

Inhalt

- 975 Neuausrichtung
- 976 Einladung zur ordentlichen Mitgliederversammlung des Berufsverbands der Deutschen Urologen e.V.
- 978 Assistenzarzt-Umfrage 2021: Arbeitsbedingungen, Ökonomisierung und Digitalisierung
- 979 SpiFa: 10-Punkte-Programm
- 979 Neue GOÄ: Weiter Geduld üben
- 980 Erfolge des Terminservice-Gesetzes (TSVG) in Gefahr
- 981 Ein Jahr Pandemie: Wirtschaftliche Lage in Praxen und Apotheken bleibt angespannt
- 983 Urologisches Sommerforum: Auch online sehr beliebt
- 984 Wechsel in der BvDU-Öffentlichkeitsarbeit
- 984 Ihr Gutes Recht: 7 Tipps zur rechtssicheren Patientenaufklärung

EDITORIAL

Neuausrichtung



Auch wenn im Sommer vielerorts die Uhren langsamer gehen, so steht die Arbeit des Berufsverbandes nicht still. Es ist ein guter Zeitpunkt Bilanz zu ziehen, zu prüfen, wie es im BvDU inhaltlich und personell weitergehen soll. Wie ich Ihnen in einem persönlichen Schreiben im Mai mitgeteilt habe, beabsichtige ich, nachdem ich mich Anfang des Jahres aus der Praxis zurückge-

zogen habe, auch aus meinem Amt als Präsident des Berufsverbands ein Jahr vor Ablauf meiner dritten Amtsperiode auszuscheiden. Mit meinem geplanten vorzeitigen Rücktritt möchte ich den Wechsel im Präsidium einleiten, um den Verband mittel- und langfristig zukunftsfähig zu machen. Wir sind zurzeit im Hauptausschuss dabei, die Vorbereitungen für die Neuwahl zu treffen.

Die Mitgliederversammlung am 17. September anlässlich des DGU-Kongresses bietet sich dafür an die Führung des Verbandes einer jüngeren Generation zu übergeben und ein neues Team aufzubauen. Die Einladung dazu finden Sie in diesem Heft und ich möchte Sie an dieser Stelle persönlich noch einmal herzlich dazu einladen.

Schaut man auf die Politik, so wird die im Herbst stattfindende Bundestagswahl Veränderungen bringen, auch wenn die Gesundheitspolitik in den Wahlprogrammen eine eher untergeordnete Rolle spielt. Gerade in einer Zeit, in der Vertragsärzte ihre Bedeutung eindrucksvoll unter Beweis gestellt haben. Im Wahlprogramm



Redaktion

Dr. R. Zielke (V. i. S. d. P.)
BvDU-Geschäftsführer
Kantstr. 149, 10623 Berlin

der Grünen kommen diese gar nicht vor, bei der SPD sieht man die Niedergelassenen als Anhängsel der Kliniken!

Dynamik und Verlauf der Corona-Pandemie haben verdeutlicht, wie wichtig ein gutes und funktionierendes Gesundheitssystem für eine Gesellschaft und so auch die Bevölkerung ist. 19 von 20 Corona-Patienten wurden in der ambulanten Versorgungsebene behandelt.

Als SpiFa-Mitgliedsverband unterstützen wir dessen neues Grundsatzprogramm – „Facharzt 2025. Gemeinsam in Klinik und Praxis.“, mit dem 10 deutliche Forderungen für ein gutes und besser werdendes Gesundheitssystem vorgelegt wurden. Neben dem Erhalt des freien Berufes spielen die wirtschaftliche Unabhängigkeit angestellter Ärztinnen und Ärzte, die Überwindung der Sektorengrenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und eine am Patientenwohl orientierte Vergütung der ärztlichen Tätigkeit eine maßgebliche Rolle. Die Stärkung der Freiberuflichkeit für alle Ärztinnen und Ärzte ist dabei eines der wichtigsten Anliegen. Das sind alles Ziele, die ich in meiner jahrzehntelangen Verbandsarbeit für den Bereich der Urologie aktiv verfolgt habe. Zu einem freien Beruf gehört eine angemessene Gebührenordnung für Ärzte. Für diese „ärzteeigene“ GOÄneu haben wir uns im BvDU und DGU jahrelang eingesetzt, jetzt zum Abschluss gebracht, so dass diese dem Verordnungsgeber vorgelegt werden kann. Der Gesetzgeber muss in der kommenden Legislaturperiode darüber entscheiden.

Viele wichtige berufspolitische Themen lagen jedoch in der letzten Zeit Corona bedingt brach. Über ein Jahr Pandemie hat dem Gesundheitssystem, der Gesellschaft und jedem Einzelnen viel abverlangt. Verbandsseitig lag der Fokus stark auf den wirtschaftlichen und strukturellen Folgen dieser Krise für die urologische Fachärzteschaft. So hat sich der BvDU für den Schutzschirm für Praxen und Kliniken eingesetzt und sich ebenso an der Impfkampagne der Fachärzte beteiligt. Besondere Zeiten erfordern besondere Maßnahmen. Zu hoffen bleibt, dass wir uns Stück für Stück die „Normalität“ zurückerobern und uns liegengelassenen Aufgaben wieder intensiver widmen können.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Mitarbeitenden einen erholsamen Sommer, bleiben Sie gesund!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Dr. Axel Schroeder

Einladung zur ordentlichen Mitgliederversammlung des Berufsverbands der Deutschen Urologen e. V.

anlässlich des 73. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V.

