

URO-GmbH Nachrichten



Mit zweierlei "Maas"

**Pressearbeit in der Uro-GmbH
Nordrhein - ein Überblick**

**GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
ist in Kraft getreten - Wettbewerb
durch Krankenhäuser steigt**

Aktuelle Fortbildungen

Unsere PREMIUMpartner:

AMGEN[®]

 **astellas**
Leading Light for Life

Dunker

Janssen 
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*

Jenapharm 
Liebe. Leben. Gesundheit.

Takeda

UROMED
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

Unsere Partner:

 **APOGEPHA**

 **Dr. Pflieger**
ARZNEIMITTEL

 **HEXAL**
Arzneimittel
Ihres Vertrauens

 **IPSEN**
Innovation for patient care

**DR. KADE
BESINS** 

medac
urologie

Inhaltsverzeichnis

I.	Editorial	4
II.	Mit zweierlei "Maas"	5 - 6
III.	Pressearbeit in der Uro-GmbH Nordrhein – ein Überblick	7 - 8
IV.	GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist in Kraft getreten – Wettbewerb durch Krankenhäuser steigt	9 - 10
V.	Kurznachrichten	11
VI.	Aktuelle Fortbildungstermine	12 - 13

I. Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Uro-GmbH Partner,

erholt aus den Sommerferien zurück, werden wir als erstes mit einer Flut von neuen Regelungen und Gesetzen begrüßt. Da fragt sich so manch einer, ob er nicht besser Jura hätte studieren sollen. Die Versorgung der Patienten scheint manchem Politiker offensichtlich nebensächlich zu sein. Getrieben von den Kassen wurde nun das heftig umstrittene GKV-Stärkungsgesetz scharf geschaltet. Auch wenn uns die Inhalte schon bekannt waren, fasst unser Justitiar die Folgen dieses Gesetzes mit den langfristigen Auswirkungen noch einmal zusammen.

Zusätzlich wurde vom Kabinett ein Sondergesetz zur Korruption beschlossen, dass ausschließlich Selbständige in Heilberufen betrifft. Was bisher nur für Beamte und Beauftragte galt, gilt jetzt auch für niedergelassene Ärzte. Andere Freie Berufe sind von den neuen §299a und 299b nicht betroffen. Dabei ist die Korruptionsbekämpfung völlig unzweifelhaft zu befürworten. Die Ausformulierung des Gesetzes ist aber völlig unscharf, so dass in Zukunft viele gut gemeinte Kooperationen in Korruptionsverdacht geraten können. Die Kassen werden dieses Gesetz zum Anlass nehmen, uns zahlreich bei der Staatsanwaltschaft anzuzeigen, auch wenn die Vorwürfe sich hinterher als nichtig herausstellen. So wird sehr effektiv am guten Ruf der niedergelassenen Ärzte weiter gekratzt.

Um unsererseits dagegen zu halten, braucht es einen engen Verbund in Zukunft mehr denn je. Mehr Solidarität und Zusammenarbeit der Urologinnen und Urologen in den Netzen in Nordrhein ist (über)lebenswichtig!

4

Ihre Uro-GmbH Nordrhein



Dr. Michael Stephan-Odenthal
(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

II. Mit zweierlei "Maas"

Das Versorgungsstärkungsgesetz ist noch nicht ganz in Kraft getreten, da schickt sich die Große Koalition an, das nächste Spezialgesetz im Gesundheitswesen festzuzurren. Getrieben von der Demagogie der Kassen, die unseriöse Hochrechnungen zur Korruption im Gesundheitswesen veröffentlichen, wurden schon letztes Jahr Anstrengungen unternommen, den niedergelassenen Ärzten stärkere Fußfesseln anzulegen und diese in Bezug auf eine mögliche Vorteilsannahme den angestellten Ärzten gleichzustellen. Dies wurde jedoch vom Bundesgerichtshof dahingehend abgewiesen, dass klar gestellt wurde, dass niedergelassene Ärzte als Freiberufler eben keine Angestellten der Krankenkassen sind.

