



DGU-Online- Eröffnungs-Pressekonferenz

„Best-of DGU 2020“

24. September 2020, 11 – 12 Uhr

72. Kongress
der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
vom 24. bis 26. September 2020 als Live-Stream

Inhalt der Pressemappe

Teilnehmerliste der DGU-Eröffnungs-Pressekonferenz

VORTRÄGE

DGU- und Kongresspräsident Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jens Rassweiler

mit Kongress-Highlights und dem TV-Arzt Dr. Martin Stein
aus der Sachsenklinik alias Bernhard Bettermann an seiner Seite

DGU-Generalsekretär Univ.-Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel

Das zertifizierte Weiterbildungs-Curriculum zum Facharzt
für Urologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.

DGU-Vorstand / Ressort Forschungsförderung Prof. Dr. med. Maximilian Burger

Urologische Forschung: made in Germany ganz vorn

MODERATION

DGU-Pressesprecher Prof. Dr. med. Christian Wülfing

Service-Hinweis

Weitere Informationen und Fotos der Teilnehmer online unter:
<http://fotos.wahlers-pr.de> Passwort: Presse72

**Über Belegexemplare
Ihrer Veröffentlichungen an
pressestelle@dgu.de
würden wir uns freuen.**

Teilnehmer der Eröffnungs-Pressekonferenz

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jens Rassweiler

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie SLK-Kliniken Heilbronn

Univ.-Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel

Generalsekretär und Sprecher des Vorstandes der Deutschen
Gesellschaft für Urologie e.V.
Direktor der Klinik für Urologie Universitätsklinikum Mannheim

Prof. Dr. med. Maximilian Burger

DGU-Vorstand/Ressort Forschungsförderung
Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie
Universität Regensburg Caritas-Krankenhaus St. Josef

Prof. Dr. med. Christian Wülfing

Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
Chefarzt der Abteilung für Urologie Asklepios Klinik Altona

Dr. med. Axel Schroeder

Präsident Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jens Rassweiler
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie SLK-Kliniken Heilbronn

Best-of DGU 2020: der erste virtuelle DGU-Kongress und seine Highlights

Als ich im letzten Jahr die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) übernahm, konnte ich nicht ahnen, welche Bedeutung mein Motto für den 72. DGU-Kongress gewinnen würde: „Urologie 2020 – es ist Zeit“. Eigentlich wollte ich auf aktuelle Entwicklungen der Technologie wie virtuelle Realität oder künstliche Intelligenz im Operationssaal hinweisen, die dem Urologen z.B. einen Nierentumor vor der Operation auf dem 3D-Bildschirm darstellen kann. Jetzt nutzen wir – coronabedingt – die virtuelle Realität in Zusammenarbeit mit unserem Kongressorganisator Interplan auf einer neu konzipierten Kongressplattform u.a. mit sechs online begehbaren Industriehallen.

Die Vorbereitung dieses Kongresses war vom Auf und Ab der COVID-19-Pandemie geprägt. Zunächst sah es so aus, dass wir unseren praktisch fertiggestellten Präsenzkongress mit über 50 Foren und weiteren 50 Akademieforen und erstmals wieder über 620 Vortragsanmeldungen durchführen könnten. Dann aber kam die erste kleine Corona-Welle in den Fleischverarbeitungsbetrieben und somit war klar, dass wir das Format eines Hybridkongresses wählen würden: Referenten

und Moderatoren sind vom 24. bis 26. September vor Ort im Congress Center Leipzig (CCL), alle angemeldeten Teilnehmer verfolgen die Liveübertragung im Netz und können über den Live-Chat aktiv an der Diskussion teilnehmen.

Der Livestream des „Best-of DGU 2020“ bildet praktisch alle Kongreshighlights aus dem ursprünglich geplanten wissenschaftlichen Programm ab. Alle eingereichten Vorträge, Poster und auch ein kondensiertes Programm für die Assistenz- und Pflegeberufe können wir zudem als Aufzeichnung online anbieten. Zwischen Ende September bis Ende Oktober folgt das „Post-Best-of DGU 2020“ mit zehn Webinaren auf dem DGU-Fortbildungskanal Urotube.

Zu den Top-Themen des 72. DGU-Kongresses gehören:

Das neuartige DGU-zertifizierte Weiterbildungs-Curriculum, das einen Meilenstein auf dem Weg zur Fachärztin/zum Facharzt für Urologie darstellt.

Zu Gast im Eröffnungsplenum sind der deutsche Dr. House, Prof. Jürgen R. Schäfer, sowie die beiden Schauspieler Bernhard Better-

mann und Udo Schenk aus der Leipziger Sachsenklinik, die einen Blick hinter die Kulissen der beliebten Medizinserie „In aller Freundschaft“ geben und mit der sehr professionellen Fernsehproduktion die Urologie in deutsche Wohnzimmer bringen. In diesem Zusammenhang „hospitierte“ Udo Schenk alias Urologe Dr. Rolf Kaminsky an meiner Klinik und wird dieses Jahr mit dem persönlichen Preis des Präsidenten „für seine hervorragende Darstellung eines Urologen im Fernsehen“ ausgezeichnet. In seiner Rolle macht er die Urologie und häufige urologische Erkrankungen einem Millionen-Publikum bekannt.

Mehr denn je steht auf dem 72. DGU-Kongress die Bedeutung des PSA-Wertes als wichtiger Baustein der Früherkennung des Prostatakrebses – dem häufigsten Tumor des Mannes – im Fokus. Die Deutsche Gesellschaft für Urologie hält daran auch nach dem negativen Votum des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zum „Prostatakrebscreening mittels PSA-Test“ fest und erwartet mit Spannung, wie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) über das Thema der Erstattungsfähigkeit der Beratung, Aufklärung und des PSA-Tests Ende November entscheiden wird.

Der medizinische Nutzen des risikoadaptiert eingesetzten PSA-Tests als Baustein der Prostatakarzinomfrüherkennung bleibt unabhängig von dieser Entscheidung unbestritten.

Bei einem der häufigsten Krankheitsbilder der Urologie, der Harnsteinbildung, werden in Leipzig erste Ergebnisse mit einem neuen Laser-

system vorgestellt. Experimentelle Versuche mit einer neuartigen hochfrequenten Form der Stoßwelle werden in diesem Jahr mit dem Christan Chaussy Award ausgezeichnet. Außerdem blickt der Pionier der endoskopischen Steintherapie, Prof. Peter Alken, auf 50 Jahre Steintherapie zurück.

Unsere Checkpoint-Foren lenken das Augenmerk auf die Andrologie und die Urogynäkologie: Der Checkpoint Andrologie wird Neues zur Behandlung der Unfruchtbarkeit des Mannes und zum Einsatz der Stoßwelle bei Impotenz berichten, während sich der Checkpoint Urogynäkologie mit der Reizblase der Frau und der Problematik der Netze zur Behandlung der Inkontinenz beschäftigen.

Nicht zuletzt bieten dreizehn Satelliten-Symposien einen aktuellen Überblick über neue diagnostische und therapeutische Verfahren bei der Behandlung fortgeschrittener urologischer Tumoren. Daneben werden roboter-assistierte Techniken der Laparoskopie, aber auch zur transurethralen Wasserstrahlablation bei gutartiger Prostatavergrößerung vorgestellt werden.

Die zehn Webinare des „Post-Best-of DGU 2020“ auf Urotube ergänzen das Programm unter Einsatz von Semi-live-Demonstrationen neuer Operationstechniken u.a. bei gutartiger Prostatavergrößerung, endoskopischer Harnsteintherapie und fokaler Behandlung des Prostatakrebses. Auch ein vom Berufsverband der Deutschen Urologen (BvDU) organisiertes berufspolitisches Webinar zu den Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten steht auf dem Programm.

Univ.-Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel
Generalsekretär und Sprecher des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
Direktor der Klinik für Urologie Universitätsklinikum Mannheim

PRESSEINFORMATION

Der beste Weg zum Facharzt für Urologie 72. Urologen-Kongress:

Düsseldorf/Berlin/Leipzig, 24.9.2020.

