

„Wir packen es (an)!“

## URO-GmbH-Nachrichten

**Uro-GmbH Nordrhein**  
Kaiser-Wilhelm-Ring 50  
50672 Köln

**Telefon: 0221 / 139 836 - 55**  
**Telefax: 0221 / 139 836 - 65**

[info@uro-nordrhein.de](mailto:info@uro-nordrhein.de)  
[www.uro-gmbh.de](http://www.uro-gmbh.de)



**Niedergelassene Urologen  
haben es geschafft:**

Eigener Arbeitskreis in der DGHO

**Neues aus der Berufspolitik**

**Bundeskongress  
für Privatmedizin:**

Qualitätsszenarien für Praxis und Patient

**Update  
– Sozialgerichtsprozesse RLV**

**Glosse: Am Rande bemerkt:  
Lauterbach und die politische Moral**

Unsere PREMIUMpartner:



Takeda Pharma

Inhaltsverzeichnis

I. Editorial	4
II. Niedergelassene Urologen haben es geschafft	5
III. Update – Sozialgerichtsprozesse RLV	6
IV. Neues aus der Berufspolitik	7 - 9
V. Bundeskongress für Privatmedizin: Qualitätsszenarien für Praxis und Patient	10
VI. Information von Bayer Health Care GmbH	11
VII. Aktueller Stand „Datensammlung“ (Medimed)	12
VIII. Werbung “Prostatakraft / Dr. Hittich”	12
IX. Glosse: Am Rande bemerkt: Lauterbach und die politische Moral	13 - 14

Unsere Partner:



## I. Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen der Uro-GmbH,

Sie erhalten heute die erste Print-Version der Uro-GmbH-Nachrichten.

Dies trägt der häufigen Beobachtung Rechnung, dass es für die Mehrheit der Leser angenehmer ist, auf bedrucktem Papier als auf einem Bildschirm zu lesen.

Die Gesellschafter der Uro-GmbH Nordrhein, die urologischen Netze Nordrheins, haben sich für diese Umstellung trotz erheblicher Mehrkosten entschieden, um Ihnen, den nordrheinischen Urologinnen und Urologen, noch präsenter zu sein. Des Weiteren haben die Netzvorstände beschlossen, eine erneute Informationskampagne für unsere Patienten zu starten.

Dies hat zwei Hintergründe:

1. Zwar wurde den Vertragsärzten für nächstes Jahr eine Erhöhung des Gesamthonorartopfs zugesagt, aber das hatte sich bereits 2008 als leeres Versprechen erwiesen. Im Ergebnis haben wir keinen Cent gesehen (die Stabilisierung unserer Regelleistungsvolumina im dritten und vierten Quartal wurden ausschließlich aus dem Fundus der KV bezahlt). Wir halten es daher für ein Gebot der Stunde, unseren Kampf für ein leistungsgerechtes Honorar jetzt erst recht weiterzuführen, bis die angekündigte Honorarverbesserung tatsächlich auf dem Konto gutgeschrieben wurde. Es bleibt allerdings auch dann abzuwarten, ob dieses Mehr nicht nur ein formalistischer Tropfen auf dem heißen Stein ist!
2. Des Weiteren sehen wir Vertragsärzte uns mit einer zunehmend bösartig geführten Medienkampagne konfrontiert. (siehe „Am Rande bemerkt...“) Dieser gilt es mit Fakten zu begegnen. Dies ist mühselig, wird die eine oder andere Patientenkritik nach sich ziehen, ist aber ohne Alternative. Sonst verpassen wir im medialen Krieg gegen uns Ärzte die letzte Chance, die Gehirnwäsche unserer Patienten zu verhindern.

Deswegen erhalten Sie mit dieser Ausgabe der Uro-GmbH-Nachrichten ein Wartezimmerplakat (als Eye-catcher). Eine unverzichtbare flankierende Patienteninformation als individuell veränderbare Word-Version können Sie von der Uro-GmbH Homepage im internen Bereich herunterladen.

Beides bildet eine Funktionseinheit. Das Plakat lenkt die Aufmerksamkeit auf den Handzettel, dieser wiederum erklärt das Plakat und die Botschaft (u. a. partielle Leistungsverlagerung) anhand von seriösen Fakten. Diese sind gleichermaßen Argumentationshilfen für Sie in der Diskussion mit Ihren Patienten.