Ort

Messe Stuttgart | Messepiazza 1, 70629 Stuttgart | Raum/Saal C1.2.2

Zeit

Freitag, 17. September 2021 | 15.30 Uhr bis 17.30 Uhr

Tagesordnung

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten
3. Bericht des Schatzmeisters
4. Entlastung des Präsidiums
5. Wahlen
 - 5.0. Wahl einer Zählkommission
 - 5.1. Wahl des/-r Präsidenten/-in
 - 5.2. Wahl des/-r 1. Vizepräsidenten/-in
 - 5.3. Wahl des/-r 2. Vizepräsidenten/-in
 - 5.4. Wahl des/-r Schatzmeisters/-in
 - 5.5. Wahl des/-r Schriftführers/-in
 - 5.6. Wahl der Rechnungsprüfer/-innen
6. Anträge
 - 6.1. Satzungsänderung bzgl. Beendigung der Mitgliedschaft bei Beitragsrückständen (hier: Änderung § 5 Abs. 4)
 - 6.2. Satzungsänderung bzgl. Möglichkeit von digitalen Organisationsformen (hier: Ergänzung § 11 Abs. 4 und § 14 Abs. 1)
 - 6.3. Satzungsänderung bzgl. Zuständigkeit des Präsidiums als Vertreter des Gesellschafters bei der SgDU Servicegesellschaft der Deutschen Urologen mbH (hier: Ergänzung § 13 Abs. 3)
7. Ehrungen
8. Verschiedenes

Weitere Anträge zu TOP 6 richten Sie bitte nach Möglichkeit schriftlich bis zum 14. September 2021 (Posteingang!) an die Geschäftsstelle des Berufsverbands der Deutschen Urologen e. V., Kantstr. 149, 10623 Berlin.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Axel Schroeder
Präsident

Bitte beachten Sie

(1) Mitglieder des Berufsverbands, die ausschließlich die Mitgliederversammlung besuchen möchten, erhalten unmittelbar vor Beginn der Veranstaltung (ab ca. 30 Minuten vor Beginn) am Eingang zum Kongress eine kostenfreie persönliche Zutrittskarte. Diese persönliche Zutrittskarte berechtigt ausdrücklich *nicht* zum weiteren Besuch des Kongresses und der Industrieausstellung.

(2) Sollte für den 73. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. wegen Corona-bedingter amtlicher Auflagen keine Präsenzteilnahme im September in Stuttgart möglich sein, so wird die BvDU-Mitgliederversammlung 2021 entsprechend § 5 Absatz 2 des Gesetzes über Maßnahmen im Gesellschafts-, Genossenschafts-, Vereins-, Stiftungs- und Wohnungseigentumsrecht zur Bekämpfung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zum o. g. Datum stattdessen im Wege der elektronischen Kommunikation (digital) durchgeführt. In diesem Fall erfolgt die Teilnahme über ein Online-Konferenzsystem. Die entsprechenden Modalitäten zur Durchführung und die notwendigen Zugangsdaten werden den Mitgliedern rechtzeitig vor der Mitgliederversammlung zur Verfügung gestellt.

Anträge zur Tagesordnungspunkt 6

TOP 6 | Antrag Nr. 1

Antrag des Präsidiums auf Änderung der Satzung des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e. V. in der Fassung vom 20. September 2019

Das Präsidium des Berufsverbandes hat in seiner Sitzung am 04. Juni 2021 in Berlin beschlossen, folgenden Antrag auf Satzungsänderung im Rahmen der ordentlichen Mitgliederversammlung des Berufsverbandes am 17.09.2021 in Stuttgart zur Abstimmung zu stellen:

Die Mitgliederversammlung möge beschließen:

Änderung § 5 Abs. 4

Neue Fassung:

„(...), endet seine Mitgliedschaft mit Schluss des auf die zweite Mahnung folgenden Kalenderjahres, (...)“

Begründung: Erfolgt mündlich im Rahmen der Mitgliederversammlung.

TOP 6 | Antrag Nr. 2

Antrag des Hauptausschusses auf Änderung der Satzung des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e. V. in der Fassung vom 20. September 2019

Der Hauptausschuss des Berufsverbandes hat in seiner Sitzung am 04. Juni 2021 in Berlin beschlossen, folgenden Antrag auf Satzungsänderung im Rahmen der ordentlichen Mitgliederversammlung des Berufsverbandes am 17.09.2021 in Stuttgart zur Abstimmung zu stellen:

Die Mitgliederversammlung möge beschließen:

Ergänzung: Abschnitt 2 „Hauptausschuss“ | hier: § 11 Abs. 4 Neuer Satz 2 und 3:

„Die Durchführung einer Hauptausschusssitzung ist als Präsenzveranstaltung und/oder mittels elektronisch-virtueller Kommunikation möglich. Die Art der Durchführung sowie entsprechende Informationen zur konkreten Vorgehensweise sind mit der Einberufung bekanntzugeben.“

Ergänzung: Abschnitt 3 „Präsidium“ | hier: § 14 Abs. 1

Neuer Satz 3 und 4:

„Die Durchführung einer Präsidiumssitzung ist als Präsenzveranstaltung und/oder mittels elektronisch-virtueller Kommunikation möglich. Die Art der Durchführung sowie entsprechende Informationen zur konkreten Vorgehensweise sind mit der Einberufung bekanntzugeben.“

Begründung: Erfolgt mündlich im Rahmen der Mitgliederversammlung.

TOP 6 | Antrag Nr. 3

Antrag des Präsidiums auf Änderung der Satzung des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e.V. in der Fassung vom 20. September 2019

Das Präsidium des Berufsverbandes hat in seiner Sitzung am 04. Juni 2021 in Berlin beschlossen, folgenden Antrag auf Satzungsänderung im Rahmen der ordentlichen Mitgliederversammlung des Berufsverbandes am 17.09.2021 in Stuttgart zur Abstimmung zu stellen:

Die Mitgliederversammlung möge beschließen:

Abschnitt 3 „Präsidium“ | Hier: Ergänzung § 13 Abs. 3 (hier neu: Nr. 11)

Neue Fassung:

„Das Präsidium führt die Beschlüsse der Mitgliederversammlung und des Hauptausschusses aus. Seine Aufgaben sind insbesondere:

1. Führung der laufenden Geschäfte sowie derjenigen Geschäfte, die in einem vom Hauptausschuss beschlossenen Haushaltsvoranschlag angelegt sind.
2. Führung des Schriftverkehrs.
3. Vorbereitung der Mitgliederversammlung und der Hauptausschusssitzungen.
4. Führung der Verhandlungen mit staatlichen Organen und Institutionen, der ärztlichen Selbstverwaltung, den Kostenträgern im Gesundheitswesen, anderen Berufsverbänden und auch auf internationaler Ebene.
5. Bestellung von Vertretern zur Führung der Verhandlungen.
6. Erstellung des Haushaltsvoranschlags.
7. Einsetzung von Sachausschüssen.
8. Vorbereitung und Abschluss von Verträgen mit Förderern des Vereinszwecks (Sponsoring).
9. Bestellung des Geschäftsführers nach dieser Satzung.
10. Einrichtung von Arbeitskreisen.
11. Die Vertretung des Vereins als Gesellschafter der SgDU Servicegesellschaft der Deutschen Urologen mbH.