Deutschland braucht mehr gut ausgebildete Fachärztinnen und -ärzte für Urologie. Grund dafür ist der um 20 Prozent steigende urologische Versorgungszuwachs in einer immer älter werdenden Bevölkerung. Um die Weiterbildung zum Facharzt für Urologie in Deutschland im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten homogener, transparenter und strukturierter zu gestalten, hat die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) ein völlig neuartiges zertifiziertes Weiterbildungs-Curriculum erarbeitet, das die Fachgesellschaft heute auf ihrem 72. Jahres-Kongress vorgestellt hat.

Die Hoheit über die fachärztliche Weiterbildung obliegt in Deutschland den Landesärztekammern. Gewisse Unterschiede in Bezug auf Weiterbildungsinhalte und -strukturen sind folglich systemimmanent. „Diese Heterogenität möchten wir mit dem neuen DGU-zertifizierten Weiterbildungs-Curriculum überwinden. Es soll als Leitfaden für Weiterbildungsstätten und Weiterbildungsassistenten sowie als überregionale Empfehlung für die Landesärztekammern dienen und länderübergreifend eine homogene und flächendeckend verbesserte Ausbildung

der Assistenzärztinnen und -ärzte auf ihrem Weg zur Fachärztin beziehungsweise zum Facharzt für Urologie ermöglichen“, erklärt der Generalsekretär und Sprecher des DGU-Vorstands, Prof. Dr. Maurice Stephan Michel.

Ausgangspunkt des Projekts war die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) im Jahr 2018, in dessen Rahmen die DGU mit der Entwicklung des fachlich empfohlenen Weiterbildungsplans und den konkreten Weiterbildungsinhalten beauftragt war und schließlich in der eigens gegründeten DGU-Weiterbildungskonferenz ihr zertifiziertes Weiterbildungscurriculum gemäß der neuen MWBO 2018 entwickelte. „Im Juli dieses Jahres haben wir das von der DGU erarbeitete Curriculum mit dem Berufsverband der Deutschen Urologen (BvDU) sowie der German Society of Residents in Urology (GeSRU) konzertiert. Beide Institutionen sind seitdem Projekt-Kooperationspartner und unterstützen die Umsetzung“, berichtet der Initiator des DGU-Weiterbildungs-Curriculums Michel weiter. Er stellte das neue Gütesiegel für urologische Weiterbildung in Deutschland heute auf dem 72. Kongress der DGU, der im Hybrid-Format live aus dem Con-

gress Center Leipzig gestreamt wird, Fachöffentlichkeit und Journalisten vor.

Das nun vorliegende Curriculum geht 2021 an den Start und empfiehlt die Unterteilung der Weiterbildungszeit von 60 Monaten in 10 Semester / 5 Module. Die erworbenen Kompetenzen werden objektiv, standardisiert und für jeden transparent überprüft. Durch eine klare Verlagerung einiger Weiterbildungsinhalte in den ambulanten Bereich werden Kooperationen zwischen Kliniken und Praxen integraler Bestandteil der Weiterbildung werden. Aber auch Rotationen zwischen verschiedenen Kliniken sind als Möglichkeit vorgesehen, um Spezialgebiete wie beispielsweise die Kinderurologie besser abdecken zu können.

Gesundheitspolitischen Handlungsbedarf sieht die DGU bei der finanziellen Förderung für Weiterbildungsassistenten im ambulanten Bereich der Urologie. „Bestehende Fördermöglichkeiten in einigen Bundesländern, teils durch die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen, teils durch Fördergelder nach § 75a SGB V, reichen nicht aus, um eine der wichtigsten Veränderung in der MWBO umzusetzen – und das

ist die Verlagerung der geforderten Kompetenzen in den ambulanten Bereich der Urologie. Damit ambulante Abschnitte zum Regelfall der Weiterbildung werden, brauchen wir eine flächendeckende Finanzierung der Weiterbildung in urologischen Praxen“, appelliert DGU-Generalsekretär Prof. Michel. Dafür plädiert auch der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gasen. Er sprach sich bereits im Dezember 2019 gegenüber der DGU dafür aus, Leistungen der Weiterbildungsassistenten extrabudgetär durch die Krankenkassen zu finanzieren.

Für die erfolgreiche Implementierung ihres neuen zertifizierten Weiterbildungs-Curriculums baut die DGU auf den gemeinsamen Willen und die Motivation aller Akteure in klinischen wie in ambulanten Weiterbildungsstätten, die Facharztweiterbildung für Urologie in Deutschland zu verbessern. Teilnehmenden Kliniken und Praxen wird für die Zertifizierung der Ausbildungsstätten der Weiterbildungsbeauftragte der DGU zur Seite stehen; um die Logistik zu erleichtern wird die DGU ein neues Online-Portal u.a. mit unterstützenden Informationsmaterialien und Musteranträgen installieren.

Zertifiziertes Weiterbildungs-Curriculum für die Facharztweiterbildung in Urologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie gemäß der Musterweiterbildungsordnung 2018 (Fassung vom 20.09.2019)

Michel MS¹, Himmler M², Necknig U³, Kriegmair M⁴, Speck T⁵, Fichtner J⁶, Steffens J⁷, Borgmann H⁸, Bolenz C⁹, Tuellmann M¹⁰, Ruppin S¹¹, Petersilie F¹², Rebmann U¹³, König J¹⁴, Westphal J¹⁵, Goebell P¹⁶, Leyh H¹⁷, Borchers H¹⁸

¹ Generalsekretär der DGU, Leiter der Weiterbildungskonferenz der DGU

Klinik für Urologie und Urochirurgie, Universitätsmedizin Mannheim, Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland

² Mitglied der AG Junge Urologen der DGU

Klinik für Urologie und Urochirurgie, Universitätsmedizin Mannheim, Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland

³ Mitglied der AG Junge Urologen der DGU

Abteilung für Urologie, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Auenstraße 6, 82467, Garmisch-Partenkirchen, Deutschland

⁴ Mitglied der AG Leitende Krankenhausärzte der DGU

Urologische Klinik München Planegg, Germeringer Str. 32, 82152 Planegg

⁵ Vorsitzender der AG Ambulante Urologie der DGU

Facharzt für Urologie, Treskow Allee 103, 10318 Berlin, Deutschland

⁶ Ständiges Ausschussmitglied der DGU, Mitglied der AG Leitende Krankenhausärzte der DGU

Klinik für Urologie, Johanniter-Krankenhaus Oberhausen, Steinbrinkstraße 96a, 46245, Oberhausen, Deutschland

⁷ Ständiges Ausschussmitglied der DGU, Mitglied der AG Junge Urologen der DGU

Klinik für Urologie und Kinderurologie, St.-Antonius Hospital, Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen, Dechant-Deckers-Straße 8, 52249 Eschweiler, Deutschland

⁸ Mitglied der AG Junge Urologen der DGU, Vorsitzender der GeSRU-Academics

Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsmedizin Mainz, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz, Deutschland

⁹ Mitglied des Vorstandes der DGU

Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Ulm, Albert-Einstein-Allee 23, 89081, Ulm, Deutschland

¹⁰ Facharzt für Urologie, Dr.-Henkel-Str. 2, 85435 Erding, Deutschland

¹¹ Facharzt für Urologie, Friedrichstr. 94, 10117 Berlin, Deutschland

¹² Administrativer Geschäftsführer der DGU

Martin-Buber-Str. 10, 14163 Berlin, Deutschland

¹³ Mitglied der AG Leitende Krankenhausärzte der DGU

Facharzt für Urologie, Große Nikolaistr. 1, 06108 Halle, Deutschland

¹⁴ Vorsitzender der AG Junge Urologen der DGU, Vorsitzender des AK Ärzte in Weiterbildung des BvDU,

Vorsitzender der GeSRU

Abteilung für Urologie, Asklepios Stadtklinik Bad Tölz, Schützenstraße 15, 83646, Bad Tölz, Deutschland

¹⁵ Vorsitzender des AK Angestellte Ärzte des BvDU

Klinik für Urologie und Kinderurologie, Krankenhaus Maria Hilf der Alexianer Krefeld GmbH, Dießemer Bruch 81, 47805 Krefeld, Deutschland

¹⁶ Mitglied des Präsidiums des BvDU

Urologische und Kinderurologische Universitätsklinik im Malteser Waldkrankenhaus St. Marien, Rathberger Straße 57, 91054 Erlangen, Deutschland

