



DGU-Eröffnungs-Pressekonferenz & Öffentlichkeitsforum

21. September 2017

69. Kongress der
Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU)

vom 20. bis 23. September 2017
in Dresden



Zukunftsoffensive Urologie 2030

Die demografisch prognostizierte Steigerung des urologischen Versorgungsbedarfes um 20 Prozent, lässt die Urologie zum größten Zukunftsfach in der Medizin werden, das es zu gestalten gilt.

Mit der „Zukunftsoffensive Urologie 2030“ reagiert die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) auf diese Veränderungen und hat einen Maßnahmenkatalog erstellt, um eine hochwertige urologische Versorgung unter den Bedingungen einer alternden Gesellschaft zu gewährleisten.

Was sagt die Prognose im Detail?

■ Versorgungsbedarf

Die Fachgruppe der Urologie hat gemäß Statistik des Zentralinstitutes für kassenärztliche Versorgung (ZI) aus dem Jahre 2012 mit 50% den größten Anteil an Patienten/-innen über 65 Jahren. Gemäß gleicher Statistik haben über 60-jährige Patienten/-innen den 6-fachen Leistungsbedarf innerhalb der Urologie im Vergleich zu Patienten/-innen, die jünger als 60 Jahre sind. Über alle Fachgruppen hinweg beträgt der vermehrte Leistungsbedarf der über 60-Jährigen nur das 1,8-Fache.

Grund dafür ist laut Statistik des Bundesinstitutes für Bau-, Stadt- und Raumforschung die demografische Entwicklung in Deutschland: Hier wird bis 2025 eine Abnahme der Gesamtbevölkerung um 1,1% und eine Zunahme der über 64-Jährigen von 20,5% berechnet.

Trotz des Bevölkerungsrückgangs steigt der Versorgungsbedarf. Gemäß ZI ist der demografiebedingte Anstieg über alle anderen Fachgruppen hinweg in der Urologie mit 20% mit Abstand am höchsten.

■ Wie steht es um den Nachwuchs?

Gemäß Statistik der KBV sind aktuell ca. 70% der ca. 3200 niedergelassenen Urologen/-innen in Deutschland älter als 50 Jahre. Das bedeutet, bis zum Jahr 2030 ist der größte Teil im Ruhestand. Was kommt aus den Kliniken nach? Von den ca. 2400 Urologen/-innen in den Kliniken sind gemäß KBV aktuell 90% über 40 Jahre alt. Da eine Praxiskarriere in der Regel im Alter von ca. 35 Jahren begonnen wird, bedeutet dies sowohl für die Aufrechterhaltung als auch für die belastbar prognostizierte Zunahme des urologischen Versorgungsbedarfes um 20%, eine klaffende Lücke bei den niedergelassenen Fachärzten.

Diese Versorgungslücke in der ambulanten Urologie ist mit den urologischen Personalstrukturen an den Kliniken nicht zu schließen. Vielmehr ist hier aufgrund des vermehrten Versorgungsbedarfes ebenfalls eine Aufstockung der ärztlichen Mitarbeiter erforderlich.

Gleichzeitig rangiert die Urologie, wie einige andere operative Fächer, gemäß KBV-Berufsmonitoring unter Medizinstudenten, aber auch im Ansehen in der Bevölkerung, auf einem hinteren Platz.

Zudem ist die Urologie kein Frauenfach: In den letzten Jahren ist aber gerade der Anteil der Erstsemesterstudentinnen gemäß Statistischem Bundesamt in der Medizin auf über 60% gestiegen. Gleichzeitig ist der Anteil der Ärztinnen um 50% gestiegen. 2020-2030 werden zwei Drittel der Medizin-Absolventen weiblich sein.

Der Fachkräftemangel betrifft ärztliche und nicht-ärztliche Berufe, ambulant wie stationär.



■ Fazit

Ohne Fokussierung der Urologen – der DGU und des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e.V. (BDU) – sowie der Politik und den anderen Akteuren im Gesundheitswesen auf diesen sich zuspitzenden urologischen Versorgungseingpass ist eine Unterversorgung der Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen absehbar.

Welche ordnungspolitischen Veränderungen erwarten uns?

■ Leistungsvergütung

Die digitale Dokumentation der Versorgungsrealität wird zentrales Element des Wissens- und Ressourcenmanagements in der Gesundheitsversorgung. Die erhobenen Daten werden für grundsätzliche Regelungen der Vergütung verwendet werden; auch die individuelle Vergütung wird sich an der Versorgungsqualität orientieren.