Begründung: Erfolgt mündlich im Rahmen der Mitgliederversammlung.

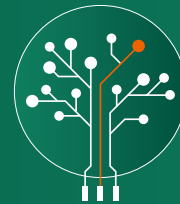


Mehr Information unter:
www.urogister.de

oder einfach QR-Code einscannen

DATENBANK & VERSORGUNGSFORSCHUNG

VON UROLOGEN – FÜR UROLOGEN.



UROgister
Krebsregister → Einfach.



UROSCIENCE
Deutschlands
Urologiedatenbank.



Assistenzarzt-Umfrage 2021: Arbeitsbedingungen, Ökonomisierung und Digitalisierung



© Public Domain

„Niemand erwartet von der Feuerwehr, Profite zu generieren und ihr Handeln vordringlich an ökonomischen Kriterien auszurichten.“ Eine repräsentative Umfrage des Hartmannbundes unter 1258 Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung macht deutlich, wie schwierig und unbefriedigend die Arbeitsverhältnisse im Gesundheitssektor vielfach noch immer sind.

Über 70 % der Befragten gaben an, trotz Tarifvertrages mindestens 45 Wochenstunden oder mehr zu arbeiten, bei fast jedem Zweiten werden die Überstunden dabei nach wie vor nicht angemessen dokumentiert. Die dadurch entstehende hohe Arbeitsbelastung hat zur Folge, dass etwa 36 % der jungen Ärztinnen und Ärzte über einen Berufswechsel nachdenken, während fast 56 % sich eine Teilzeitstelle wünschen – um auf eine normale 40 bzw. 42 Stundenwoche zu kommen. Neben Teilzeitmodellen, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erlauben, wünschen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vor allem eine Entlastung von nicht-ärztlichen Tätigkeiten, die Einhaltung der Arbeitszeitgesetze, weniger Profitorientierung im Behandlungskontext und strukturierte Weiterbildungs-konzepte. „Ein Befragter hat in der Umfrage seinen Chef mit dem Satz zitiert, ‚Ausbildung ist in der DRG nicht abgebildet‘. Das zeigt, wie problematisch die wirtschaftliche Ausrichtung unseres Gesundheitssystems inzwischen geworden ist. Nicht nur, dass wir jungen Ärztinnen und Ärzte aufgrund des Personalmangels über die Belastungsgrenze hinaus eingesetzt werden, auch unsere Weiterbildung wird vernachlässigt. Dies kann sich langfristig negativ auf die Versorgungsqualität auswirken“, erklärt Dr. Theodor Uden, Sprecher des Assistenzärzteausschusses im Hartmannbund. Treffend fasst auch ein weiteres Zitat aus der Umfrage den Sachstand zusammen: „Niemand erwartet von der Feuerwehr, der Müllabfuhr oder dem Wasserwirtschaftsamt Profite zu generieren und ihr Handeln vordringlich an ökonomischen Kriterien auszurichten.“

Tatsächlich gaben über 47 % der Umfrage-Teilnehmer an, den ökonomischen Druck bei der täglichen Arbeit zu spüren. Mehr als 60 % der Befragten erklärten, sie hätten nur „manchmal bis nie“ zufriedenstellend viel Zeit für ihre Patienten. „[Ich] bekomme Zettel in die Patientenakte gelegt, bei welcher Aufenthaltszeit die Klinik plus

macht und wann minus“, lautet exemplarisch einer der unzähligen Kommentare in den Freitextantworten.

Neben Arbeitsbedingungen und Ökonomie war ein weiteres Kapitel der Umfrage dem wichtigen Thema Digitalisierung gewidmet. Ungefähr 60 % der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gaben an, dass ihre Arbeitsplätze zwar weitgehend digitalisiert wären, allerdings so ineffizient, dass Mehrfachdokumentationen an der Tagesordnung seien. Eine elektronische Patientenakte ist bei der Hälfte der Befragten nicht vollständig vorhanden. Infolgedessen übersteigt der Dokumentationszeitraum an einem regulären Arbeitstag überwiegend den Zeitraum mit Patientenkontakt. Sicherlich auch deshalb erklären über 80 %, dass ihnen Digitalisierung im Arbeitskontext wichtig oder sogar sehr wichtig sei. Trotzdem haben fast 99 % der Befragten bisher keine digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGa) verschrieben. Ca. 60 % davon kennen DiGa nicht, 18 % wissen nicht, wie sie die digitalen Medizinprodukte verschreiben können. „Hier braucht es unbedingt mehr Aufklärung – nicht nur auf ärztlicher Seite, sondern auch auf der Patientenebene“, stellt Dr. Dr. Galina Fischer, ebenfalls Sprecherin des Assistenzärzteausschusses, fest.

Mehr Aufklärung scheint auch in Hinblick auf den öffentlichen Gesundheitsdienst notwendig zu sein. Über 70 % gaben an, nur wenig bis gar kein Wissen über den ÖGD zu haben. Als potenziellen Arbeitgeber ziehen etwa 44 % die Behörde in Erwägung, primär wegen der besser geregelten Arbeitszeiten und des reduzierten ökonomischen Drucks. Gegen eine Beschäftigung beim ÖGD sprechen für die andere Gruppe das mangelnde Ansehen, dass mit dieser Beschäftigung einhergeht, die Bürokratie und das im Vergleich deutlich geringere Gehalt.

Weitere Themen der umfassenden Umfrage unter den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung waren interprofessionelle Zusammenarbeit, ambulantes Arbeiten und die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitssystem im Allgemeinen und den Arbeitsalltag im Besonderen. Dabei fiel auf, dass zusätzlich zu den bereits genannten Problemen die Strukturen und Abläufe in den Kliniken unbedingt verbessert werden müssen und es Vielen an Wertschätzung im direkten Umgang mit Vorgesetzten und anderen Berufsgruppen mangelt.