¹⁷ Weiterbildungsbeauftragter der DGU, Mitglied der AG Junge Urologen der DGU

Abteilung für Urologie, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Auenstraße 6, 82467, Garmisch-Partenkirchen, Deutschland

¹⁸ Medizinischer Geschäftsführer der DGU

Martin-Buber-Str. 10, 14163 Berlin, Deutschland



Korrespondenz:

Univ.-Prof. Dr. med. M.S. Michel

Direktor Klinik für Urologie und Urochirurgie

Universitätsmedizin Mannheim, Universität Heidelberg

Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland

T: +49 621 383 1588

F: +49 621 383 2076

E-Mail: Maurice-Stephan.Michel@medma.uni-heidelberg.de

Kategorie: Leitthemenbeitrag

Zusammenfassung:

Durch die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) im Jahr 2018 bot sich der Deutschen Gesellschaft für Urologie die Möglichkeit, trotz des starr vorgegebenen Musters der Bundesärztekammer aktiv an der Gestaltung der Weiterbildung mitzuwirken. Sie berief 2019 eine Weiterbildungskonferenz der DGU ins Leben, die sich mit der Entwicklung des fachlich empfohlenen Weiterbildungsplans (FEWP) und den konkreten Weiterbildungsinhalten befasste. Im Rahmen dessen entwickelte die Weiterbildungskonferenz in Kooperations-Partnerschaft mit dem BvDU und der GeSRU ein DGU-zertifiziertes Weiterbildungscurriculum für die Urologie gemäß der Musterweiterbildungsordnung 2018 (Fassung vom 20.09.2019). Dieses urologische Weiterbildungscurriculum empfiehlt die Unterteilung der Weiterbildungszeit von 60 Monaten in 10 Semester / 5 Module, in denen die Weiterbildungsinhalte vermittelt werden können. Durch eine klare Verlagerung einiger Weiterbildungsinhalte in den ambulanten Bereich bietet sich eine Praxis-Rotation von 2 Semestern (1 Modul) an, in denen entsprechende Weiterbildungsinhalte erlernt werden können. Die übrigen 8 Semester sollten im stationären Bereich abgeleistet werden, fakultativ mit Rotationen auf IMC, Gefäßchirurgie oder Visceralchirurgie. Gegebenenfalls können hier auch Rotationen zwischen verschiedenen Kliniken stattfinden, um Spezialgebiete wie beispielsweise Kinderurologie besser abdecken zu können. Alle Weiterbildungsinhalte werden auf die Module verteilt. Modul 1 als Einsteigermodul sollte immer zuerst durchlaufen werden, die Reihenfolge von Modul 2-4 ist frei wählbar, gefolgt vom Facharztmodul 5, das immer zuletzt absolviert werden sollte. Am Ende jedes Moduls findet eine Fortbildungsveranstaltung mit schriftlicher Lernzielkontrolle im Rahmen der großen deutschen Urologiekongresse statt, während derer auch die Weiterbildungskliniken und -Praxen evaluiert werden. Auf einem offiziellen DGU-Portal können alle Teilnehmer auf die anonymisierten Ergebnisse zugreifen. Der Weiterbildungsbeauftragte der DGU steht allen Teilnehmern beratend zur Seite und führt die Audits und Begehungen der Weiterbildungsstätten durch. Bei erfolgreicher Teilnahme erhalten alle Partizipanten DGU-Zertifikate. Durch ein derartiges Curriculum kann die Struktur der Weiterbildung, die Vermittlung der Wissensinhalte und die Ausbildung der Assistenzärzte insgesamt homogener, progressiver und transparenter gestaltet werden. Das DGU-zertifizierte Weiterbildungscurriculum kann für die Beantragung der Weiterbildungsermächtigungen verwendet werden und stellt ein Gütesiegel für urologische Weiterbildung in Deutschland dar.

Schlüsselwörter: Module, Weiterbildungsassistenten, Rotation, Zertifikat, Evaluation

Abstract:

The reissue of the „Urology Specialization Training Regulations“ (MWBO) in 2018 gave the German Society of Urology (DGU) the opportunity to play an active role in designing the new version of these regulations, despite the rigid given patterns of the German Federal Medical Association (BÄK). The DGU established a conference to develop the „subject specific recommended specialization training plan“ (FEWP) and the specific content of the urology specialization training. The conference developed a DGU-certified residency curriculum for urology according to the MWBO of 2018 (version 20.09.2019) in close coordination with the BvDU and the GeSRU. The curriculum recommends to split up the specialization training period from 60 months into 10 semesters / 5 modules in which the specialization contents can be taught. Due to the clear shift of some specialization contents to the outpatient sector, a rotation to a private practice of 2 semesters (1 module) seems to be advisable. The remaining 8 semesters should be completed in hospitals with the option on rotations to IMC, vascular surgery or visceral surgery. If useful, rotations of residents between different hospitals can also be considered. All specialization content is distributed among the modules. Module 1 as an entry-level module should always be passed first, the order of module 2-4 is freely selectable, followed by the specialist module 5, which should always be completed last. At the end of each module, a training event with written examination takes place, that would be held within the major German urology congresses, during which the participating training centers are evaluated by the residents. On an official DGU portal, all participants can access the anonymized results. A DGU representative of the specialist-training section provides advice for all participants and carries out the audits and inspections of the training centers. If successful, all participants will receive DGU certificates. Such curriculum can make the structure of specialization training, the transfer of knowledge and the residency training more homogeneous, progressive and worthwhile. The DGU-certified residency curriculum for urology should become a seal of approval for urological specialization training in Germany in the future.

Key words: residents, rotation, certificate, evaluation, module

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Beitrag überwiegend das generische Maskulinum verwendet. Dies impliziert immer beide Formen, schließt also die weibliche Form mit ein.

Hintergrund und Einleitung

Im Jahr 2012 beauftragte die Bundesärztekammer alle medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland mit dem Entwurf einer neuen Musterweiterbildungsordnung (MWBO). Die vorhergehende Version der MWBO stammte aus dem Jahr 2003 und enthielt einige Anforderungen, die einer zeitgemäßen Anpassung bedurften. Die Deutsche Gesellschaft für Urologie nutzte ihre einmalige Chance, die Weiterbildung aktiv mitzugestalten und neue Konzepte einzuarbeiten, um so die Aus- und Weiterbildung für Urologie in Deutschland an die veränderten Strukturen und Anforderungen anzupassen und sie dadurch homogener, besser und zukunftsorientierter gestalten. Nach Erarbeitung der neuen MWBO in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband (BvDU), sowie der German Society of Residents in Urology (GeSRU) und der Vorstellung der neuen MWBO auf Kongressen und dem Deutschen Ärztetag, wurde diese harmonisiert und schließlich im November 2018 verabschiedet [1]. Bei Betrachtung der Inhalte der neuen Weiterbildungsordnung wird deutlich, dass zum einen - wie auch in anderen Fachgebieten - eine klare Verlagerung der geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten in Richtung der ambulanten Medizin stattgefunden hat, zum anderen die tatsächliche Breite des Fachgebiets nun besser abgebildet wird. Die empfohlenen Mindestzahlen wurden reduziert und unterstreichen den Schwerpunkt des breiteren Erwerbs von Fähigkeiten und Kenntnissen weg von einem konstruierten Operationskatalog – Kompetenz statt Quantität ist eine propagierte Errungenschaft der neuen MWBO [2].