Fortan erlebten wir von Kassenseite eine Diffamierungskampagne, in der den Versicherten suggeriert wurde, dass jeder niedergelassene Arzt korrupt sei. 5 - 17 Mrd. Euro würden so dem Gesundheitssystem zu viel in Rechnung gestellt, mutmaßte Transparency international Deutschland. Dabei zeigen seriösere Untersuchungen, dass überhaupt nur jeder 6. zur Anzeige gebrachte Bestechungsvorwurf im Gesundheitswesen niedergelassene Ärzte betrifft. Aber nach bewährtem Mittel werden von den Kassen Einzelfälle herausgenommen und dann im Sinne der „Magie der großen Zahlen“ völlig abwegige Hochrechnungen durchgeführt, die von der Bevölkerung niemand überprüfen kann. So sah sich die Politik genötigt, nun eine Lex specialis für das Gesundheitswesen zu kreieren.



Während der bisherige § 299 im Strafgesetzbuch Korruption nur für „Angestellte oder Beauftragte“ unter Strafe stellt, formuliert der neue § 299a dies auch für alle „Angehörigen eines Heilberufs“ und im § 299b für alle, die einem solchen Heilberufler Vorteile anbieten. Damit sind niedergelassene Ärzte die einzigen Freiberufler die unter den § 299 fallen. Für Rechtsanwälte, Steuerberater, Architekten und andere gilt der Paragraph weiter nicht.

§ 299a - Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

Wer als Angehöriger eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er bei der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial.

1. einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge oder
2. seine berufsrechtliche Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 299b - Bestechung im Gesundheitswesen

Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des § 299a Absatz 1 im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er bei der Verordnung oder der Abgabe von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial.

1. ihn oder einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge oder
2. seine berufsrechtlichen Pflicht zur Wahrung der heilberuflichen Unabhängigkeit verletze, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Quelle: Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz

6

Diese neuen Paragraphen 299 a und b sind sehr allgemein gehalten, was sowohl von der Bundesärztekammer als auch von der KBV kritisiert wurde. Denn es ist derzeit noch nicht erkennbar wie gewollte Kooperationen der Akteure im Gesundheitssystem zu diesen Paragraphen passen. Ist z.B. ein Honorar für prä- oder poststationär erbrachte Leistungen von niedergelassenen Ärzten für ein Krankenhaus nun nach § 115a SGB V erlaubt? Oder nicht? Viele meinen, dass dieses Gesetz eine neue „Spielwiese“ für Juristen erzeugt, die von der unklaren Auslegung profitieren werden. Niedergelassene Ärzte hingegen werden verunsichert und im Zweifel berechnete Ansprüche in einer gewollten sektorübergreifenden Versorgung im Keim erstickt.

Völlig unverständlich und unplausibel bleibt – ob solchem Gesetzeseifer im Gesundheitswesen – warum umgekehrt die Kassen völlig außen vor bleiben. Es bleibt weiterhin völlig legal, dass gesetzliche Krankenkassen im Geheimen mit Vertretern der Pharmaindustrie Generikapreise aushandeln, die angeblich nur ihren Versicherten zu Gute kommen. Keine Gesetze zur Transparenz der Qualität dieser Zwangsware für die Versicherten, keine Transparenz zu den tatsächlichen Preisen und tatsächlichen Einsparungen. Keine Aufschreie von Transparency international oder Verbraucherschützern. Es wird im Gesundheitswesen offensichtlich mit zweierlei „Maas“ gemessen.

von Dr. Michael Stephan-Odenthal
(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

III. Pressearbeit in der Uro-GmbH Nordrhein – ein Überblick

Für die Uro-GmbH Nordrhein stellt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit seit vielen Jahren ein wichtiges Arbeitsfeld dar. Auch die jährlichen Praxisumfragen bestätigen, dass sich die Mitglieder eine gute Darstellung der Urologen in der Öffentlichkeit von der Uro-GmbH Nordrhein wünschen. Das macht auch Sinn, denn eine Einzelpraxis kann in den meisten Fällen allein weder personell noch finanziell eine gute Presse- und Öffentlichkeitsarbeit stemmen.