Weitere Details zu den Ergebnissen finden Sie unter: www.hartmannbund.de/assistentzarztumfrage_2021

Vergünstigt für
BvDU-Mitglieder:

Weitere
Informationen unter:
www.sgdu-mbh.de

Fortbildungs-
veranstaltungen

SpiFa: 10-Punkte-Programm

10-Punkte-Programm

- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** die ärztliche Freiberuflichkeit als Garant für Patientenschutz und die eigenverantwortliche, am Patientenwohl wie auch dem Gemeinwohl orientierte ärztliche Berufsausübung zu schützen und zu stärken.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass angestellte Ärztinnen und Ärzte in Praxen, MVZ und Kliniken ebenso ihren Beruf in freiberuflich-selbstverantwortlicher Tätigkeit und bei medizinischen Entscheidungen in wirtschaftlicher Unabhängigkeit ausüben.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis zusammenwachsen und ihre Patienten Hand in Hand versorgen.
- **Der SpiFa fordert** die Abschaffung der ambulant-stationären Sektorengrenze und gleichzeitig die Stärkung der auf Selektivverträge gestützten Versorgung neben dem Kollektivsystem in der Gesundheitsversorgung.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens den Patienten und der Ärztschaft nützt.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass die am Patientenwohl orientierte Vergütung ärztlicher Tätigkeit vollständig entbuddgetiert wird.
- **Der SpiFa setzt sich für eine -** untrennbar mit dem freien Beruf Arzt verbundene - moderne GOÄ ein.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass fachärztliche Weiterbildung in Klinik und Praxis gemeinsam, umfassend und vollständig erfolgt.
- **Der SpiFa setzt sich dafür ein,** dass der ärztliche Nachwuchs durch Stärkung des freien Berufes gefördert wird. Dies soll insbesondere durch innovative Arbeitsmodelle und die Niederlassungsfreiheit erfolgen.
- **Der SpiFa soll für die** Fachärztinnen und Fachärzte in Deutschland der Garant für eine von der Selbstverwaltung und ihren Zwängen unabhängige gemeinsame fachärztliche Interessenvertretung sein. Der weitere Ausbau und die Stärkung des SpiFa ist der ausdrückliche Wille aller seiner Mitgliedsverbände.



*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und die generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

Nach seinem Positionspapier „Facharzt 2020“ von 2017 hat der SpiFa ein Resümee gezogen und seine Forderungen angepasst und erneuert, so dass er sich mit seinem auf der Mitgliederversammlung am 12. Dezember 2020 verabschiedeten neuen Grundsatzprogramm „Facharzt 2025 – gemeinsam in Klinik und Praxis“ für die gesundheitspolitischen Herausforderungen der Zukunft positioniert. Kern der neuen Agenda ist das 10-Punkte-Programm, in dem die wichtigsten Ziele zusammengefasst sind.

Quelle: SpiFa

Neue GOÄ: Weiter Geduld üben

Bereits beim SpiFa-Fachärztetag im April warnte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vor allzu hohen Erwartungen in Sachen GOÄ-Novelle. Ein im Sommer vorgelegter Entwurf werde, so Spahn, nicht eben so per Unterschrift umgesetzt, schon gar nicht in einem Wahljahr. Zunächst müsse die Kostenseite in den Blick genommen werden, also die Private Krankenversicherung, aber auch die Belastung der Beihilfeträger. Die Vorlage des Entwurfs sei aber ein „wichtiger Zwischenschritt“.

Der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt, erklärte beim Deutschen Ärztetag, die von Ärzteseite erstellte GOÄ-Novelle sei fertig und mit dem Verband der privaten Krankenversicherer (PKV) konsentiert. Jetzt sei die Politik an der Reihe. Ob der Aufruf erhört wird, zeigt sich spätestens nach der Bundestagswahl im September.

Hier ein Auszug aus einem Schreiben der BÄK an die Berufsverbände vom 21. April 2021:

(...) die aktuell gültige GOÄ stammt in wesentlichen Teilen aus 1983, 1996 erfolgte lediglich eine Teilnovellierung. Die Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutsche Ärztetag fordern deshalb von der Bundesregierung schon seit Jahrzehnten eine dringend notwendige Anpassung an das moderne medizinische Leistungs geschehen und eine nachvollziehbare betriebswirtschaftliche Kalkulation der Gebührenhöhen.

Vor einer Befassung mit einem Novellierungsentwurf sollte die BÄK nach Maßgabe verschiedener Bundesminister die Verständigung mit den privaten Krankenversicherern und den Beihilfekostenträgern suchen. Der Deutsche Ärztetag hatte der BÄK den Auftrag erteilt, diesen Konsens mit den ärztlichen Berufsverbänden und medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie den Krankenversicherern und Beihilfekostenträgern zu erarbeiten, sofern keine weitreichenden ordnungspolitischen Beeinträchtigungen seitens der Politik für die Privatmedizin geplant sind.

Nach Ablehnung einer einheitlichen Gebührenordnung durch die Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) im Januar 2020 hat die BÄK – im Konsens mit den beteiligten ärztlichen Berufsverbänden und medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften – die Arbeiten an einer neuen GOÄ fortgeführt.

Die BÄK und die beteiligten Verbände und Fachgesellschaften haben eine Verständigung zu den Leistungsinhalten mit dem PKV-Verband erzielt. Die neue GOÄ soll demnach 5595 Leistungspositionen enthalten statt bisher 2916. Diese Leistungen wurden zunächst ärztlicherseits betriebswirtschaftlich bewertet und stellen die sogenannte „ärzteigene“ Version einer neuen GOÄ dar.

Viele, auch von der KOMV adressierte Ziele an ein modernes Vergütungssystem sind in dem Entwurf abgebildet. So wird die von der KOMV geforderte Förderung der Arzt-Patienten-Kommunikation durch zeitgetaktete Gesprächsleistungen umgesetzt. Die Koordination der Behandlungen von speziellen Krankheitsbildern wird ebenso vorgesehen, wie kooperative und intersektorale, interdisziplinäre und interprofessionelle Teamleistungen, die die KOMV ebenfalls vorgeschlagen hatte. Die von den eingebundenen Verbänden, Fachgesellschaften, der BÄK und dem PKV-Verband abgestimmten Leistungen setzten sich dabei im Wesentlichen aus Einzelleistungen und Komplexen zusammen.