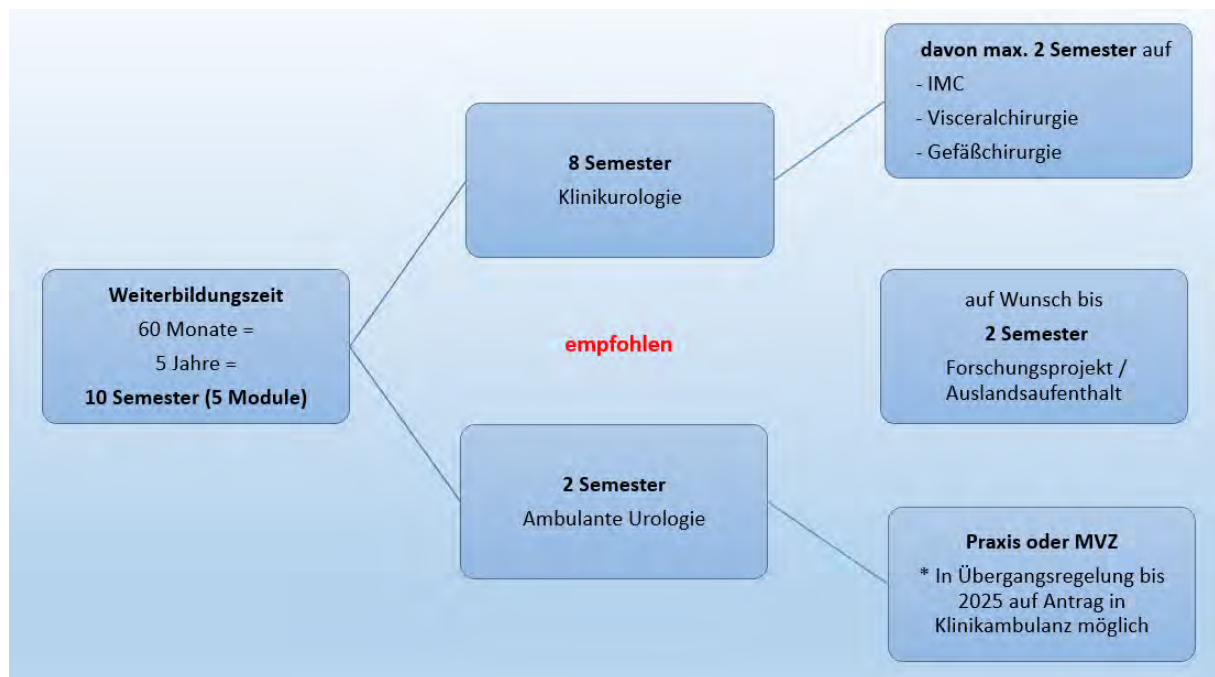
Die MWBO stellt lediglich eine Art übergeordnete Empfehlung dar, die mit konkreten Weiterbildungsinhalten entsprechend einem fachlich empfohlenen Weiterbildungsplan (FEWP) gefüllt werden muss. In Deutschland obliegt den Landesärztekammern die Hoheit über die Weiterbildung, weshalb es bundesweit eine gewisse Heterogenität in Bezug auf Weiterbildungsinhalte und -möglichkeiten gibt. Um die Weiterbildungsinhalte homogener gestalten zu können, rief die Deutsche Gesellschaft für Urologie eine Weiterbildungskonferenz ins Leben, die sich mit der Entwicklung des FEWPs im Sinne einer Empfehlung für die Landesärztekammern befasste. Hierfür galt es, für alle vorgegebenen Weiterbildungsaspekte in der MWBO (im Fachgebiet Urologie) die zugehörige „Kognitive und Methodenkompetenz“ sowie die „Handlungskompetenz“ mit konkreten Inhalten zu füllen.

Im Rahmen der Konkretisierung des fachlich empfohlenen Weiterbildungsplans nach der MWBO von 2018 (Fassung vom 20.09.2019) nahm die DGU die Gelegenheit wahr und entwickelte in einer Weiterbildungskonferenz in Kooperations-Partnerschaft mit dem BvDU und der GeSRU ein DGU-zertifiziertes Weiterbildungs-Curriculum, das im Folgenden vorgestellt wird.

Das DGU zertifizierte Weiterbildungs-Curriculum nach der neuen MWBO von 2018 (Fassung vom 20.09.2019)

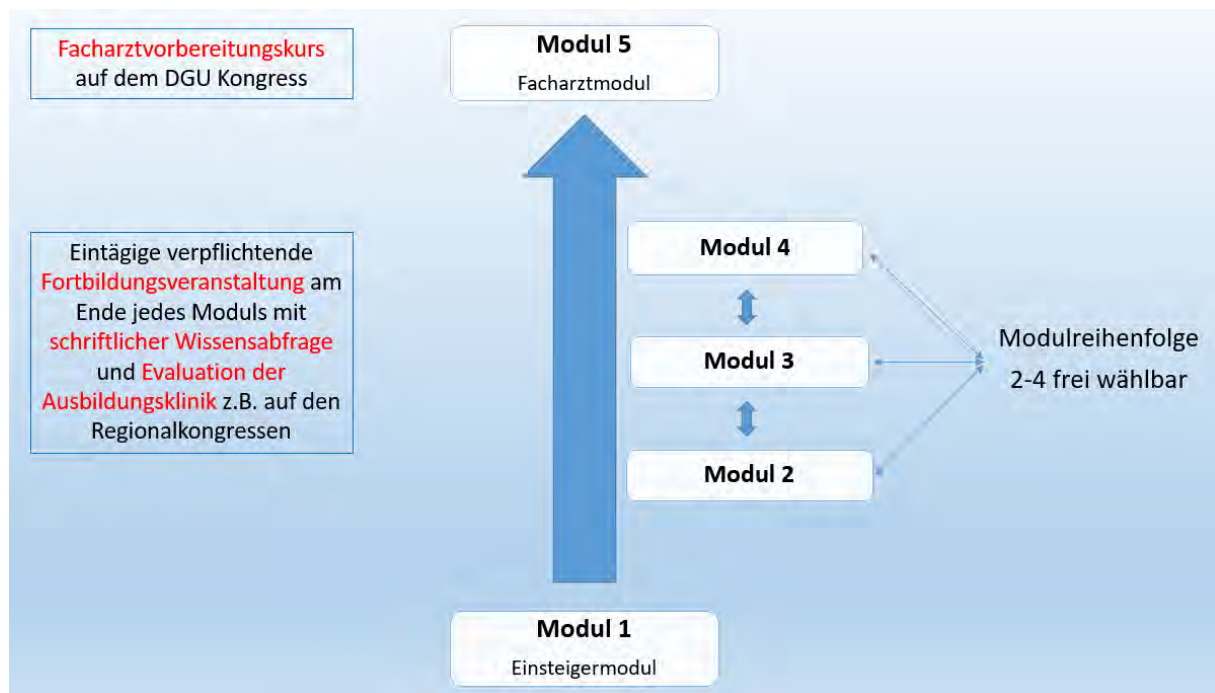
Die Mindest-Weiterbildungszeit für den Facharzt für Urologie beträgt auch nach der neuen Weiterbildungsordnung weiterhin 60 Monate (5 Jahre). Es bietet sich eine Unterteilung in Halbjahre an, so dass dann insgesamt 10 Semester zur Vermittlung der Weiterbildungsinhalte zur Verfügung stehen. Eine der größten Veränderungen in der MWBO stellt die klare Verlagerung der geforderten Kompetenzen in den ambulanten Bereich der Urologie dar. Dieser Veränderung sollte auch in der Umsetzung der MWBO Rechnung getragen werden. Deshalb empfiehlt das Curriculum, 2 Semester im ambulanten Sektor zu absolvieren, zum Beispiel durch eine Rotation in eine Praxis oder ein MVZ. Dafür ist es notwendig, Kooperationen und Allianzen zwischen den Akteuren zu bilden, im Rahmen derer den Weiterbildungsassistenten entsprechende intersektorale Rotationen ermöglicht werden können. Da solche Veränderungen bis zur finalen Umsetzung zumeist einiger Zeit bedürfen, soll eine Praxis-Rotation durch eine Übergangsregelung bis 2025 auch in Klinikambulanzen möglich sein. Die verbleibenden 8 Semester sollten im Bereich der stationären Urologie abgeleistet werden. Dabei können fakultative Rotationen von maximal 2 Semestern auf eine Wachstation (IMC), die Visceral- oder die Gefäßchirurgie angeboten werden (siehe Graphik 1). Hier könnte ein Austausch von Weiterbildungsassistenten zwischen Universitätskliniken/Kliniken mit voller Weiterbildungsermächtigung und Schwerpunkt- und Regelversorgern erfolgen, wenn die entsprechenden Semester beispielsweise im eigenen Haus nicht angeboten werden können. Auf Wunsch des Assistenzarztes können 2 Semester zur Bearbeitung eines speziellen Forschungsprojektes genutzt werden, wodurch sich jedoch die Weiterbildungszeit, je nach Anerkennungsmöglichkeiten an der entsprechenden Klinik, gegebenenfalls verlängern kann. Auf diese Weise kann eine volle und individuell gestaltete Weiterbildung, eventuell wie beschrieben auch im Rotations-Austauschprogramm mit anderen urologischen Kliniken und Praxen, angeboten werden.