Zudem kann sich eine Managementgesellschaft hinter der knapp 300 Urologen stehen ein ganz anderes Gehör verschaffen, als eine Einzelperson.



Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Uro-GmbH Nordrhein erstreckt sich auf zwei wesentliche Arbeitsfelder. Es geht um Medienpräsenz, einerseits in den Fachpublikationen, andererseits in den Laienmedien. Ziel der medialen Kommunikation mit der Fachpresse ist neben der Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Uro-GmbH vor allem die Erhöhung des Drucks auf gesundheitspolitische Entscheidungsträger.

Durch die berufspolitische Arbeit der Geschäftsführer und durch die Pressearbeit wird die Uro-GmbH Nordrhein von landespolitischen und bundespolitischen Organisationen anders wahrgenommen als zu den Anfängen der Managementgesellschaft. Damit sind Abschlüsse von Rahmenverträgen beispielsweise mit Krankenkassen und auch die Durchführung von Maßnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung für die Gesundheitsversorgung leichter möglich.

Heute hat sich die Uro-GmbH Nordrhein als wirksame Interessenvertretung und Managementgesellschaft etabliert. In der Pressearbeit für das Laienpublikum werden urologische Themen aufgegriffen, Ige-Leistungen vorgestellt und der Facharztgruppe kompetent Gehör verschafft. Dies soll es den Urologen ein Stück weit einfacher machen, Selbstzahlerleistungen als wichtige Einnahmequelle zu etablieren.

Die Patientenaufklärung hinsichtlich gesundheitspolitischer Themen soll Verständnis für die Anliegen der Urologen schaffen. Beiden Themenfeldern gemeinsam ist das Ziel, dass positive Image der Urologen auszubauen und die Uro-GmbH als seriösen Partner für Urologen, Patienten und Entscheidungsträger zu positionieren. So wird gezielt durch kontinuierliche Medienpräsenz die Erhöhung des Bekanntheitsgrades erzielt.

Die Pressestelle der Uro-GmbH Nordrhein ist in der praktischen Umsetzung die Kommunikations- und Informationsschnittstelle zwischen der Uro-GmbH Nordrhein und den Medien.

Eine gute Darstellung erfordert Kenntnisse von Medizin und Medienlandschaft zugleich. Neben dem regelmäßigen Versand von Presseinformationen hält die Pressestelle vor allem persönlichen Kontakt zu den Medienvertretern, um individuelle Themen vorzuschlagen, Fragen zu klären und Hilfestellungen zu geben.



Die Umsetzung ist in diesem komplexen Umfeld nicht immer einfach und wird größtenteils allein durch die persönliche Kontaktpflege zu den Journalisten erst erfolgreich. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist darüber hinaus aber kein Instrument, das schnell und einfach funktioniert. Tatsächlich kommt es auf regelmäßige und professionelle Kommunikation mit überzeugenden Inhalten sowie deren bestmögliche Darstellung und Platzierung zum richtigen Zeitpunkt an. Zudem kann Pressearbeit nur dann auch ihre Ziele erreichen, wenn sie kontinuierlich erfolgt. Getreu dem Motto: Der stete Tropfen höhlt den Stein.

In den letzten fünf Jahren sind knapp 1.200 Artikel über die Uro-GmbH Nordrhein erschienen. Die Reichweite der Artikel – also wie oft die Zeitschriften gelesen wurden – liegt bei 700.544.808 Lesern. Die Presseartikel haben insgesamt einen Anzeigen-Äquivalenzwert – also den Wert den die Presseartikel hätten, wenn man stattdessen eine Anzeige geschaltet hätte – von etwa 2,5 Millionen Euro.

Haben Sie Ideen und Anregungen?