Last not least, finden Sie im Downloadbereich der Uro-GmbH Nordrhein eine Patienteninformation zur Kostenerstattung. Bitte nutzen Sie diese Möglichkeiten, der Propaganda-Lufthoheit von Lauterbach und Co. etwas entgegenzusetzen.

Bitte bedenken Sie, dass es einen Arbeitskampf zur Zukunftssicherung ohne Mühen nicht geben kann und dass nur der Schulterschluss aller Urologen zum Erfolg führen wird.

Ihr

**Dr. Wolfgang Rulf** (Ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

## II. Niedergelassene Urologen haben es geschafft: Eigener Arbeitskreis in der DGHO, jetzt über 130 Urologen Mitglieder

**Dr. Frank Finke** und **Dr. Reinhold M. Schaefer** berichten von der DGHO (deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie)-Mitgliederversammlung, die während des DGHO-Kongresses am Montag, den 04. Oktober 2010, in Berlin stattfand:

Für die Uro-GmbH Nordrhein nahmen die ordentlichen DGHO-Mitglieder Dr. R. M. Schaefer und Dr. F. Finke sowie eine Reihe von niedergelassenen Urologen – besonders aus Nordrhein – teil.

Ein wesentlicher Punkt auf der Tagesordnung war die Satzungsänderung des § 4: Mitgliedschaft in der DGHO.

Dieser kam wohl zustande, weil über 80 Urologen/innen Anträge zur DGHO-Aufnahme eingereicht hatten (mit den Hauptbürgern Dres. Schaefer und Finke). Den Hämato-Onkologen war dies wohl suspekt, einige hatten Befürchtungen vor einer „berufspolitischen Unterwanderung“ der Fachgruppe.

Nun kann nicht mehr jeder Wissenschaftler und Arzt ordentliches Mitglied der DGHO per Antrag werden, der seinen Arbeits-Schwerpunkt in der Hämatologie UND Onkologie hat, sondern nach der Satzungsänderung entscheidet der Vorstand über die Zuordnung als ordentliches Mitglied (hier sind wohl die „reinen“ Hämato-Onkologen gemeint) oder außerordentliches Mitglied (hier wohl u.a. die Urologen). Es bleibt der Widerspruch, der dann von der Mitgliederversammlung entschieden wird.

Ziel unserer Teilnahme war es, die über 80 vakanten Aufnahmeanträge von Urologen/innen zu unterstützen.

Man muss feststellen, dass der Vorstand der DGHO und auch die Mitgliederversammlung nicht gegen die Urologen/innen eingestellt waren – der Vorstand unterstützte ausdrücklich die Aufnahme der Urologen, der dann auch von der Mitgliederversammlung mehrheitlich zugestimmt wurde. So sind weitere 84 Kollegen aus unseren Reihen aufgenommen worden. Durch einen sehr intensiven Wortbeitrag von Dr. R. M. Schaefer und mit deutlicher Unterstützung des DGHO-Vorstandes ist es dann auch gelungen, dass die Urologen/innen eine Arbeitsgemeinschaft „Urologie“ in der DGHO gründen können. Die Mitglieder dieser AG sind Urologen.

Ziel ist die Darstellung der Diagnostik, Therapie und Qualität der urologischen Tumorbehandlung – mit dem Ziel der interdisziplinären Zusammenarbeit. Prof. Overkamp vom Vorstand der DGHO hat den Antrag außerordentlich unterstützt und will zur Gründungsversammlung persönlich anwesend sein.

Wir können somit die Inhalte selbst bestimmen und müssen nicht zusehen, wie die Hämato-Onkologen die urologischen Tumore abgebildet haben möchten.

Also alles in allem ein großer Erfolg durch:

- die Aufnahme als ordentliches Mitglied der noch ausstehenden Anträge,
- die Implementierung einer AG „Urologie“ in der DGHO.

Dieses Ziel haben wir, die niedergelassenen Urologen ganz alleine ohne Unterstützung der DGU erreicht. Ganz im Gegenteil, Mitglieder der DGU haben sogar noch in letzter Minute versucht, „Sand ins Getriebe“ zu streuen.

Gott sei Dank hat sich die DGHO ein eigenes Bild von der Ernsthaftigkeit unseres Unterfangens machen können.

Noch ein Hinweis: Alle Urologen/innen sind aufgerufen, noch zeitnah die Aufnahme in die DGHO zu beantragen. Wir können hoffen, dass dann noch die alten Aufnahmebedingungen gelten.

### III. Update – Sozialgerichtsprozesse RLV

Da sich die Honorarsituation der Urologen in Nordrhein seit der Einführung der RLV immer weiter zuspitzt und zuletzt bei der Mitteilung der RLV für das Quartal III/2010 die Frage der Rechtmäßigkeit des RLV-Systems erneut diskutiert wurde, folgt hier ein kurzes Update über den status quo der Prozesse gegen die RLV-Systematik.

Bekanntlich unterstützt die Uro-GmbH Nordrhein vier Prozesse beim Sozialgericht Düsseldorf, mit denen die Systematik der RLV angegriffen wird. Diese Prozesse sind über die drei Kammern für Vertragsarztsachen beim SG verteilt. Die Argumente, die gegen die RLV angeführt werden, sind insbesondere Verstöße gegen die Vorgaben des Gesetzgebers im SGB V.

Dabei wird beispielsweise gerügt, dass der Erweiterte Bewertungsausschuss in seinen Beschlüssen zur Einführung der RLV mehrere Vorgaben des Gesetzgebers missachtet hat. So wird etwa im Gesetz angeordnet, dass eines der Morbiditätskriterien bei der Bemessung der RLV das Geschlecht sein soll; der E-BA hat hierzu lediglich behauptet, dass das Geschlecht bei der Morbidität der Patienten keine Rolle spiele.

Es liegt auf der Hand, dass das Geschlecht insbesondere in der Fachgruppe der Urologen ein ganz entscheidendes Morbiditätskriterium ist. Ferner ordnet das Gesetz an, dass der Bewertungsausschuss jährlich Indikatoren festzulegen hat, anhand derer regionale Besonderheiten in der Struktur der Investitions- und Betriebskosten der Arztpraxen zu berücksichtigen seien. Hierzu hat der E-BA lapidar ausgeführt, dass Unterschiede in der Kostenstruktur ärztlicher Praxen im bundesweiten Vergleich nicht ersichtlich seien.

Betrachtet man indes die Kostenstrukturen von ärztlichen Praxen in Großstadtzentren und vergleicht diese mit den Kosten der Praxen in strukturschwachen ländlichen Regionen, wird man die diesbezüglichen Unterschiede auf den ersten Blick erkennen. Schließlich stellt sich angesichts der jüngsten Fallwerte im RLV die Frage, ob der Grundsatz der Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung noch gewahrt ist.

Zwar kann aus dieser im SGB V enthaltenen Vorgabe kein Anspruch des einzelnen Arztes auf eine Vergütung in einer bestimmten Höhe abgeleitet werden. Allerdings ist mittlerweile festzustellen, dass die Fallwerte nicht einmal mehr die Grundpauschale abbilden, die mit 465 Punkten bewertet ist.

Neben den vorgenannten Argumenten wurden noch zahlreiche weitere rechtliche Rügen erhoben. Allerdings hat das Sozialgericht bislang keine eigene rechtliche Einschätzung zu den Monierungen mitgeteilt; auch ein Verhandlungstermin ist noch nicht anberaumt und angesichts der zahlreichen älteren Prozesse leider zeitnah nicht zu erwarten.

Indes hat sich kürzlich als erstes Gericht im Bundesgebiet das Sozialgericht Mainz in einer mündlichen Verhandlung zu den vorstehenden Argumenten geäußert und in Übereinstimmung mit der Rechtsauffassung der Uro-GmbH Nordrhein ebenfalls erhebliche Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit der RLV-Systematik angemeldet. Eine Entscheidung steht aber auch in dem Mainzer Prozess noch aus.

Über den weiteren Fortgang der Prozesse halten wir Sie auf dem Laufenden. Bis dahin sollte jeder, der sich auch weiterhin gegen die RLV wehren will, gegen die Abrechnungsbescheide regelmäßig Widerspruch einlegen.

von **RA Olaf Walter** (Justitiar der Uro-GmbH Nordrhein)

### IV. Neues aus der Berufspolitik

1. Rolle rückwärts bei den Honoraren, Einführung eines § 87d SGB V
2. Onkologievereinbarung: Position der Urologen Verhandlungsgrundlage mit den Kassen
3. Axel Schröder neuer BDU-Präsident

#### Ad 1: GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG)

Die für die Urologen wichtigen Änderungen beschreibt insbesondere der neu einzuführende § 87d. des SGB V (Alle nachfolgenden Ausführungen setzen die Verabschiedung des Gesetzes im Bundestag voraus)

- Beschränkung des Honorarzuwachses auf 0,75 % (gerüchteweise soll dieser Prozentsatz erhöht werden).
- Zusätzliche asymmetrische Erhöhung für die „Verlierer-KVen“ der bisherigen Honorarreform (unter anderem Nordrhein-Westfalen).
- Aussetzen der Honoraranpassung aufgrund von Morbidität, Kostensteigerungen und/oder Leistungsverlagerung aus dem stationären Sektor.
- Keine Anpassung des sog. Orientierungswertes in den nächsten zwei Jahren.
- keine Einführung eines differenzierten Orientierungswertes für Gebiete mit Unter-/Übersorgung.
- Beschränkung der Honorare in Hausarztverträgen auf das „normale“ KV-Niveau.
- Budgetierung der „besonders förderungswürdigen Leistungen“ (z.B. ambulantes und belegärztliches Operieren, Onkologievereinbarung – Ausnahme: Präventionsleistungen – durch Wachstumsbeschränkung auf die Hälfte der Grundlohnsummenveränderung (Grundlohnrate).
- Erleichterung des Kostenerstattungsprinzips.

#### Des Weiteren:

- Zusätzliche Rabattierung bei den Medikamentenpreisen.
- Einfrieren der Verwaltungskosten der Krankenkassen auf das Niveau von 2010.
- Begrenzung des Preisanstiegs bei psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen auf die Hälfte der Grundlohnrate.
- Mehrleistungsabschläge bei den Krankenhäusern.
- Begrenzung des Vergütungsanstiegs Zahnärzte auf die Hälfte der Grundlohnrate.

#### Interpretation:

Die Rolle rückwärts in der Honorarberechnung, weg von Indikatoren wie Kostenentwicklung, Morbidität etc., hin zu rein wirtschaftlich definierten Begrenzungsmechanismen – vordergründig begrenzt auf zwei Jahre – ist ein honorarpolitischer Sündenfall ersten Ranges, der fatalerweise von der KBV mit Verständnis begleitet wurde.

Die Uro-GmbH Nordrhein hat dagegen in ausführlichen Briefen an Minister Rösler und an KBV-Chef Köhler nachdrücklich protestiert. Diese Briefe wurden allen nordrheinischen Uro-GmbH Nordrhein Mitgliedern zur Kenntnis gebracht. Deshalb soll an dieser Stelle nicht auf Einzelheiten eingegangen werden.

Nachträglich wurde eine Aufstockung der Zuwächse der Gesamtvergütung zugesagt, welche aktuell in den Medien und den Sozialverbänden sowie den Gewerkschaften für Empörung sorgt (s. „Am Rande bemerkt“, Seite 13).

Bezüglich der Budgetierung der besonders förderungswürdigen Leistungen ist endlich einmal Positives von der KBV zu berichten.

In einer ausgeklügelten, hochinteressanten juristischen Analyse der Rechtsabteilung der KBV wurde den KVen – die diese Mengenbegrenzungsmaßnahmen mit den Kassen konkretisieren müssen – eine Argumentationshilfe in die Hand gegeben, um diese de facto mit Hilfe des Schiedsamts nicht umzusetzen.

Es wird spannend, was unsere KV Nordrhein daraus macht!

### Ad 2: Onkologievereinbarung.

In einer Sitzung der betroffenen Berufsverbände mit der KV Nordrhein wurden die von der Uro-GmbH Nordrhein erarbeiteten und mit den Berufsverband konsentierten Vorschläge bezüglich der kleinen Onkologie mit unwesentlichen Änderungen als Verhandlungsbasis mit den Krankenkassen für eine endgültige Lösung ab 2012 übernommen. Überraschenderweise ist die Differenzierung in „kleine“ und „große“ Onkologie für die anderen Berufsverbände eher nebensächlich. Die Verhandlungsergebnisse bleiben abzuwarten.

### Ad 3: Neuer BDU-Präsident Dr. Axel Schröder aus Neumünster

Mit überwältigender Mehrheit haben die Mitglieder des BDU in Düsseldorf einen neuen Präsidenten gewählt. Damit endete die Amtszeit des Vorgängers Dr. Martin Bloch aus Hamburg bereits nach der ersten Amtszeit.

Welche Auswirkungen hat das auf die Uro-GmbH Nordrhein?

Eine Ursacheanalyse der Wahlniederlage von Martin Bloch ist geeignet, um die Auswirkungen des Führungswechsels an der BDU Spitze für die Uro-GmbH Nordrhein zu antizipieren.

Martin Bloch hat vieles richtig gemacht; insbesondere gebührt ihm nachdrücklich Anerkennung um den Erhalt der Onkologievereinbarung – speziell in der Modifikation des § 3 (Zulassungskriterien)!

Wer jedoch nach seiner Wahl 2006 einen kämpferischen Präsidenten mit klarem Profil in stürmischen Zeiten erwartet hat, der ärmelaufkrempelend den verkrusteten Machtstrukturen des Systems den Kampf ansagt, wurde nachhaltig enttäuscht.

Seine entscheidenden Fehler waren zum einen das weitgehende Fehlen einer kommunikativen Präsenz – ausgerechnet in den berufspolitisch turbulenten Zeiten der Gesundheitsreform. Weiterhin fand die Mobilisierung der Öffentlichkeit in adäquater Sprache als unverzichtbarer Teil der politischen Auseinandersetzungen – wie es uns die Kassen und die Politik tagtäglich vormachen – nicht statt.

Zum anderen hat Bloch die Zeichen der Zeit in anachronistischer Überzeugung, der Berufsverband sei quasi Gott gegeben und somit die einzige legitime Vertretung der Urologen, gründlich verkannt. Statt neue Organisationen, wie beispielsweise die Uro-GmbH Nordrhein, aber auch innovative Strukturen wie die IQUO auf dem Feld der Versorgungsforschung oder das DVPZ, als eigenständige, sinnvolle Strukturen auf Augenhöhe einzubinden, wurden diese eher geduldet als geschätzt. Deren Ausgrenzung in seinem Jahresbericht auf der Mitgliederversammlung war der letzte, vielleicht entscheidende Fehler.

Der neue Präsident wird hoffentlich aus diesen Fehlern lernen. Dann werden wir stets wissen, wofür er steht. Er wird hoffentlich den Mut haben, auch gegen das Macht-Establishment ein klares Profil zu zeigen, Solidarität der Urologen einzufordern und öffentliche, auch harsche Kritik, auszuhalten. Der bayerische Hausärztechef Hoppenthaller ist diesbezüglich kein schlechter Maßstab.

**Dann aber beginnen auch für die Uro-GmbH Nordrhein neue Zeiten. Er wird uns einbinden, aber auch einfordern – hierzu sind wir bereit!**

Andererseits werden wir einen wieder erstarkten Berufsverband auch auf Landesebene erwarten dürfen – sofern der neue Präsident seine Landesverbände endlich mit ausreichend Geld und Manpower professionalisiert.

Eine Konfrontation Uro-GmbH Nordrhein und Berufsverband wäre fatal, ist jedoch nicht zu erwarten. Im Gegenteil, die Kooperation der Uro-GmbH Nordrhein mit einem starken Berufsverband unter einer neuen, in diesem Monat zu wählenden Führung wird das politische Gewicht der Urologen Nordrhein symbiotisch verstärken... Sofern die Urologen endlich bereit sein werden, ihren Verbänden durch solidarischen Handeln den Rücken zu stärken.