Graphik 1 Rotationsmodell mit fakultativen Spezialrotationen



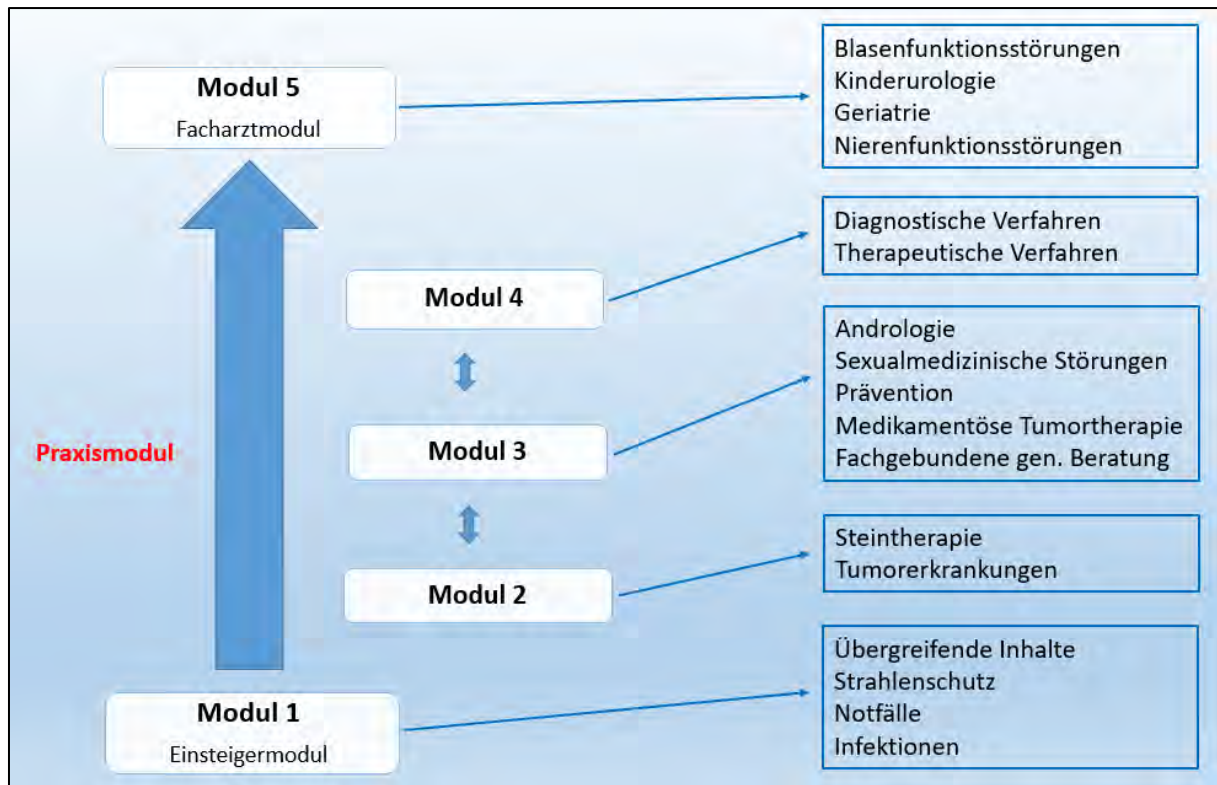
Während der gesamten Weiterbildungszeit werden insgesamt 10 Semester durchlaufen. Fasst man hiervon jeweils 2 Semester (also 1 Weiterbildungsjahr) zusammen, so ergeben sich daraus 5 Module, in denen die Weiterbildungsinhalte vermittelt werden können. Die einzelnen Module sollten individuell so konzipiert sein, dass sie in Summe alle durch die MWBO vorgegebenen Schwerpunkte der Weiterbildung abbilden. Modul 1 stellt dabei das sogenannte Einsteigermodul dar, das immer als erstes durchlaufen werden sollte und in dem - neben einigen speziellen Inhalten - vor allem grundlegende Kenntnisse und Fähigkeiten der Urologie vermittelt werden sollen. Die Module 2-4 können im Anschluss in ihrer Reihenfolge vom Weiterbildungsassistenten frei gewählt und in ihren Inhalten den Schwerpunkten des Arbeitsplatzes, beispielsweise auch im Rahmen einer Rotation, angepasst werden. Modul 5 sollte von allen Weiterbildungsassistenten als letztes Modul durchlaufen werden und eine optimale Vorbereitung auf die Facharztprüfung ermöglichen (siehe Graphik 2). Um die regelmäßige fachliche Fortbildung der Weiterbildungsassistenten zu unterstützen und zu fördern, ist am Ende jedes Moduls eine eintägige Fortbildung vorgesehen, an deren Ende eine schriftliche (Module 1-4) oder mündliche (Modul 5, Facharztvorbereitungskurs) Wissensabfrage erfolgt. Diese Modul-spezifischen Fortbildungen könnten vorzugsweise im Rahmen der großen deutschen urologischen Kongresse stattfinden (UroAktuell, DGU-Kongress, evtl. Regionalkongresse). Unabhängig davon wird selbstverständlich der Besuch zusätzlicher Fortbildungsveranstaltungen begrüßt. Im Rahmen der Modul-spezifischen Fortbildungen können zudem die Ausbildungskliniken von den Weiterbildungsassistenten evaluiert werden.