Dann freuen wir uns auf Ihre Nachricht unter robst@komm-public.de.

von **Romy Robst**
(Pressestelle der Uro-GmbH Nordrhein)

IV. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist in Kraft getreten – Wettbewerb durch Krankenhäuser steigt

Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist am 23.7.2015 in Kraft getreten. Damit gelten für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung neue Regelungen, die insbesondere an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu wichtigen Änderungen führen. Leider laufen die neuen Regelungen den Interessen der niedergelassenen Vertragsärzte teilweise zuwider.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Die Einschränkung auf schwere Verlaufsformen ist für onkologische (und rheumatologische) Erkrankungen aufgehoben. Das bedeutet, dass Krankenhäuser künftig vermehrt in den ambulanten Versorgungssektor vordringen können – eben nicht mehr nur bei schweren Verlaufsformen. Hinzu kommt, dass neben den vertragsärztlichen Leistungserbringern künftig auch andere Leistungserbringer die kassenärztlichen Vereinigungen mit der Abrechnung der ASV-Leistungen beauftragen können. Die kassenärztlichen Vereinigungen können somit – gegen Kostenersatz – auch ASV-Leistungen der Kliniken abrechnen.

Zweitmeinungsverfahren

Es wird ein gesetzliches Zweitmeinungsverfahren etabliert, für das der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt, bei welchen planbaren Eingriffen ein Anspruch auf Einholung der Zweitmeinung besteht. Zur Erbringung einer Zweitmeinung sind neben den niedergelassenen Vertragsärzten auch ermächtigte Ärzte und Einrichtungen sowie zugelassene Krankenhäuser berechtigt. Auch in diesem Bereich ermöglicht der Gesetzgeber den Krankenhäusern das Tätig-werden im ambulanten Bereich.

Entlassmanagement

Während bislang ein Patient nach Beendigung einer stationären Behandlung zur weiteren Versorgung an seinen ambulanten Vertragsarzt überwiesen wurde, wird nunmehr das Ordnungsrecht für Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements erweitert. Hierzu zählt beispielsweise die Verordnung von Arzneimitteln und weiterer ambulanter Leistungen wie häuslicher Krankenpflege, Heil- und Hilfsmittel.

Nach § 39 Abs. 1a Satz 3 SGB V können auch niedergelassene Vertragsärzte für die Krankenhäuser das Entlassmanagement ganz oder teilweise übernehmen. Möglicherweise ergibt sich hier für die niedergelassenen Vertragsärzte ein zusätzliches Geschäftsfeld. Weitere Einzelheiten zu dieser Schnittstelle sollen die Spitzenverbände in einem Rahmenvertrag bis Jahresende festlegen.





Terminservicestellen

Die kassenärztlichen Vereinigungen werden verpflichtet, eine Terminservicestelle einzurichten. Können die Terminservicestellen bei Vorliegen einer Überweisung einen Facharzttermin nicht innerhalb von vier Wochen bei einem Vertragsarzt vermitteln, müssen die Terminservicestellen dem Versicherten einen Behandlungstermin in einem Krankenhaus anbieten. Beachtlich ist, dass nicht nur ein erster Termin vom Krankenhaus wahrgenommen werden soll, sondern die gesamte Folgebehandlung in der Klinik stattfinden kann. Vorstehende Regelungen gelten nicht, wenn es sich um verschiebbare Routineuntersuchungen, Bagatellerkrankungen oder vergleichbare Fälle handelt. Die Einzelheiten hierzu soll der Gemeinsame Bundesausschuss festlegen. Diese Regelung ist für die professionell und qualitativ hochwertig arbeitenden niedergelassenen Vertragsärzte von erheblichem Nachteil: Kann ein Termin nicht vermittelt werden, besteht das Risiko, dass der Patient zulasten der vertragsärztlichen Gesamtvergütung vollständig im Krankenhaus behandelt wird.