■ Finanzierung

Sozial adäquate Zuzahlungsmodelle und Leistungsausgrenzungen oder unterschiedliche Tarifmodelle werden notwendigerweise erarbeitet werden – und müssen sich als tragbar erweisen ohne die Versorgung auf eine zu niedrige Basisversorgung zu reduzieren.

■ Sektorenübergreifende Versorgung

Prävalenz von komplexen (Krebs-)Erkrankungen erfordert interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit. Dieses vernetzte Arbeiten muss strukturiert in Teams stattfinden und mittels E-health intelligent vernetzt sein.

Selektivverträge und spezialfachärztliche Versorgung sind strukturierte Ansätze.

Erforderlich ist auch die Vernetzung oder Angliederung der ambulanten Versorgung in der Nähe bzw. in Zusammenarbeit mit Kliniken.

■ Nachwuchs

Um dem Ärztebedarf gerecht zu werden, werden neue medizinische Hochschulen gegründet.

Welche Maßnahmen ergreift die DGU in ihrer Zukunftsoffensive?

■ Selbstverständnis – Urologische Kompetenz

Urologische Kompetenz muss bei Früherkennungsuntersuchungen, Diagnostik, konservativer und operativer Therapie aller urologischer Erkrankungen, auch im Wettbewerb mit anderen Fachdisziplinen bei der Medikamentösen Tumorthherapie, in der Kinderurologie, der Urogynäkologie, der Nierentransplantation und der Bildgebung umfänglich erhalten bleiben.

Dafür erforderliche Maßnahmen sind im Bereich der Onkologie Anstrengungen bei der Zusatzweiterbildung „medikamentöse Tumorthherapie“ und „genetische Beratung“, die Leitungsfunktion in Tumorboards, lokale Umsetzung und Vernetzung.

Weiter bedarf es der strukturierten kinderurologischen Ausbildung und Forschungsprojekten, der bereits entwickelten und bei der BÄK beantragten Zusatzweiterbildung „spezielle Kinderurologie“, der kindgerechten Ausstattung und entsprechendem Personal, einer hohen Qualifizierung und Zertifizierung z.B. als Europäisches Zentrum, der Unterstützung von großen Kompetenzzentren und wiederum der Umsetzung auf lokaler Ebene.

Auch im Bereich der Urogynäkologie sind Zusatzweiterbildung, Qualität, die Leitung von Kontinenz- oder Beckenbodenzentren und die lokale Umsetzung erforderlich, um urologische Kompetenz zu erhalten und auszubauen.

Die Zuordnung der Nierentransplantation wird fakultätspolitisch entschieden: Die Teilhabe erfordert Ausbildung, Qualität, Mitwirkung im Transplantationszentrum und lokale Umsetzung. Neue Kompetenzen: Urologen haben gute Möglichkeiten zukünftig bei Chirurgenmangel, sich für urologienahen Operationen zu qualifizieren.

Das betrifft auch die Radiologie, wo Urologen die Möglichkeit haben, mit entsprechender Fach-



kunde die Schnittbildgebung selber anzufertigen bzw. zu befunden: MRT (wie z.B. Orthopäden) und CT (wie z.B. Kardiologen).

Vor allem müssen Urologen geriatrische Kompetenz erwerben: Entsprechende Strukturen in der Ausbildung, der Zusatzweiterbildung, aber auch geriatrische Abrechnungsziffern und DRG-Pauschalen für Urologen müssen dies abbilden.

■ **Forschung:**

Im Bereich der Forschung braucht die Urologie Forschungsförderung mit dem Augenmerk auf Grenzbereiche, insbesondere der Kinderchirurgie, der Antibiotika-/Infektionsforschung sowie Entwicklungen mit neuem Alleinstellungsmerkmal Urologie, allen voran Innovationen zur Therapie geriatrischer urologischer Patienten. Mit wissenschaftlichen Projekten muss die Urologie medizinische Entwicklungen vorantreiben, welche die Betreuung und Versorgung betagter und hochbetagter Menschen optimiert.