Graphik 2 Modulsystem

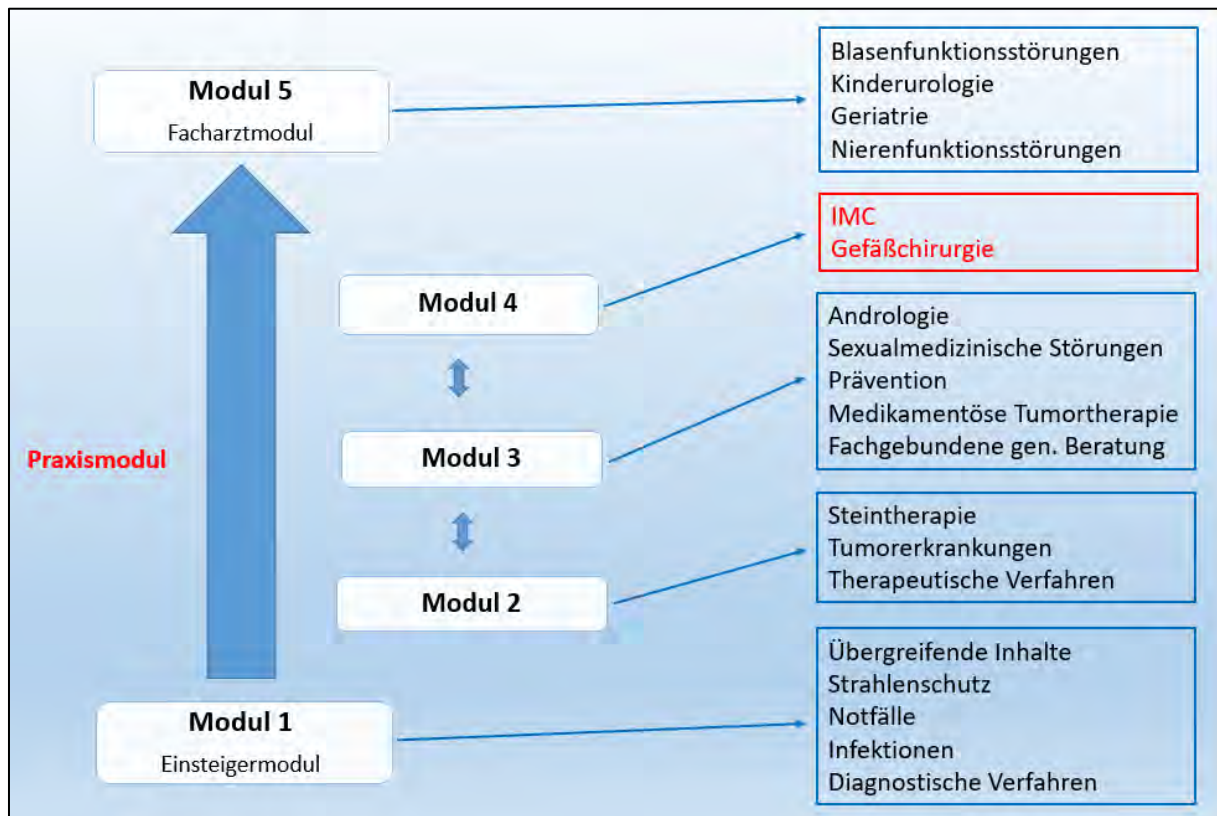


In Graphik 3 und 4 sind mögliche Modelle dargestellt, wie sie im Rahmen eines individuellen Konzepts für einen Weiterbildungsassistenten erarbeitet werden könnten. Hierbei wird deutlich, dass je nach der individuellen Planung des Assistenten und dem Angebot der Weiterbilder sehr unterschiedliche Konzepte möglich sind. Wenn wie in Graphik 4 zwei Semester mit IMC und gefäßchirurgischer Rotation geplant sind, dann müssen die urologischen Weiterbildungsinhalte entsprechend auf die anderen Module verteilt werden, damit zum Facharzt alle erforderlichen Kompetenzen vermittelt und alle Fähigkeiten erlernt werden können. Die einzelnen geforderten Weiterbildungsinhalte sind dabei als übergreifende Schwerpunktthemen zu begreifen, deren Vermittlung sicherlich in vielen Teilen parallel oder überlappend erfolgen kann. Es sollte jedoch ein Augenmerk insbesondere auf speziellere Inhalte gelegt werden, deren Kompetenz nicht unbedingt im üblichen Setting einer Klinik erworben werden kann (beispielsweise Kinderurologie, Urogynäkologie oder Andrologie).

Graphik 3 Modulinhalte – mögliches Rotationskonzept



Graphik 4 Modulinhalte – mögliches Rotationskonzept mit IMC und Gefäßchirurgie



Den am zertifizierten DGU-Curriculum teilnehmenden Kliniken und Praxen wird für die Zertifizierung der Ausbildungsstätten der Weiterbildungsbeauftragte der DGU als Begleiter zur Seite gestellt. Zu Beginn der Teilnahme am DGU-zertifizierten Curriculum wird er in den Kliniken und Praxen das Initiierungsaudit durchführen. Alle 5 Jahre findet dann ein Re-Audit mit Besichtigung und Begehung der Ausbildungsstätten statt, um sicherzustellen, dass die Kriterien, die für eine hochqualitative und strukturierte Ausbildung erforderlich sind, auch weiterhin erfüllt werden. Auf diese Weise soll die Eignung zur Weiterbildung nicht mehr wie bisher nur von vorgegebenen, zu erfüllenden Mindestzahlen an Behandlungen und Eingriffen abhängen, sondern transparent und objektivierbar anhand nachvollziehbarer Kriterien bescheinigt werden. Im Falle von zwischenzeitlich auftretenden Fragen oder Problemen kann jederzeit ein zusätzliches Interventionsaudit erfolgen. Im elektronischen Logbuch (E-Logbuch), das bundesweit im Rahmen der MWBO vorgesehen ist, werden die Erfüllung der Richtwerte und der Erwerb von Kompetenzen und Fähigkeiten der einzelnen Weiterbildungsinhalte entsprechend den Blöcken der Module sowohl von den Weiterbildungsassistenten als auch von den Weiterbildungern dokumentiert.

Auf einem Portal der DGU wird zur besseren Transparenz eine Auflistung der Kriterien zu finden sein, die eine Teilnahme am Curriculum voraussetzen. Dort werden auch die am Programm partizipierenden Kliniken aufgeführt werden. Dies erleichtert es den teilnehmenden Kliniken und Praxen, passende Kooperationspartner zu finden. Die Weiterbildungsassistenten können gemäß ihren Interessen oder dem als nächsten anstehenden Modul eine geeignete (Rotations-) Stelle ausfindig machen. Ein derartiges Portal ermöglicht es auch, dass die Kliniken in anonymisierter Form die Prüfungsergebnisse der teilnehmenden Weiterbildungsassistenten einsehen. Weiterhin sollen die anonymisierten Bewertungen der Ausbildungsklinik durch die Assistenzärzte ebenfalls für alle teilnehmenden Parteien einsehbar sein. Auf diese Weise kann es für den Weiterbildungsassistenten selbst, aber auch für die Ausbildungsklinik ein Feedback über den aktuellen Wissensstand und mögliche Wissenslücken geben. Umgekehrt erhalten die Weiterbildungskliniken und Praxen auf diese Weise Input bezüglich möglicher Verbesserungen an ihrer Ausbildungsstätte, die zu stetigen Bestrebungen nach Weiterentwicklung anhalten sollen, denn entsprechende Bewertungen könnten die Wahl zukünftiger Rotanten beeinflussen. Auf diesem Portal der DGU sollen den teilnehmenden Kliniken und Praxen zudem unterstützende Informationsmaterialien und Musteranträge zur Verfügung gestellt werden, um die Logistik zu erleichtern.

Als Startzeitpunkt für das neue DGU-Weiterbildungscurriculums ist der 01.01.2021 geplant. Zu diesem Datum soll es allen Weiterbildungsassistenten an teilnehmenden Praxen und Kliniken möglich sein, unabhängig von ihrem derzeitigen Ausbildungsstand in das Curriculum einzusteigen.

Nach erfolgreicher Teilnahme und Absolvierung des Curriculums erhalten alle Teilnehmer (Kliniken, Praxen und Weiterbildungsassistenten) ein anerkanntes DGU-Zertifikat. Als grundsätzliche

Eignungsvoraussetzung für die Teilnahme sollten alle Weiterbilder und alle Partizipanten DGU-Mitglieder sein.

Diskussion

Das Fehlen eines strukturierten Ausbildungscurriculums für die Facharztweiterbildung für Urologie in Deutschland wurde in der Vergangenheit häufig thematisiert [3-5]. 70% der befragten Weiterbildungsassistenten gaben an, dass an ihren Kliniken keine curriculare Ausbildung angeboten werden würde [4].

2011 veröffentlichte die European Association of Urology (EAU) einen Artikel über das von ihnen neu implementierte Curriculum für eine homogenere, objektivere und verlässlichere Weiterbildung zum Facharzt für Urologie in Europa [6]. Sie betonten, dass es sich dabei weder um ein Handbuch für die Ausbildung eines Urochirurgen, noch um einen Lehrplan mit allen detaillierten Inhalten des urologischen Fachgebiets handeln sollte, sondern um eine übergeordnete Empfehlung zur strukturierten Ausbildung von Weiterbildungsassistenten [6]. Ein Vorstoß der Deutschen Gesellschaft für Urologie zur Vereinheitlichung der deutschen Facharztweiterbildung nach diesem Vorbild, wie von zahlreichen europäischen Ländern bereits praktiziert, wurde von der Bundesärztekammer abgelehnt [2]. Deshalb entschied die DGU, ein zertifiziertes Weiterbildungscurriculum, ebenfalls im Sinne einer überregionalen Empfehlung, zu erarbeiten und Unterstützung bei der Ausführung und Koordination für alle Akteure anzubieten.

Hierbei liegt der Fokus insbesondere auf einem Rotationsprogramm, das zum einen der klaren Verlagerung vieler Weiterbildungsinhalte in den ambulanten Sektor gerecht wird und zum anderen individuelle Konzepte für die Weiterbildungsassistenten gemäß ihren Interessen ermöglicht. Rotationskonzepte wurden in der Vergangenheit schon lange diskutiert, um die intersektorale Verbunds-Weiterbildung zu fördern. Mit der neuen MWBO wird es zunehmend schwieriger für Einzelakteure werden, alle Weiterbildungsinhalte abzudecken und damit die volle Weiterbildungsermächtigung erhalten zu können [2]. Umso wichtiger wird es deshalb sein, entsprechende Kooperationen zwischen Universitätskliniken/Kliniken mit voller Weiterbildungsermächtigung, Schwerpunkt-/Regelversorgern und Praxen zu bilden und so die volle Weiterbildung im Verbund anbieten zu können [7]. Insbesondere für Schwerpunktthemen wie beispielsweise Kinderurologie oder Urogynäkologie scheinen solche Rotationen sinnvoll, da die entsprechenden Weiterbildungsinhalte an vielen Häusern gar nicht mehr vermittelt werden können [5].