Unter Berücksichtigung der von der BÄK und den beteiligten ärztlichen Experten durchgeführten betriebswirtschaftlichen Bewertungen würde sich ein finanzielles Hochrechnungsergebnis von +17,36 % ergeben. Um die Kostenträger nicht zu überfordern, hatte der Deutsche Ärztetag 2017 und 2018 – trotz 30jährigen Reformrückstands – einem sogenannten Preiseffekt als Ausgabensteigerung der PKV und Beihilfe von maximal +6,4 % (+5,8 % +/-0,6 %) für die ersten drei Jahre nach Inkrafttreten einer neuen GOÄ zugestimmt.

Die Bundesärztekammer hat eine nach betriebswirtschaftlichen Kriterien entwickelte ärzteigene GOÄ neu mit einer ratio-

nen Systematik und medizinisch-wissenschaftlich erarbeiteten Leistungslegenden vorgelegt. Auf Grundlage dieser ärzteigenen Bewertungen soll dann der finale Konsens mit dem PKV-Verband erzielt werden.

Dann liegt es an der Politik den 30jährigen Reformstau endlich aufzulösen und eine angemessene Gebührenordnung für die freie ärztliche Berufsausübung zu erlassen.

Die Bundesärztekammer hat alle dazu notwendigen Voraussetzungen geschaffen. (...)

Quelle: BÄK

Erfolge des Terminservice-Gesetzes (TSVG) in Gefahr

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) lehnt eine weitere Bereinigung der Arzthonorare im Rahmen der Gesetzgebung für ein Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) ab.

Mit dem TSVG wollte der Gesetzgeber durch die Ausbudgetierung von Leistungen für Neupatienten und in offenen Sprechstunden Anreize für einen noch schnelleren Zugang der Patienten in der

Versorgung setzen, was eindeutig gelungen ist. Das Gesetz garantiert somit, dass das Krankheitsrisiko für diese Patienten nicht von den Ärzten, sondern von den Krankenkassen übernommen wird, wo es auch hin-gehört. Um jetzt erste Kostendämpfungsmaßnahmen auf den Weg zu bringen und so Ausgaben zu vermeiden, versuchen die Koalitionsfraktionen von CDU, CSU und SPD auf Druck der gesetzlichen Krankenkassen diese gewünschte und berechtigte Maßnahme nun wieder einzusammeln. Dies soll mit einer weiteren als bisher vor-gesehenen Bereinigung der Arzthonorare (morbiditybedingte Gesamtvergütung, MGV) erfolgen. Bis zu 2 Mrd. EUR sollen nach Plänen der Koalition auf dem Rücken der Ärztinnen und Ärzte eingespart werden.

Der SpiFa kritisiert die Pläne der Regierungskoalitionen und lehnt eine weitere Bereinigung der MGV ab.

Lars Lindemann, Hauptgeschäftsführer des SpiFa zu dem geplanten Änderungsantrag der Koalition: „Der Gesetzgeber macht mal wieder eine Kehrtwende und nimmt damit die ersten Schritte zur Ausbudgetierung ambulanter ärztlicher Leistungen in Richtung einer Einzelleistungsvergütung wieder zurück, weil der Preis dafür aus der MGV gezahlt wird. Dies erfolgt, obwohl die Koalition genau weiß, dass mit den im TSVG geschaffenen Regelungen nicht nur die Budgetierung als Grund für die Problemlagen anerkannt und sodann die Versorgung der Menschen in Deutschland tatsächlich verbessert und das Terminproblem gelöst wurde. Dies ist ein Schlag ins Gesicht aller niedergelassenen Ärzte.“

„Hinzu kommt, dass mit dem Vorhaben der Koalition das Morbiditätsrisiko wieder auf die Ärzteschaft verlagert wird, was klar

Stellen- und Hospitationsbörse

Eine Initiative der GeSRU unterstützt durch den BvDU

ICH BIETE



ICH SUCHE

Praxis von Urologen
für Urologen!

BvDU
Berufsverband der
Deutschen Urologen e.V.



GeSRU
Assistenzärzte der Urologie

BvDU-Position



Die Budgetierung ärztlicher Leistung wurde als Problem erkannt, das TSVG hat den Weg dazu geebnet. Mit einer weiteren Bereinigung der Arzthonorare im Rahmen der Gesetzgebung für ein Gesundheitsversorgungswirtschaftsgesetz (GVWG) wird die Rolle rückwärts gemacht.

contra legem ist. Die Intention des Gesetzgebers hier auf Druck der Kassen mit einer solchen Regelung zu reagieren ist ordnungspolitisch unsauber und wird von uns deutlich abgelehnt.“, so Lindemann weiter.

Pressemitteilung SpiFa, 12.05.2021

Ein Jahr Pandemie: Wirtschaftliche Lage in Praxen und Apotheken bleibt angespannt

Seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie ist inzwischen über ein Jahr vergangen – wie haben Ärzte, Zahnärzte und Apotheker diese Zeit erlebt? Wie sind sie zurechtgekommen und wie beurteilen sie die Auswirkungen auf ihr berufliches und privates Umfeld? Nachdem eine Umfrage der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) bereits im April 2020 ein erstes Stimmungsbild unter den Heilberuflern eingefangen hat, fragte die Landesbank der Heilberufler ein Jahr später erneut nach und präsentiert nun die Ergebnisse im Einzelnen:

In wirtschaftlicher Hinsicht hat sich die Lage in Praxen und Apotheken im Vergleich zum April 2020 zwar leicht entschärft, doch immer noch kämpfen 44 % der Befragten mit rückläufigen Umsätzen und 40 % verzeichnen geringere Patienten- bzw. Kundenzahlen. Auch die Liquidität im Praxis- bzw. Apothekenbetrieb ist für einige Inhaber durchaus noch eine Herausforderung: Das Begleichen von laufenden Zahlungen stellt auch nach einem Jahr Pandemie noch

In Klinik und Praxis



Die Zukunft der Urologie gestalten!

Medizinische Qualität. Wirtschaftlicher Erfolg.



Mitglied werden
im Berufsverband!

Mehr Informationen unter: www.urologie-gestalten.de

Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.
Kantstr. 149 | 10623 Berlin | +49 (0)30 887 22 55-0



28 % der Befragten vor eine schwierige Aufgabe. Das Bedienen der Betriebskredite ist für jeden Fünften herausfordernd.