■ **Bildung:**

Mit Blick auf den studentischen Nachwuchs forciert die DGU:

- einen Imagefilm für das Fach Urologie für Medizinstudenten
- bestmögliche, strukturierte und zertifizierte Aus-/Fort- und Weiterbildung unter Berücksichtigung der neuen Medien
- Öffentlichkeitsarbeit, um das Ansehen der Urologie anzuheben
- Unterstützung der Lehrbeauftragten der urologischen Kliniken
- Förderprogramme zum Besuch der DGU-Jahrestagung
- strukturierte Ausbildungsprogramme
- Musterarbeitszeitmodelle für Kliniken/Praxen

Mit Blick auf die Weiterbildungsassistenten fördert die DGU:

- strukturierte und begleitete Facharztausbildung mit Teilfacharztreihe
- JuniorAkademie mit curriculären Fortbildungen und Mentoring
- Kombination Weiterbildung in Klinik und Praxis
- Forschungsförderung durch AUF
- Niederlassungsseminare
- Informationsplattform DGU-App
- Musterarbeitszeitmodelle für Kliniken/Praxen
- Teilzeittätigkeit
- Gründung AG Assistenzärzte/-innen der DGU zusammen mit der GeSRU

Mit Blick auf MFA- und Pflege-Nachwuchs setzt die DGU auf:

- eine gute Abbildung der Urologie in der Ausbildung
- einen Imagefilm für das Fach Urologie für MFA-/Pflege
- Weiterbildungen wie z.B. Urotherapeut oder Kontinenztherapieassistent
- die Fachweiterbildung Endoskopie
- Förderprogramme zum Besuch der DGU-Jahrestagung

■ **Qualität**

Um künftigen Ansprüchen an die Versorgungsqualität und der damit verbundenen Leistungsvergütung zu genügen, arbeitet die DGU im Rahmen ihrer Zukunftsoffensive daran, das Bewusstsein für Qualität zu schärfen, Parameter zu deren Messung zu definieren, strukturierte Datenbankpflege und Datenauswertung zu installieren sowie Publikationen zu forcieren.



Gesundheitspolitische Forderungen an die künftigen Koalitionäre – damit urologische Versorgung auch morgen noch höchste Qualität für alle leisten kann

Drei Tage vor der Bundestagswahl 2017 sehen wir es als Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BDU) als unsere Pflicht an, an dieser Stelle unsere gesundheitspolitischen Forderungen an die künftigen Koalitionäre zu adressieren.

Demographie und Überalterung der Gesellschaft sind eine Herausforderung und Chance für die Fachärzteschaft und für uns Urologinnen/Urologen im Besonderen.

In der Urologie wird der Versorgungsbedarf um 20 Prozent steigen – so stark wie in keinem anderen medizinischen Fachgebiet. Gleichzeitig sind derzeit etwa 70% der niedergelassenen Urologen/-innen in Deutschland älter als 50 Jahre und gehen absehbar in den Ruhestand.

Vor diesem Hintergrund bedarf es großer Anstrengungen und der richtigen berufspolitischen und gesundheitspolitischen Weichenstellungen, damit urologische Versorgung auch morgen noch höchste Qualität für alle erbringen kann.

Mit der Bundestagswahl und den künftigen Koalitionsverhandlungen stehen diese Weichenstellungen nun unmittelbar bevor. Als Berufsverband der Deutschen Urologen und Mitglied des Spitzenverbands der Fachärzte Deutschland (SpiFa) bringen wir uns deshalb aktiv in die aktuelle politische Debatte ein.

Ende August haben wir mit dem SpiFa die Plakataktion – MEIN FACHARZT.MEINE WAHL – in Berlin gestartet, die über die Wahl hinaus die Koalitionsverhandlungen begleiten und auf die gesundheitspolitischen Grundsatzfragen Einfluss nehmen will.

Die drei Kernforderungen der Kampagne lauten:

- Keine Einführung der Bürgerversicherung, die monatelange Wartezeiten, das Ende der Wahlfreiheit und Einheitsmedizin bedeuten würde.
- Freie Entscheidungen für freie Bürger, damit Patienten auch in Zukunft den Arzt ihres Vertrauens wählen dürfen.
- Ärzte müssen 100 Prozent Honorar für 100 Prozent Leistung erhalten, damit weder Patient noch Arzt am Ende des Quartals leer ausgehen.

Darüber hinaus machen wir uns für eine Stabilisierung der Grundversorgung stark: Neben der speziellen fachärztlichen/urologischen Versorgung nimmt die Grundversorgung an zentraler Bedeutung zu und muss dringend stabilisiert werden. Deshalb setzen wir uns als BDU dafür ein, dass Fachärzte den Hausärzten in der medizinischen Grundversorgung zur Aufrechterhaltung einer qualifizierten primärärztlichen Versorgung gleichgestellt werden.