Auch die operative Ausbildung und die Förderung der entsprechenden Handlungskompetenzen sollte zukünftig besser umgesetzt werden. Eine Studie von Arnold et al. hatte ergeben, dass 43% der in einer

Studie befragten Assistenzärzte operative Eingriffe bescheinigt wurden, die sie selbst nicht durchgeführt hatten [4]. Die Urochirurgie ist ein hochkomplexes Fachgebiet, das sich im Laufe der letzten Jahre stark weiterentwickelt und viele Subspezialisierungen hervorgebracht hat. Neue Operationsmethoden und Techniken, komplexe Eingriffe, sowie die immer fortschrittlicheren Geräte erfordern Erfahrung und hohe Kompetenz, die nur durch Training und eine gewisse Frequenz erlangt werden können. Eine fundierte und qualitativ hochwertige operative Ausbildung der Assistenzärzte soll fundamentaler Bestandteil des Curriculums sein. Auch diejenigen Assistenzärzte, die sich später im niedergelassenen Bereich betätigen wollen, sollten mögliche Operationsmethoden kennen, sich mit Komplikationsmanagement auseinandergesetzt und ein gewisses Grundrepertoire an Eingriffen (entsprechend der Empfehlung der MWBO) selbst durchgeführt haben, um Ihre Patienten später adäquat und zeitgemäß über ihre Optionen beraten zu können. Die Bescheinigung nicht durchgeführter Eingriffe und somit operativer Handlungskompetenz zum Erlangen der Facharztreihe kann in der heutigen Zeit in einem derart komplexen operativen Fachgebiet nicht zielführend sein. Das Curriculum in Kombination mit dem E-Logbuch soll Transparenz ermöglichen, sowie den Teilnehmern die entsprechende (operative) Ausbildung garantieren.

Wie unterschiedlich die Wahrnehmung bezüglich des Vorhandenseins einer curricularen Weiterbildung von Schwerpunktthemen ist, zeigte eine Untersuchung von Kranz et al., in der die Weiterbildungsassistenten angaben, zu maximal 50% eine standardisierte urogynäkologische Ausbildung in der eigenen Klinik zu erhalten. Die Chefärzte hingegen gaben an, dass nur maximal 10% der Weiterbildungsassistenten keine strukturierte urogynäkologische Ausbildung erhalten würden [8]. In einer Umfrage unter niedergelassenen Kollegen hatte sich gezeigt, dass nur 41 % der niedergelassenen urologischen Kollegen im Besitz einer Weiterbildungsermächtigung sind und nur etwas mehr als die Hälfte davon (24%) tatsächlich einen Weiterbildungsassistenten beschäftigen. Als Hauptproblem wurde die Finanzierung genannt [9]. Eine kürzlich durchgeführte Untersuchung zeigte, dass in vielen Bundesländern bereits Möglichkeiten zur finanziellen Förderung und Unterstützung von urologischen Weiterbildungsassistenten in der Niederlassung (teils durch die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen, teils durch Fördergelder nach § 75a SGB V) bestehen [10]. Auch wenn dies noch nicht flächendeckend umgesetzt werden konnte, so zeigt sich dennoch ein klarer Trend in Richtung einer Zunahme solcher Angebote. Ein Ausbau der finanziellen Fördermöglichkeiten auf bundesweite Angebote ist sicherlich wünschenswert und ein zukünftiges Ziel der Deutschen Gesellschaft für Urologie.

In vielen europäischen Ländern sind sowohl die Rotation durch verschiedene Ausbildungsstätten, als auch das Absolvieren mehrerer Zwischenprüfungen vor der Facharztprüfung Standard [3]. Durch das zertifizierte Curriculum kommt die DGU dem Wunsch nach einer transparenteren und objektiver gestalteten Abfrage der Weiterbildungsinhalte durch eine schriftliche Prüfung zum Ende jedes Moduls

im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen nach [5]. Durch die ebenfalls über eine Online-Plattform für alle Teilnehmer zugängliche Evaluation der Weiterbilder soll eine ständige Verbesserung der Weiterbildung in allen Ausbildungsstätten angeregt werden.

Schlussfolgerung

Mit der Novellierung der MWBO hat es sich die DGU zur Aufgabe gemacht, die Weiterbildung in Deutschland im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten homogener, transparenter und strukturierter zu gestalten. Durch das neue DGU-zertifizierte Weiterbildungscurriculum kommt sie den Anforderungen nach, die an eine moderne Weiterbildung nach EU-Vorbild gestellt werden. Die Implementierung des Curriculums erfordert Offenheit für Veränderung, Flexibilität und ein Umdenken bei den Akteuren. Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung des Curriculums ist der Wille, mit den Zeichen der Zeit zu gehen und die durch die Novellierung der MWBO entstandene Chance zur Verbesserung der Weiterbildung zu nutzen. Wenn dies gelingt, so kann das DGU-zertifizierte Weiterbildungscurriculum künftig ein Gütesiegel für urologische Weiterbildung in Deutschland darstellen.

Referenzen

1. BÄK (2019) Musterweiterbildungsordnung von 2018, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/20190920_MWBO-2018.pdf (Zugriff 29.04.2020).
2. Hakenberg OW (2019) [Regulations from the German Federal Medical Chamber for specialization in urology: legal and occupational aspects]. *Urologe A* 58 (2):126-131. doi:10.1007/s00120-018-0843-8
3. Cebulla A, Bolenz C, Carrion DM, Bellut L (2019) [Urology training in Germany: international comparison of educational concepts and satisfaction]. *Urologe A* 58 (2):132-138. doi:10.1007/s00120-019-0854-0
4. Arnold H, Meyer CP, Salem J, Raspe M, Struck JP, Borgmann H (2017) [Work and training conditions of residents in urology in Germany : Results of a 2015 nationwide survey by the German Society of Residents in Urology]. *Urologe A* 56 (10):1311-1319. doi:10.1007/s00120-017-0495-0
5. Heidenreich A, Salem J, Paffenholz P, Pfister D (2019) [Interdisciplinary education in urology: innovations for better training]. *Urologe A* 58 (8):870-876. doi:10.1007/s00120-019-0958-6
6. Mueller SC WP, Montanari E (2011) EBU announces the curriculum for urological training in Europe. *EurUrol* 59:370–37
7. Heidenreich A, Braun M, Oelcke M, Salem J, Schwaibold H, Berges R, Goebell PJ (2015) [The working group "Staff physicians" in the Professional Association of German Urologists. Rationale and objective]. *Urologe A* 54 (8):1094-1096. doi:10.1007/s00120-015-3884-2
8. Kranz J, Schneidewind L, Barski D, Tahbaz R, Huppertz N, Zerrenner C, Grabbert M, Muhlstadt S, Queissert F, Schott S, Grundl S, Boymanns A, Steffens J, Pelzer AE (2016) [Urogynaecological training situation in Germany : Gap between demand and reality]. *Urologe A* 55 (8):1038-1046. doi:10.1007/s00120-016-0183-5
9. Salem J, Borgmann H, Brundl J, Lausenmeyer EM, Lent V, Schroeder A, Heidenreich A (2016) [Residents training in private practice : Conflicts between circumstances, willingness, and reality]. *Urologe A* 55 (8):1062-1070. doi:10.1007/s00120-016-0131-4
10. Himmler M, Westphal J, Speck T, Waldbillig F, König J, Michel MS (2020) [Analysis of European concepts for specialization training in urology with special consideration of intersectoral further education]. *Urologe A*. doi:10.1007/s00120-020-01273-y

Prof. Dr. med. Maximilian Burger

**DGU-Vorstand/Ressort Forschungsförderung, Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie
Universität Regensburg Caritas-Krankenhaus St. Josef**

Urologische Forschung: made in Germany ganz vorn

„Die medizinische Forschung wird eh von den Vereinigten Staaten dominiert.“ So oder so ähnlich lautet eine oft gehörte Bewertung, die aber immer falsch war und zunehmend falsch ist.