Kurzarbeit, staatliche Unterstützung und Privatvermögen helfen in wirtschaftlichen Notlagen

Um ihren Betrieb aufrecht zu erhalten, haben in den letzten 12 Monaten 21 % der selbständigen Heilberufler staatliche Unterstützung, z. B. Überbrückungshilfen oder steuerliche Hilfsmaßnahmen, beantragt. Von der Möglichkeit der Kurzarbeit haben vor allem niedergelassene Zahnärzte (56 %) Gebrauch gemacht.

Immerhin 10 % der Befragten mussten im Zuge der Pandemie Personal entlassen und für weitere 12 % ist dieser Schritt in Zukunft denkbar. Nur in seltenen Fällen war eine vorübergehende Schließung der Praxis oder Apotheke (9 %) beziehungsweise das Aussetzen bestehender Kredite (3 %) eine notwendige Option.

Rund die Hälfte der Niedergelassenen verzichtete aufgrund der Pandemie auf bereits geplante Investitionen in die Praxis bzw. Apotheke. Lediglich 13 % meldeten steigende Tendenz. Diese Zahl deckt sich allerdings mit dem Anteil der Heilberufler, die vermehrt auf digitale Methoden, wie beispielsweise die Videosprechstunde, gesetzt haben, um eine kontaktlose Behandlung bzw. Betreuung zu ermöglichen.

Praxis- und Apothekenbetrieb weiterhin herausfordernd

Nach wie vor scheinen Hygienekonzepte, Abstandsregelungen und Zugriffsbeschränkungen den Alltag vieler Ärzte und Apotheker zu dominieren, denn die Erfüllung gesetzlicher Auflagen stellt heute sogar noch etwas mehr Heilberufler (67 %) vor Probleme als noch vor einem Jahr (62 %). Die Beschaffung von Waren und Verbrauchsmaterialien gehört für 68 % der Befragten auch nach einem Jahr Pandemie zu den anstrengendsten Aufgaben.

Eine weitere häufige Herausforderung, die es zu meistern gilt, ist für 62 % die Planung des Personaleinsatzes. Solange Patienten-



Weitere Informationen unter:
www.sgdu-mbh.de



bzw. Kundenzahlen rückläufig bleiben oder Mitarbeiter an Corona erkranken, müssen Betriebsabläufe verändert und Sprechstundenzeiten angepasst werden. Das alles sind offensichtlich auch Gründe für das gestiegene Arbeitspensum, das von 60 % der Befragten gemeldet wird.

„Die Pandemie hat also deutliche Spuren in der ambulanten Versorgung hinterlassen“, resümiert Daniel Zehnich, Leiter des Bereichs Gesundheitsmärkte und Gesundheitspolitik, die Ergebnisse der Umfrage. „Bemerkenswert ist das Engagement der Praxis- und Apothekeninhaber: Jeder fünfte Niedergelassene hat auf Privatvermögen zurückgegriffen, um trotz wirtschaftlicher Engpässe, die Versorgung zu sichern. Offenbar waren die Corona-Hilfen in vielen Fällen nicht wirksam – nur 11 % der befragten selbständigen Heilberufler gaben an, dass die Rettungsschirme ausreichen, um die Praxen und Apotheken wirtschaftlich zu stabilisieren. Das ist ein klares Signal an den Staat, denn solange die Pandemie anhalten wird, solange bedarf es auch finanzieller Unterstützung.“

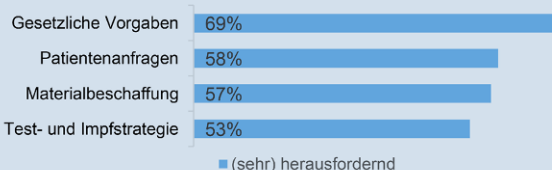
Bereitschaft zum Helfen hoch – trotz kritischen Blicks auf die Impfstrategie

Mit der neuen Test- und Impfstrategie der Bundesregierung soll die Verbreitung des Virus weiter eingedämmt werden. Doch nur 6 % der Heilberufler empfinden den Zeitplan und den Umfang der

Was denken Fachärzte?

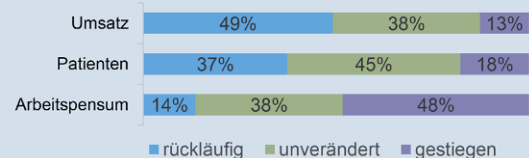
- Die Auswirkungen der Pandemie auf die Wirtschaft bzw. das Berufsleben insgesamt schätzen vor allem Fachärzten mit 81% als (sehr) hoch ein.
- 42% der Befragten und damit vergleichsweise viele Fachärzte haben Vertrauen in das deutsche Gesundheitssystem zur Bewältigung der Krise.
- Die Pandemie hat negativen Einfluss auf das Investitionsverhalten vieler Fachärzte genommen. 47% sehen aktuell von geplanten Investitionen ab.

Besonders herausfordernd...



n = 118 Fachärzte

Der Praxisalltag:



Ein Ausblick in die Zukunft

- Bereits 35% der Fachärzte haben Ausgleichszahlungen beantragt und weitere 7% planen dies für die Zukunft.
- Allerdings empfinden nur 20% der Befragten den Corona-Rettungsschirm als ausreichend. Darüber hinaus fühlen sich 85% der Befragten im Hinblick auf ihre Berufsinteressen bisher nicht angemessen vertreten.
- 43% der Fachärzte sind dazu bereit und verfügen über die notwendige Ausstattung, um in der eigenen Praxis gegen Corona zu impfen.

Maßnahmen als angemessen und nur 13 % fühlen sich für den weiteren Verlauf der Pandemie gut vorbereitet.

Grundsätzlich sehen 56 % der Heilberufler die Einbindung in die Test- und Impfstrategie der Bundesregierung als herausfordernd. Dennoch ist die Bereitschaft zum Helfen hoch: 40 % der Befragten sind dazu bereit und verfügen über die notwendige räumliche und personelle Ausstattung, um in der eigenen Praxis bzw. Apotheke gegen das Virus zu impfen. Dies trifft vor allem auf die Gruppe der Hausärzte zu (87 %).