Medizinische Versorgungszentren

Während bislang in einem medizinischen Versorgungszentrum immer Ärzte mehrerer Fachgebiete tätig sein mussten, können MVZs nun auch als arztgruppengleiche Versorgungszentren errichtet werden. Neu ist, dass nunmehr auch Kommunen medizinische Versorgungszentren errichten können.

Innovationsfonds

Es wird ein Innovationsfond eingerichtet, durch den unter anderem neue Versorgungsformen gefördert werden sollen, wenn diese die Versorgungsqualität und -effizienz verbessern oder die Zusammenarbeit innerhalb oder zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen optimieren.

Fazit: Das Versorgungsstärkungsgesetz enthält mehrere Regelungen, die die niedergelassenen Fachärzte einem verstärkten Wettbewerb durch die Krankenhäuser aussetzen. Den Krankenhäusern werden an mehreren Stellen ambulante Tätigkeiten eingeräumt, die es bislang nicht gab. Da die Krankenhäuser sowohl in den Genuss von Investitionsförderungen, als auch Verlustausgleichen durch ihre Träger kommen, ist dieser Wettbewerb alles andere als fair. Den niedergelassenen Fachärzten bleibt bis auf weiteres nur die Möglichkeit, von vornherein eine stärkere Vernetzung mit dem stationären Versorgungssektor einzugehen.

von RA Olaf Walter
(Justiziar der Uro-GmbH Nordrhein)

V. Kurznachrichten

Regress zum Onkologievertrag

Von den Regressen sind zahlreiche Kolleginnen und Kollegen in Nordrhein zum Teil in 5-stelliger Höhe betroffen. Unstrittig ist, dass die Ziffern des OV nur einmal im Quartal abgerechnet werden können. Strittig ist jedoch, ob in Fällen einer kooperativen Zusammenarbeit die Ziffer 86512 und der Zuschlag 86516 getrennt von jeweils zwei verschiedenen Ärzten abgerechnet werden kann. Strittig ist ebenfalls, ob die höher bewertete Ziffer gestrichen und die niedrigere Ziffer stehen bleiben kann.

Die Juristen der KVNo sind der Ansicht, dass die Ziffern nur in Kombination und nur von einem Arzt abrechenbar sind. Der KVNo-Vorstand will nach Intervention von BDU in Nordrhein, der Uro-GmbH und dem Bundesverband der niedergelassenen Hämatonkologen dies gutachterlich noch einmal überprüfen lassen. Bis dahin sollen die Regresse nicht umgesetzt werden. Die Uro-GmbH unterstützt eine Musterklage. Alle Betroffenen können sich in ihrem Widerspruch darauf berufen.

Regress zu Phimoseoperationen

Es ist dem BDU in Nordrhein gelungen, auch bei den Regressen zu Phimoseoperationen eine Musterklage mit der KVNo zu vereinbaren, auf die sich Betroffene beziehen können. Strittig ist hier, ob die Forderung des EBM nach Bilddokumentation oder histologischer Untersuchung für die Phimose zulässig ist. Bis zum Abschluss der 1. Instanz will die KVNo die Regressumsetzung ruhen lassen.

Dr. Michael Stephan-Odenthal
(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)



VI. Aktuelle Fortbildungstermine

Bedingt durch die Sommerferien war die Zahl der Fortbildungen in Nordrhein im Juli und August gering. Der psychoonkologische Workshop am 20. Juni in Düsseldorf wurde von allen Teilnehmern als sehr gut eingestuft. Wir werden auf dieses Thema zurückkommen und es wird weiter Fortbildungen zur Psychoonkologie geben. Auch die DGU hat das Thema erkannt und zum Schwerpunkt bei dem diesjährigen Kongress in Hamburg gemacht.



Unser Model Enuresis im Kindesalter, was jetzt in Wuppertal und Mönchengladbach unter der Leitung von Dr. Jochen Gleißner und Dr. Werner Funkel startet, fand großes Interesse bei der DGU. Wir wurden in das Hauptforum F 06 im Saal 4 Kinder und Jugend-Urologie am Donnerstag, 24.9.2015 um 13.00 Uhr eingeladen, einen Vortrag zum Thema „Kooperative pädiatrisch-urologische Versorgung der kindlichen Inkontinenz: ein Projekt der Uro-GmbH Nordrhein“ zu halten.