Die Europäische Medizinforschung ist weltweit Spitze – und das gilt insbesondere für die urologische Forschung und insbesondere für die urologische Forschung aus Deutschland.

Der Jahreskongress der DGU ist das Forum dieser Beiträge, auf dem deutsche Forschergruppen ihre Ergebnisse präsentieren und diskutieren.

Wir stellen Ihnen konkrete Arbeiten vor, erklären die Hintergründe, die Methoden und Ergebnisse und legen dar, inwieweit diese

neuen Erkenntnisse die Zukunft der Behandlung verändern kann.

Beispielsweis zeigen wir Ihnen die Entwicklung eines neuen Medikaments gegen die Metastasen des Harnblasenkarzinoms, das Reparaturmechanismen des Erbguts der Tumorzellen beeinflusst, oder einen neuen Laborwert aus dem Urin, der die Vorsorge des Prostatakarzinoms wesentlich verbessern kann.

Wir zeigen Ihnen also anhand einiger prägnanter Beispiele, was die deutsche urologische Forschung leistet, und inwiefern diese neuen Erkenntnisse bald und konkret die Versorgung urologischer Patienten verbessern kann – in Deutschland und in der Welt.

PRESSEINFORMATION

72. DGU-Kongress in Leipzig: BvDU fordert Plan für die
Regelversorgung

Corona stellt urologische Kliniken und Praxen vor große Herausforderungen

Leipzig, 24.09.2020. Die Bewältigung der Corona-Pandemie verlangt allen Ärztinnen und Ärzten, ob in Klinik oder Praxis, viel ab und stellt sie vor eine Belastungsprobe. Urologische Kliniken haben im Frühjahr ihre Regelversorgung auf das medizinisch Notwendigste heruntergefahren und viele Wahleingriffe verschoben, um ausreichend Kapazitäten für COVID-19-Patienten frei zu halten. Urologische Praxen haben in den letzten Monaten dafür gesorgt, die Krankenhäuser zu entlasten. „Der ambulante Schutzwall muss auch weiterhin aufrechterhalten werden“, erklärt Dr. Axel Schroeder, Präsident des Berufsverbands der Deutschen Urologen (BvDU) e.V. heute anlässlich des 72. DGU-Fachkongresses in Leipzig. „Wir benötigen dringend einen strukturierten Plan wie die künftige Regelversorgung unter Corona aussehen soll“, so Schroeder weiter. „Die drohende Überforderung des Gesundheitssystems ist zwar ausgeblieben, doch die Unsicherheit bleibt – bei uns Medizinern und den Patienten.“

Patienten kehren nur zögerlich in die Sprechstunden zurück

Ob chronisch krank oder Notfall, Patienten verschieben noch immer aus Sorge vor Ansteckung Arztbesuche und Klinikaufenthalte oder sagen sie ab. Besorgniserregend sei insbesondere, dass Früherkennungsmaßnahmen sehr viel weniger in Anspruch genommen werden und chronisch Kranke den Weg in die Praxis oder Klinik scheuen. Der BvDU-Präsident empfiehlt, versäumte Kontrollen jetzt nachzuholen, da dies sonst mit erheblichen gesundheitlichen Risiken für die Patienten verbunden sei. „Der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt ist unerlässlich, um bestmöglich behandeln zu können“, betont Schroeder. „Die Versorgung muss wieder deutlich besser werden – das sind wir unseren Patienten schuldig.“

Digitale Angebote erobern das Gesundheitswesen

„Die Digitalisierung hat in der Pandemie mächtig Aufwind bekommen. Viele Patienten werden in Zukunft digitale Angebote vorziehen und nur noch im Notfall in der Sprechstunde erscheinen“, erläutert Schroeder. „Hilfreich für Arztpraxen sind daher telemedizinische Angebote wie Video-Sprechstunden, Chat-Kommunikation und Online-Terminvergabe.“ Schon seit geraumer Zeit bietet der Berufsverband seinen Mitgliedern die PraxisApp „Urologie“ an. Sie ergänzt das digitale Praxismanagement niedergelassener Urologen optimal – von der Erinnerung an Termine und Therapien über die Nachsorge nach ambulanten Eingriffen bis hin zur KBV-zertifizierten Online-Video-Sprechstunde. Aber auch die digitale Infrastruktur von Kliniken soll ausgebaut werden: laut Krankenhauszukunftsgesetz soll der stationäre Sektor in diesem Bereich stark gefördert werden. „Wir begrüßen diese Investitionen, allerdings müssen auch Arztpraxen an dem Milliarden Euro schweren Förderprogramm teilhaben dürfen“, fordert der BvDU-Präsident.

BvDU-Webinare auf dem Kongress für urologischen Nachwuchs

„Corona hat die medizinische Welt auf den Kopf gestellt: es gibt viele neue Herausforderungen. Unsere bisherigen berufspolitischen Themen beschäftigen uns jedoch weiterhin“, erklärt Schroeder. „In unserem Seminarangebot auf dem

diesjährigen DGU-Fachkongress – zum ersten Mal digital – möchten wir besonders auch junge Urologinnen und Urologen ansprechen.“ Die BvDU-Webinare „Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte“ und „Altersversorgung: Was sollten Assistenzärzte darüber wissen?“ finden im Kongressblock Post-DGU-Online-Seminare am 27. Oktober 2020 von 18.00 bis 20.30 Uhr statt. (4.784 Zeichen)



**JUNGE UROLOGIE GESTALTEN
IN KLINIK UND PRAXIS**

NACHWUCHS TRIFFT AUF ERFAHRUNG



JETZT ANMELDEN

72. DGU-KONGRESS ONLINE-SEMINARE

Dienstag, 27. Oktober 2020 | 18:00 – 20:30 UHR
ARBEITSBEDINGUNGEN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE
Webinar 9.1 | Berufspolitik

- Treatfair – was macht eine Klinik zum attraktiven Arbeitgeber?
- Personalvorgaben für Ärztinnen und Ärzte in der Klinik / Krankenhäuser als „Gesundheitsfabrik“
- Verändern sich die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus nach Einführung der neuen urologischen MWBO?
- Arbeitsbedingungen- DAS Thema für den ärztlichen Nachwuchs?

Dienstag, 27. Oktober 2020 | 19:25 – 20:30 UHR
**ALTERSVERSORGUNG:
WAS SOLLTEN ASSISTENZÄRZTE DARÜBER WISSEN?**
Webinar 9.2 | Berufspolitik

- Was leistet meine Ärzteversorgung und was sollte ich selbst leisten?
- Warum die Berufsunfähigkeitsversicherung ein „Must-have“ ist
- Investmentchancen im Gesundheitsmarkt

Der BvDU ist Partner der  **GesRU**


www.urologie-gestalten.de

Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. Kantstraße 149 | 10623 Berlin | info@urologie-gestalten.de

Über den Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Seit über 60 Jahren vertritt der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU) erfolgreich die Berufs- und Standesinteressen der urologischen Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis. Neben der berufspolitischen Arbeit widmet sich der Berufsverband stellvertretend für seine Mitglieder der Entwicklung und dem Ausbau von Kooperationsmodellen mit der Gesundheitswirtschaft. Wichtige Themen wie Selektivverträge, Fort- und Weiterbildungsangebote, Vertrags- und Rabattverträge liegen hierbei im Fokus. Als Interessenvertretung der Urologinnen und Urologen in Klinik und Praxis fördert der BvDU die Wertschätzung des Berufsstands. Unsere Ziele sind u.a. leistungsgerechte Honorare, Eindämmung der Bürokratie sowie die Sicherstellung ärztlicher und beruflicher Entscheidungsfreiheit in Klinik und Praxis.

Pressekontakt

Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Silja Koenig

Referentin Öffentlichkeitsarbeit

Kantstr. 149

10623 Berlin

Tel.: 030 - 887 225 53

pressestelle@urologie-gestalten.de

www.urologie-gestalten.de

Twitter @BDUrologie