Verständnis für die staatlichen Maßnahmen sinkt

Nach einem Jahr Pandemie nimmt das Verständnis für die Maßnahmen der Bundesregierung zur Pandemiebekämpfung ab: Zwar kann gut die Hälfte der Befragten die Regelungen wie Lockdown, Kontaktbeschränkungen und Ausgangssperren nachvollziehen; doch im Vergleich zum letzten Jahr (64 %) ist der Anteil deutlich gesunken. Während im April 2020 noch jeder zweite Befragte das Gesundheitssystem in der Lage sah, die Krise wirksam zu bewältigen (51 %), stimmen der Aussage heute nur noch 37 % zu. Besonders kritisch empfinden die Befragten dabei die Reaktionszeit und den Umfang der staatlichen Maßnahmen: Lediglich 7 % betrachten es als angemessen – vor einem Jahr waren es noch 37 %.

„Die Ergebnisse der Umfrage aber auch die zahlreichen Kommentare dazu, offenbaren neben den wirtschaftlichen Herausforderungen deutliche Kritik an dem Umgang des Staates mit der Eindämmung der Pandemie“, ergänzt Zehnick. „Die Befragten hätten sich gewünscht, viel früher und stärker in die strategischen Überlegungen einbezogen worden zu sein. Diese Stimmen sollten nicht ignoriert werden, vielmehr sollte die Fachexpertise derjenigen, die am nächsten an den Patienten sind, künftig stärker integriert werden. Die Gesundheitspolitik ist gefordert, bei den Prozessen nachzujustieren: Frühzeitige, umfassende und verlässliche Aussagen zur Bewältigung des Arbeitsalltags und weniger Bürokratie werden benötigt.“

Pressemitteilung apoBank, 31.05.2021



UroAuxilia

Wichtige Handreichungen für den Praxisalltag:

- Folge 1:** „Aktive Überwachung (Active Surveillance) beim Prostatakarzinom“
- Folge 2:** „Zystoskopaufbereitung in der Praxis niedergelassener Urologen“
- Folge 3:** „Qualitätssicherung im urologischen Labor und der Urinmikrobiologie“



UROgister & UROscience



Urologisches Sommerforum: Auch online sehr beliebt



Mehr als 130 Teilnehmer verfolgten in diesem Jahr das Online-Uro-Sommerforum vom 28.–29. Mai 2021. Bereits im Vorjahr wurde mit der virtuellen Ausrichtung gute Erfahrungen gemacht. Auch in diesem Jahr ließ die Pandemielage eine Präsenzveranstaltung in Hamburg noch nicht zu.

Das Programm hielt nicht nur aktuelle Themen des Versorgungsalltages in der Urologie wie Informationen zur aktuellen Leitlinie Harnwegsinfekt und zum Prostata-, Blasen- und Nierenzellkarzinom bereit, sondern lieferte auch Wissenswertes rund um die SARS CoV2-Impfstoffen und die HPV- Impfung. Darüber hinaus konnten die Teilnehmer mehr über Innovationen und Zukunftstechnologien in der Urologie erfahren. Wie schon in den vergangenen Jahren, wurde die Veranstaltung von Fortbildungsangeboten für Medizinische Fachangestellte flankiert.

Die nächste Veranstaltung in der UroJahresforen-Reihe, das 6. Urologische Herbstforum, findet am 20.–21. November in Stuttgart statt.

Weitere Informationen 6. Urologisches Herbstforum | Urologisches Herbstforum (sgdu-mbh.de)

Wechsel in der BvDU-Öffentlichkeitsarbeit

Ab sofort wird Kati Finkeisen die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für den Berufsverband der Deutschen Urologen (BvDU) e.V. und dessen Tochtergesellschaft, die Servicegesellschaft der Deutschen Urologen mbH (SgDU), in Berlin übernehmen. Die studierte Journalistin Finkeisen blickt auf drei Jahrzehnte umfassende Presse- und Marketingenerfahrung zurück. Sie wird insbesondere die Kommunikationsarbeit des BvDU vor dem Hintergrund der eingeleiteten strukturellen Neuausrichtung des Berufsverbands synchronisieren.

Silja Koenig, bisherige Leiterin Öffentlichkeitsarbeit beim BvDU und der SgDU, hat Ende Juni das Unternehmen verlassen, um sich einer neuen beruflichen Herausforderung zu stellen. Koenig hatte in den letzten Jahren die Neuausrichtung der Kommunikationsarbeit des fachärztlichen Berufsverbands vorangetrieben. Dazu gehörten unter anderem der Ausbau der berufspolitischen Kommunikation an Stakeholder und Multiplikatoren und die Mitgliederkommunikation. Koenig war zuvor als selbstständige PR-Beraterin sowie in verschiedenen Positionen im Bereich Public und Investor Relations eines Medienunternehmens, zuletzt als Unternehmenssprecherin, tätig.



© privat

◀ Kati Finkeisen übernimmt Öffentlichkeitsarbeit



© BvDU

◀ Silja Koenig, Leiterin Öffentlichkeitsarbeit, verlässt BvDU

Ihr Gutes Recht: 7 Tipps zur rechtssicheren Patientenaufklärung



© Public Domain

1. Entscheidend ist das persönliche Gespräch

Aufklärungsbögen hin oder her – entscheidend für die rechtssichere Aufklärung ist nach wie vor das persönliche Gespräch zwischen Arzt und Patient. Das Gesetz sieht ausdrücklich vor, dass die Aufklärung mündlich erfolgen muss. Dieses Gespräch mit dem Patienten lässt sich weder durch

die Übergabe von standardisierten Aufklärungsbögen ersetzen, noch an nicht-ärztliches Praxispersonal delegieren.

2. In Ihrem Interesse: Dokumentation!

Schriftliche Aufzeichnungen sind nicht nur zu Beweis Zwecken dringend empfehlenswert, sondern mittlerweile durch das Patientenrechtegesetz ausdrücklich vorgeschrieben: Der Arzt ist verpflichtet, in der Krankenakte Aufklärung und Einwilligung des Patienten zu dokumentieren. Praxistipp: Wenn Sie standardisierte Aufklärungsbögen verwenden, sollten diese unbedingt während des Gesprächs mit dem Patienten mittels handschriftlicher Eintragungen individualisiert werden. Dies erhöht den Beweiswert der Dokumentation.

3. Unterschriebene Aufklärungsbögen aushändigen

Im Haftungsprozess wird von Patientenseite nicht selten der Einwand geltend gemacht, die vom Arzt vorgelegte Dokumentation über die Aufklärung sei nachträglich geändert worden (Urkundenfälschung!). Hier greift nun eine neue Vorschrift des Patientenrechtegesetzes, wonach der Patient Abschriften von Unterlagen erhalten muss, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat. Geschieht dies nicht, droht eine beweisrechtliche Entwertung der vom Arzt im Prozess vorgelegten Dokumentation. Der Patient kann allerdings auf die Aushändigung verzichten, was im Interesse der Rechtssicherheit ebenfalls dokumentiert werden sollte, z. B. durch Ankreuzen einer entsprechenden Erklärung auf dem Aufklärungsbogen.

4. Gut Ding will Weile haben – der richtige Zeitpunkt

Der Gesetzgeber macht es sich einfach: Die Aufklärung muss „so rechtzeitig“ erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung „wohlüberlegt“ treffen kann. Während bei stationären bzw. größeren Eingriffen eine Aufklärung am Tag des Eingriffs selbst verspätet ist, reicht bei kleineren bzw. nur diagnostischen Eingriffen eine Aufklärung am selben Tag aus. Aber: Wie so häufig entscheiden die Umstände des Einzelfalls, z. B. die Dringlichkeit einer ärztlichen Maßnahme und das Vorwissen des Patienten. Wer sichergehen will, räumt dem Patienten im

Zweifel etwas mehr Bedenkzeit ein und dokumentiert auch den Zeitpunkt des Aufklärungsgesprächs.

5. Risiken und Nebenwirkungen – Inhalt der Aufklärung

Ausnahmsweise sei an dieser Stelle das Gesetz zitiert: Aufgeklärt werden muss über „Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie.“ Im Haftungsprozess arbeiten Patientenanwälte diesen Katalog der Aufklärungsinhalte nicht selten Punkt für Punkt ab. Die üblichen standardisierten Aufklärungsbögen decken die jeweils aufklärungspflichtigen Risiken ab, nicht aber alle Aspekte der Aufklärung, wie z. B. Dringlichkeit. An dieser Stelle sollte deshalb nach Möglichkeit durch eine handschriftliche Anmerkung „nachgebessert“ werden.

6. Alternativen aufzeigen

Besonders haftungsträchtig ist die meist nicht dokumentierte Aufklärung über Behandlungsalternativen. Der Arzt muss dem Patienten zwar nicht stets ungefragt erläutern, welche Behandlungsmethode in Betracht kommt. Gibt es aber mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden, die zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können, muss er hierauf hinweisen. Auch hier gilt: Lieber eine kurze handschriftliche Notiz auf dem Aufklärungsbogen bzw. in der Behandlungsdokumentation, als später vor Gericht über diesen Punkt streiten.

7. Minderjährige richtig aufklären

Wenn der Minderjährige nicht bereits selbst einsichtsfähig ist (frühestens ab 14 Jahren), sind die Eltern einzubeziehen: Diese sind (auch) aufzuklären und ihre Einwilligung muss eingeholt werden. Bei einer Routinebehandlung darf sich der Arzt ungefragt darauf verlassen, dass das mit dem Kind erschienene Elternteil mit Ermächtigung des anderen handelt. Bei weitergehenden Maßnahmen sollte sich der Arzt durch Rückfrage versichern (Dokumentation!), dass auch der abwesende Elternteil einverstanden ist.



Dr. Maximilian Warntjen

Fachanwalt für Strafrecht und Fachanwalt für Medizinrecht, D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, www.db-law.de

© D+B

Veranstungsübersicht BvDU & SgDU



2021

August

13.–14.08.2021
Hamburg
ganztägig
MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten

September

03.–04.09.2021
Berlin
ganztägig
MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten

16.09.2021
Stuttgart
09.00–18.00 Uhr
Zertifizierter Grundkurs Impfen
CME-Punkte werden beantragt

17.09.2021
Stuttgart
09.00–13.30 Uhr
Zertifiziertes Grundlagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
CME-Punkte werden beantragt

November

06.11.2021
Frankfurt/Main
13.30–18.00 Uhr
Zertifiziertes Grundlagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
CME-Punkte werden beantragt

13.11.2021
Online
10.00–15.30 Uhr
Zertifiziertes Live-Webinar: Impfundgrundlagen für die urologische Praxis
CME-Punkte werden beantragt

12.–13.11.2021
Neumünster
ganztägig
Urologische Tumorthherapie Schleswig-Holstein
CME-Punkte werden beantragt

19.–20.11.2021
Stuttgart
Online
6. Urologisches Herbstforum
CME-Punkte werden beantragt

27.11.2021
Online
13.30–18.00 Uhr
Zertifiziertes Live-Webinar: Grundlagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
CME-Punkte werden beantragt

März

04.–05. März 2022
Leipzig
ganztägig
7. Urologisches Frühjahrsforum
CME-Punkte werden beantragt

Juni

10.–11.06.2022
Hamburg
ganztägig
13. Urologisches Sommerforum
CME-Punkte werden beantragt

Wichtige Hinweise zu unseren Veranstaltungen

Unsere Veranstaltungen finden selbstverständlich unter Berücksichtigung der geltenden Hygienevorschriften statt. Im Einzelfall kann dies zu einer Begrenzung der Teilnehmerzahl führen. Wenn möglich, bieten wir derzeit als Präsenzveranstaltung geplante Seminare digital, z. B. als Webinare, an. Zum Teil kann es aber ebenso zu Terminverschiebungen kommen. Wir informieren Sie natürlich rechtzeitig über mögliche Änderungen – vielen Dank für Ihr Verständnis!

Sie möchten eine Veranstaltung durchführen oder zertifizieren lassen? Sprechen Sie uns an, wir helfen gerne weiter.

Boris Rogowski
Tel: 030 887 22 55-1
E-Mail rogowski@sgdu-mbh.de,
www.sgdu-mbh.de

Anmeldungen unter
www.sgdu-mbh.de/veranstaltungen
oder diesem QR-Code