Ich würde mich freuen, möglichst viele Kolleginnen und Kollegen dort zu sehen.

Das Gesamtprogramm ist unter der Internetadresse einsehbar:

http://www.dgu-kongress.de/fileadmin/user_upload/DGU2015Hauptprogramm.pdf

von **Dr. Reinhold Schaefer**
(ärztlicher Geschäftsführer
der Uro-GmbH Nordrhein)

Neue Moderatoren-Grundkurse 2016

Qualitätszirkel gehören zu unserem Arbeitsalltag. Die onkologische Versorgung ist zwingend an einen Qualitätszirkel gebunden. Leider sind in Nordrhein nur sehr wenige Moderatoren durch KV/ÄK ausgebildet, was immer wieder zu Anerkennungsproblemen von QZ-Sitzungen führt. Ich möchte daher dringend die Kolleginnen und Kollegen aufrufen, eine Moderatorenausbildung bei der KV/ÄK zu machen. Die Grundkurse werden durch erfahrene Tutoren – also in eigener Hand – durchgeführt. Dr. Jochen Gleißner und Dr. Reinhold Schaefer gehören auch zum Ausbildungsteam.

Bitte melden Sie sich frühzeitig
zu folgenden Terminen an:

19. - 20.02.2016
15. - 16.04.2016
10. - 11.06.2016
09. - 10.09.2016
25. - 26.11.2016

Die Anmeldung erfolgt über die KVNo:
Hauptstelle
Qualitätssicherung
Frau Stromberg
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Telefon 0211 - 597 081 49
E-Mail: Sabine.Stromberg@kvno.de
Internet: www.kvno.de

von **Dr. Reinhold Schaefer**
(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

Weitere Fortbildungen

Zertifizierter Fortbildungsgang "Praxismanager/in (IHK)

Montag, 09.11. – Freitag, 13.11.2015
Inhalt: Praxiserfolg – damit es rund läuft und Spaß macht!
Ort: Köln
www.frielingsdorf-akademie.de

4. NRW Kongress Ambulante Urologie

Mittwoch, 18.11.
Ort: Gladbeck
www.urowl.de

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter www.uro-gmbh.de.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Uro-GmbH Nordrhein
Kaiser-Wilhelm-Ring 50
50672 Köln

Verantwortlich:
Dr. med. Reinhold M. Schaefer
Dr. med. Michael Stephan-Odenthal
Oliver Frielingsdorf
RA Olaf Walter

Druckauflage: 1.000
Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 04.09.2015
Die Uro-GmbH Nachrichten erscheinen vierteljährlich.
Die Uro-GmbH Nachrichten sind für Mitglieder kostenlos.

Organisation und Gestaltung: komm | public!, Sabine Schmedemann
Fotos: Fotolia: ©Robert Kneschke, ©Andrey Popov, ©Gina Sanders, ©mhp, ©gena96, ©picsfive

Alle Rechte vorbehalten. Bitte beachten Sie unsere Urheberrechte an diesen Uro-GmbH-Nachrichten. Jede weitergehende Verwendung, insbesondere die Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Vervielfältigung und jede Form von gewerblicher Nutzung sowie die Weitergabe an Dritte – auch in Teilen oder in überarbeiteter Form – ohne Zustimmung der Uro-GmbH Nordrhein, ist untersagt.

Mit freundlicher Unterstützung von:

Amgen GmbH, Astellas Pharma GmbH, Dunker Medizin- und Röntgenbedarf GmbH, Janssen-Cilag, Jenapharm, Takeda Pharma GmbH, UROMED Kurt Drews KG

APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Dr. R. Pfleger GmbH, HEXAL AG, Ipsen Pharma GmbH, DR. KADE/BESINS, medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH