

November 2020

## **Sektorenübergreifende urologische Zusammenarbeit in der Coronavirus-Pandemie Herbst/Winter 2020/2021**

Sehr geehrte, liebe DGU-Mitglieder,

wir haben die Herausforderungen in der ersten Welle der Pandemie Anfang des Jahres gemeinsam gemeistert. Unsere Patienten konnten wir trotz der besonderen und für uns alle neuen Bedingungen, in denen im stationären als auch im ambulanten Bereich gearbeitet werden musste, durch unsere Anstrengungen weitestgehend angemessen versorgen. Dass es hierbei wegen der limitierten Kapazität in den OP-Sälen zu regional stark unterschiedlichen und teilweise schwer zu ertragenden Verzögerungen von Operationen kam, ist gleichwohl zu bedauern.

Wir denken, es ist zunächst Zeit, Ihnen allen für Ihren ganz besonderen Einsatz in dieser ungewöhnlichen Zeit herzlich zu danken. Wir alle mussten unsere Routinen schnell umstellen und lernen, mit den neuen Herausforderungen der COVID-19-Pandemie umzugehen. Das ist uns ebenso gelungen wie erstmals im September 2020 den Kongress der DGU erfolgreich in das uns bis dato unbekannte Hybrid-Format zu überführen.

Jetzt tritt jedoch ein, was seit Monaten absehbar war. Die zweite Welle der Virus-Pandemie rollt mit großer Dynamik über das Land. Nun steigen die Fallzahlen und so ist leider zu erwarten, dass erneut Kapazitäten in den Kliniken für intensivmedizinische Behandlungen mobilisiert werden müssen. Dies trifft insbesondere die operativ tätigen Fächer, da das allerorts knappe Anästhesie-Pflegepersonal nun vermehrt auf den Intensivstationen, für die sehr aufwendig zu versorgenden COVID-19- Patienten eingesetzt werden muss. Als Folge sind bereits vieler Orts oder werden in naher Zukunft nahezu flächendeckend die OP- und IMC-Kapazitäten der operativen Fächer schrittweise, und zu erwartend stark, reduziert.

Ein besonderes Augenmerk muss auch jetzt wieder auf der Aufrechterhaltung der Notfallversorgung liegen. Hierbei gilt es wie im Frühjahr zu bedenken, dass einige Patienten sich vor dem Gang in Praxen und Kliniken wieder scheuen können. Hier gilt es die Patienten zu sensibilisieren und zu ermutigen, sich weiterhin bei ernststen Problemen urologisch vorzustellen.

COVID-19 ist aber deutlich mehr als lediglich eine Erkrankung mit, irgendwann sicher vorübergehender, negativer Auswirkung auf unser Fach. Insgesamt ist zu erwarten, dass sowohl das Gesundheitssystem, die Wirtschaft und unsere Gesellschaft, mit uns als ein Teil davon, an Belastungsgrenzen stoßen werden. Das betrifft uns persönlich in unserer Arbeit, aber auch in unserem Leben abseits davon.

Wir sollten aber dennoch nicht vergessen, dass wir auf die zweite Welle viel besser vorbereitet sind als auf die Erste. Kapazitäten mobilisieren und verlagern, Patienten priorisieren und anbinden, Mitarbeiter und Patienten testen: Die Politik und wir haben dazugelernt und wissen nun besser, wie es gehen kann und soll. Nichtsdestotrotz wird es ein Weg voller Herausforderungen: Es gilt wieder Patienten gut zu führen und über die Problematik aufzuklären, sich eng abzusprechen und medizinisch sinnvoll zu priorisieren. So können wir uns das Verständnis und die Kooperation unserer Patienten verdienen. Seien Sie versichert, dass wir von Seiten der DGU weiterhin jederzeit für Rücksprachen, Hinweise und Anregungen gerne zur Verfügung stehen.

Zur Erfassung der jeweils aktuellen urologischen Situation in Deutschland werden wir, gemäß Vorstandsbeschluss, den im Frühjahr etablierten COVID-19-Monitor der Deutschen Urologie wieder auflegen. Im Urologenportal finden Sie die Auswertungen jeweils aktualisiert dargestellt. Wir bitten Sie, sich an den Umfragen, die wieder an die Praxen und an die Kliniken individualisiert versendet werden, gut zu beteiligen.

Des Weiteren bitten wir Sie, die im Urologenportal abrufbare Priorisierungsliste wieder verstärkt in der sich zuspitzenden Situation zu beachten. Sie bietet eine Grundlage zur Beurteilung von Dringlichkeiten der urologischen Versorgung, wenn vermehrt priorisiert werden muss. Hierbei ist zu beachten, dass diese Liste eine Gruppierung in verschiedene Dringlichkeitsstufen darstellt. Die Dringlichkeit ist natürlich bei jedem einzelnen Patienten individuell festzulegen. Hierdurch ergeben sich zum Teil aus medizinischen Gründen oder der bisherigen sich stetig verlängernden Wartezeit seit Diagnosestellung Höherstufungen, die zu beachten sind und ggf. sektorenübergreifend auch so zu kommunizieren sind. Nur so können wir dem einzelnen Patienten in den Praxen und den Kliniken gerecht werden.

Mehr denn je ist es für die adäquate Führung unserer Patienten wichtig, dass zwischen den Niedergelassenen und den Kliniken gut kommuniziert wird, um Missverständnisse zu Lasten der Patienten zu vermeiden. Gerade weil wir bis auf weiteres mit "Versorgungsstörungen" sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich rechnen müssen, sollten wir uns – falls nicht ohnehin schon geschehen – zwischen den Sektoren vor Ort einen steten und vertrauensvollen Informationsaustausch aufbauen. Diese Kommunikation wird uns auch zukünftig helfen, die vor uns liegenden Herausforderungen im Anschluss an die Pandemie zu meistern.

Wir werden gemeinsam unserer Pflicht nachkommen, unseren Beruf als Urologinnen und Urologen auch in der wahrscheinlich schwierigsten medizinischen Phase seit

vielen Jahrzehnten verantwortungsvoll auszuführen. Das wird uns sicherlich in den nächsten Wochen und Monaten gemeinsam erneut gelingen - daran haben wir keinen Zweifel.

Lassen Sie uns alle bitte weiter gemeinsam, geschlossen und situationsangepasst an der bestmöglichen Versorgung unserer urologischen Patienten in der gegebenen sich dynamisch verändernden Situation arbeiten.

Nochmals besten Dank für die gute Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüßen

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

Prof. Dr. Maurice Stephan Michel  
Generalsekretär und  
Sprecher des Vorstandes

Prof. Dr. Arnulf Stenzl  
Präsident

Dr. Thomas Speck  
AG  
Ambulante Urologie

Dr. Andreas Schneider  
AG  
Sektorenübergreifende  
urologische Versorgung

Prof. Dr. Björn Volkmer  
AG  
Leitende  
Krankenhausärzte