telegramm +++

Ein **neuer Vorstand hat die Arbeit im BDU-Landesverband Nordrhein** aufgenommen. Nachdem der langjährige BDU-Landesvorsitzende Dr. Michael Schweins auf eine erneute Kandidatur zur Wiederwahl verzichtet hatte, entschieden sich die nordrheinischen Urologen für den Kölner Urologen **Dr. Richard Berges als neuen BDU-Landeschef. Sein Stellvertreter wurde der Leverkusener Urologe Dr. Michael Stephan-Odenthal. Als Schriftführer wurde Dr. Ulrich Bröcheler aus Essen in den Vorstand gewählt.**



Eine **deutlich bessere Vergütung für Haus- und Heimbefuche hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) im Bewertungsausschuss von Ärzten und Krankenkassen durchgesetzt.** Die Leistungen werden ab Anfang April aus den Regelleistungsvolumina herausgenommen und zum vollen Preis der Euro-Gebührenordnung honoriert. „Hiermit unterstützen wir vor allem die Hausärzte, die in der überwiegenden Zahl solche Besuche absolvieren – **aber auch die betroffenen Fachärzte gewinnen**“, sagte der KBV-Vorstand Carl-Heinz Müller. Er bezeichnete die Einigung als „zukunftsweisende Verbesserung für die Versorgung, da im Zuge der demografischen Entwicklung immer mehr alte und multimorbide Menschen zu Hause und in entsprechenden Einrichtungen versorgt werden müssen.“

Kommentar: Hoffentlich kommt's auch bei den Urologen an!



Die Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO) stellt eine prospektiv randomisierte, multizentrische **Phase-II-Studie (SMAT AN 20/04) zum Nierenzellkarzinom (NZK) vor, die die Metastasenresektion von Lungenfiliae mit einer einjährigen, adjuvanten Sunitinib-Therapie vergleicht.** Die AUO sucht Patienten für diese Studie. Alle Patienten können teilnehmen, die zeitgleich zur Diagnose eines Nierenzellkarzinoms mehr als zwei Lungenmetastasen aufweisen oder diese innerhalb von zwei Jahren nach Nierentumorentfernung entwickeln. Histologisch muss es sich um ein klarzelliges NZK handeln. Metastasen dürfen nicht an anderer Stelle vorhanden sein. Interessenten können sich über www.auo-online.de anmelden.



Die **Internetpräsenz der Praxis ist für Ärzte das wichtigste Marketingwerkzeug.** Das berichtet die *Stiftung Gesundheit* aufgrund einer Umfrage unter niedergelassenen Ärzten. Bei der Frage nach den drei wichtigsten Marketingmaßnahmen landete das Internet mit 68,9 Prozent der Befragten, die es als wichtigste Marketingmaßnahme ansehen, auf Platz eins. Das sind laut der Stiftung 6,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Das Auftreten der Mitarbeiter liegt mit 53,5 Prozent auf dem zweiten Platz. Die dritt wichtigste Maßnahme ist das äußere Erscheinungsbild der Praxis. Das war die Meinung von 43,3 Prozent der niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Psychologischen Psychotherapeuten. Im Vergleich zum Vorjahr verlieren diese beiden klassischen Maßnahmen laut der Stiftung Gesundheit

jedoch an Bedeutung. Rund ein Fünftel gab an, für 2010 ein Marketingbudget festgelegt zu haben. 10,3 Prozent wollen dies in diesem Jahr erhöhen. 11,8 Prozent werden weniger investieren.



Die German Society of Residents in Urology (GeSRU) befragte während des DGU-Kongresses 2010 rund 60 urologische Assistenzärzte. Thema war die **Qualität der Facharztweiterbildung zum Urologen. Das Ergebnis deckt erhebliche Mängel auf.** 40 Urologen, also zwei Drittel der Befragten, gaben an, dass es in ihrer Abteilung überhaupt keinen Ausbildungsplan gibt. Nur ein Drittel der Umfrageteilnehmer konnte bestätigen, dass die Ausbildung gemäß den Richtlinien des GeSRU-Logbuchs verläuft.



Fachärzte dürfen grundsätzlich keine Eingriffe durchführen, die außerhalb ihres Fachgebietes liegen. So lautet das Urteil des Hamburgischen Berufungsgerichtshofs für die Heilberufe (Az.: 6 Bf 60/10.HBG) vom 30.06.2010. Vor allem dürfen fachfremde Eingriffe nicht systematisch angeboten werden. Im konkreten Fall hatte ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurg etwa 600 Brust-OPS durchgeführt und sich vergeblich auf seine Berufsausübungsfreiheit berufen.



Der neue Chef des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Jürgen Windeler, stellt den Nutzen von Vorsorge-Untersuchungen infrage. „Früherkennungsuntersuchungen haben in unserer Gesellschaft einen sehr hohen Stellenwert. Ihr Ansehen ist tatsächlich aber viel höher als das, was sie wirklich leisten“, sagte Windeler der in Düsseldorf erscheinenden Rheinischen Post. „Auf Krebsvorsorgeuntersuchungen, die nicht von den Kassen finanziert werden, können die Versicherten aus Sicht Windelers gänzlich verzichten.“ Auch beim Hautkrebscreening ist der Nutzen nicht sehr überzeugend belegt. **Bei der Untersuchung auf Prostatakrebs ist der Nutzen nicht belegt**“, betonte Windeler. Den Check beim Arzt ab 35 Jahre bewertet er ebenfalls kritisch. „Ein Check alle zwei Jahre macht mir wenig Sinn. Der Mensch ist eben kein Auto, das dauernd zum TÜV muss“, sagte Windeler. **Kommentar: „Schade – schon wieder eine Fehlbesetzung!“**

Erneut hat ein **Gericht eine Krankenkasse dazu verurteilt, die Kosten für häusliche Pflege zu übernehmen. Der Patient war zur künstlichen Abführung auf einen suprapubischen Katheter angewiesen, also auf ein Schlauchsystem durch die Bauchdecke.** Die Krankenkasse, in dem Fall die *Deutsche BKK*, hatte sich geweigert, die Kosten für die hierzu notwendigen Pflegemaßnahmen zu übernehmen. Das *Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen* gab dem klagenden Patienten Recht. Die Krankenkasse habe sich wie einige andere Kassen bei anderen Patienten geweigert, die Kosten zu übernehmen, obwohl die Versorgung eines suprapubischen Katheters in der Richtlinie für die Krankenkassen ausdrücklich in Form des Verbandswechsels genannt sei. Die Kasse hatte sich dabei auch auf ein Gutachten *Medizinischer Dienste der Krankenversicherung (MDK)* berufen. Eine sogenannte behandlungspflegerische Maßnahme sollte danach nur bei einer frischen Wunde nach dem Anlegen des Katheters oder bei einer entzündlichen Veränderung der Austrittsstelle vorliegen. Ansonsten sollte es sich um eine Leistung der Grundpflege handeln, deren Kosten nicht von der Krankenkasse zu übernehmen seien. Das Landessozialgericht stellte entgegen hierzu klar: Die Versorgung des suprapubischen Katheters ist auch bei einer reizlosen Austrittsstelle eine uneingeschränkte Leistung der Behandlungspflege und nicht der Grundpflege und daher von der Kasse zu übernehmen.