Überdies ist eine allein institutionelle, und nicht besser personalisierte, Öffnung der Krankenhäuser ohne ausreichende Vernetzung mit den spezialisierten ambulant tätigen Fachärzten nicht zukunftssicher.

Jegliche Einschränkung des Zugangs zum fachärztlichen Versorgungsbereich konterkariert die Wahlfreiheit der Versicherten und verschärft die Warte-



zeitproblematik. Vielmehr sehen wir als Berufsverband in der Digitalisierung und Vernetzung Chancen für die Fachärzte in Klinik und Praxis.

Auch die Innovation als Treiber einer guten ambulanten Medizin gilt es aus unserer Sicht, zu fördern. Seit Jahren gelangt Versorgungsinnovation nur spärlich zu den niedergelassenen Fachärzten. Ausdrücklich begrüßen wir deshalb die ambulante spezialärztliche Versorgung (ASV). Der Umgang an der Schnittstelle – ambulant/stationär – ist für uns Fachärzte essentiell und zukunftsweisend.

Als Berufsverband fordern wir eine Neubestimmung des Verhältnisses von Kollektiv- und Selektivverträgen. Selektives, fachgruppenübergreifendes Kontrahieren ist notwendig. Versorgungsinnovation wollen wir zunächst über Verträge nach § 140 a SGB V (Besondere Versorgung) und Modellvorhaben nach § 63 SGB V realisieren. Dazu dienen in der Urologie z.B. Vertragsabschlüsse zur Botox-Behandlung bei überaktiver Blase.

Wir Fachärzte brauchen Selektivverträge aber nicht nur als Ergänzung zur Regelversorgung, sondern auch als partiellen Ersatz. Dazu haben wir als BDU

in Baden-Württemberg mit der AOK und weiteren Kassen einen Selektivvertrag mit dem Facharztmodul „Urologie“, ergänzend zum Hausarztvertrag, abgeschlossen. Wir brauchen direkte Vertragsmöglichkeiten zwischen Krankenkassen und Leistungsanbietern als gleichwertige Alternative zur sogenannten kollektiven Regelversorgung.

Heute ist das Feld der Selektivverträge noch sehr schmal, insbesondere halten sich die meisten Kassen bedeckt. Eine Initiative des SpiFa, fachgruppenübergreifend strukturierte Selektivverträge in Kombination mit Kollektivverträgen im Sinne einer doppelten Wahlfreiheit einzuführen, ist auch für den BDU ein Lösungsansatz.

Dass fachärztliche Belange in den Wahlprogrammen der Parteien kaum eine Rolle spielen – wie BDU und SpiFa in ihren „Wahlprüfsteinen“ systematisch erhoben haben – obwohl täglich Millionen von Patientinnen und Patienten den Facharzt ihres Vertrauens zur Abklärung von Beschwerden oder zur Früherkennung konsultieren, ist bezeichnend und fordert eine starke Stimme der fachärztlichen Berufsverbände.



„Für alle. Für jeden. Für uns. Die Urologie.“

Urologen bauen Gesundheitsförderung mit neuer Kampagne aus

Berlin, 15.08.2017. Der Säugling mit Hodenhochstand, die Frau mit Harnsteinen, der unfruchtbare Mann: Sie alle sind urologische Patienten, denn die Urologie behandelt sämtliche Erkrankungen des Uro-Genitaltraktes bei Männern, Frauen und Kindern jeden Alters. So lautet die zentrale Botschaft der neuen Kampagne „Für alle. Für jeden. Für uns. Die Urologie.“, mit der die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) in diesen Tagen in Kooperation mit dem Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BDU) ein weiteres Projekt ihrer umfangreichen Initiative zur Gesundheitsförderung startet.

„Mit unserer Initiative wollen wir das Bild vom Urologen, der nur die Prostatavergrößerung des alten Mannes behandelt, in der öffentlichen Wahrnehmung korrigieren, die Vielfalt der Urologie darstellen und ein Bewusstsein für urologische Erkrankungen, für deren Prävention und Behandlung schaffen“, sagt DGU-Präsident Prof. Dr. Tilman Kälble. „Nach wie vor ist der Anteil der Männer, die zur Krebsfrüherkennung gehen, zu gering. Aber auch bei Frauen und Kindern gibt es Symptome urologischer Erkrankungen, die mangels Wissen oft unnötig spät, manchmal zu spät behandelt werden. Dafür gibt es viele Beispiele. Wird ein Hodenhochstand nicht im ersten Lebensjahr behandelt, steigt das Risiko, im späteren Leben an Hodenkrebs zu erkranken unnötig stark an. Frauen sterben öfter an Blasenkrebs, weil bei Blut im Urin zu lange nach gynäkologischen Ursachen gesucht und die Diagnose zu spät gestellt wird. Nykturie und Harninkontinenz kosten millionenfach Lebensqualität, weil die Betroffenen aus Scham oder Unwissenheit nicht zum Urologen gehen.“

Die neue Kampagne „Für alle. Für jeden. Für uns. Die Urologie.“ ist auf mehrere Jahre angelegt und sorgt bundesweit für die Verbreitung wichtiger Informationen rund um die Urologie. Zum Start launcht

die DGU eine neue Webseite: www.urologie-fuer-alle.de bietet verständliche medizinische Aufklärung für Männer, Frauen und Kinder, Erfahrungsberichte von Patienten, einen Vorsorgeplaner und beantwortet häufige Fragen aus der urologischen Praxis. Eine übersichtliche Suchfunktion von Urologen in der Nähe rundet das Angebot ab. In den Praxen vor Ort finden Patienten Informationsmaterial in Printform, das ebenso wie der Internetauftritt von der Agentur Open Minded entwickelt wurde.

DGU-Pressesprecher Prof. Dr. Christian Wülfing: „Im Mittelpunkt der Kampagne stehen die beiden Handball-Rekordnationalspieler Uli und Michael Roth, die beide durch rechtzeitige Diagnosestellung von ihrem Prostatakarzinom geheilt wurden. Die bekannten Zwillinge geben der Kampagne ein prominentes Gesicht und unterstützen auch die Anfang September stattfindende Themenwoche Prostatakrebs in Printmedien, im TV sowie in den sozialen Netzwerken und sind bei einem PUR-Konzert in der Schalke-Arena Botschafter der Prostatakarzinom-Früherkennung.“ Im Rahmen des 69. DGU-Kongresses in Dresden präsentieren die Fachgesellschaft und die Roth-Zwillinge am 21. September 2017 die Kampagne der anwesenden Presse.

Mit „Für alle. Für jeden. Für uns. Die Urologie.“ bauen Deutschlands Urologen ihr Engagement zur Gesundheitsförderung der Bevölkerung kontinuierlich aus. In der Vergangenheit haben DGU und BDU bereits zahlreiche Ratgeber, die Webseiten www.jungensprechstunde.de und www.hodentumor.de publiziert sowie kinderurologische Erkrankungen in die sozialen Medien getragen. Auch das Zweitmeinungsprojekt Hodentumoren www.hodentumor.zweitmeinung-online.de und die Online-Entscheidungshilfe für Patienten www.entscheidungshilfe-prostatakrebs.info tragen zu einer besseren Aufklärung und Versorgung der urologischen Patienten.



ten bei. Zuletzt konnte die Themenwoche Hodentumor im März 2017 bundesweit großes Interesse bei der jungen Zielgruppe generieren.

„Unsere aktuelle Kampagne demonstriert Vielfalt und Bedeutung der Urologie und sendet damit gleichzeitig klare Signale an die Gesundheitspolitik“, betont DGU-Generalsekretär Prof. Dr. Maurice Stephan Michel. „Die Urologie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten sowohl hinsichtlich der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten als auch volkswirtschaftlich zu einer medizinischen Schlüsseldisziplin entwickelt, deren Bedeutung aus demographischen Gründen in den nächsten Jahren extrem zunehmen wird. Hier sind gemeinsame Anstrengungen von Politik sowie DGU und BDU erforderlich, um dem Versorgungsbedarf auch in Zukunft auf höchstem Niveau gerecht werden zu können.“ Neben Volkskrankheiten wie Steinleiden, Inkontinenz und der erektilen Dysfunktion versorgen Urologen und Urologinnen mit den Tumorerkrankungen von Prostata, Hoden, Blase und Nieren bereits heute rund ein Viertel der Krebserkrankungen in Deutschland.

Service-Hinweis

Weitere Presseinformationen und Fotos der Teilnehmer online unter:

<http://fotos.wahlers-pr.de>
Passwort: 69DGUKongress2017

Weitere Informationen:

DGU/BDU-Pressestelle
Bettina-C. Wahlers
Sabine M. Glimm

Telefon: 040 - 79 14 05 60
Mobil: 0170 - 48 27 28 7

E-Mail: redaktion@bettina-wahlers.de

Internet: www.urologenportal.de
www.dgu-kongress.de
www.hodencheck.de
www.jungensprechstunde.de
www.urologie-fuer-alle.de