Dr. Wolfgang Rulf (Ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

## Asymmetrische Honorarsteigerung 2011 (vorläufiges Ergebnis)

Kassenärztliche Vereinigung	MGV 2010	Modell 3d					
		Lineare Anhebung X %, Anhebung der KVen mit MGV je Versicherten kleiner 9310 Punkte um 3,46 %, zwischen 9310 und 9730 Punkten um 2,72 %, über 9730 um 1,05 %, maximal auf Durchschnitt des oberen Drittels der KVen					
		Zuwachs Asym.	Zuwachs 0,75-linear	Zuwachs asym. und 0,75-linear	Zuwachs asym. und 1,5-linear*		
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%	Mio. €	%
1	2	3	4	5	6	7	8
Schleswig-Holstein	772	27	6	33	4,23 %	38	4,98 %
Hamburg	528	0	4	4	0,75 %	8	1,50 %
Bremen	206	2	2	4	1,72 %	5	2,47 %
Niedersachsen	2.359	25	18	43	1,81 %	60	2,56 %
Westfalen-Lippe	2.229	78	17	94	4,23 %	111	4,98 %
Nordrhein	2.529	88	19	107	4,23 %	126	4,98 %
Hessen	1.737	18	13	31	1,81 %	44	2,56 %
Rheinland-Pfalz	1.097	30	8	38	3,49 %	47	4,24 %
Baden-Württemberg	2.934	80	22	102	3,49 %	124	4,24 %
Bayern	3.744	40	28	68	1,81 %	96	2,56 %
Berlin	1.058	0	8	8	0,75 %	16	1,50 %
Saarland	312	3	2	6	1,81 %	8	2,56 %
Mecklenburg-Vorp.	542	0	4	4	0,75 %	8	1,50 %
Brandenburg	718	25	5	30	4,23 %	36	4,98 %
Sachsen-Anhalt	668	23	5	28	4,23 %	33	4,98 %
Thüringen	664	18	5	23	3,49 %	28	4,24 %
Sachsen	1.220	43	9	52	4,23 %	61	4,98 %
<b>Gesamt</b>	<b>23.317</b>	<b>500</b>	<b>175</b>	<b>675</b>	<b>2,89 %</b>	<b>850</b>	<b>3,64 %</b>

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)  
\*nach Ankündigung des BMG wird die im Regierungsentwurf des GKV-FinG vom 22.9.2010 ausgewiesene Veränderungsrate von 0,75 % auf 1,5 % angehoben.

## V. Bundeskongress für Privatmedizin: Qualitätsszenarien für Praxis und Patient

Wie sehen die Perspektiven der ärztlichen Freiberuflichkeit in Deutschland aus? Wie wichtig ist eine künftige GOÄ-Novellierung? Welche Pläne hält die Politik für die Privatmedizin bereit? Kann die Privatmedizin Qualität, Wettbewerb und Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen garantieren?

Dies sind Fragen, die die Ärzteschaft und vielleicht auch Sie im Moment beschäftigen.

Hochkarätige Referenten aus Politik, Wirtschaft, Ärzteschaft und Verwaltung beantworten diese Fragen am **4. Dezember 2010** im Rahmen des 2. Bundeskongresses für Privatmedizin in Köln.

Der Tageskongress wird von der Frielingsdorf Consult GmbH erstmalig in Zusammenarbeit mit der PVS/Die Privatärztlichen Verrechnungsstellen veranstaltet und ist von der Ärztekammer Nordrhein mit 7 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Innovative Strategien zur privatmedizinischen Leistungserbringung stehen dabei ebenso im Mittelpunkt des Kongressprogrammes, wie die Betrachtung gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen.

So diskutieren im Rahmen einer Podiumsdiskussion zur Entwicklung und zu den Perspektiven der ärztlichen Freiberuflichkeit beispielsweise Dr. Theodor Windhorst (Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe), Dr. Volker Leienbach (Verbandsdirektor und Vorstandsmitglied des Verbands der PKV), Dr. Boris Augurzky (Leiter des Kompetenzbereiches Gesundheit am RWI-Essen) und Axel Roland Kantner, ausgewandertes Facharzt für Allgemeinmedizin.

Einem Pro und Contra zur GOÄ-Novellierung stellen sich Dr. Regina Klakow-Franck (Stellvertretende Hauptgeschäftsführerin der BÄK), die die GOÄ/GOZ aus Sicht der Bundesärztekammer vorstellt, und Dr. Wolfgang Reuter (Ärztlicher Leiter Medizinische Beratung der DKV), der über einen Gegenentwurf referiert.

Zu aktuellen politischen Fragen nimmt Jens Spahn (MdB und gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion) Stellung.

Eine Prognose zur Zukunft der Vergütungssysteme wagt Dr. Ralph Ennenbach (Hauptgeschäftsführer und Stellv. Vorstandsvorsitzender KV Schleswig-Holstein) und beleuchtet die Vergütungssysteme aus der Perspektive der Planwirtschaft, des Wettbewerbs und aus Sicht der Bürger.

Neben Impulsvorträgen und Podiumsdiskussionen erwartet Sie zudem verschiedene Praxis- und Anwender-Workshops, bei denen die Weiterentwicklung der eigenen Praxisstrategie im Fokus steht.

Darüber hinaus findet für Ihr Praxis-Team ein exklusives Sonderprogramm zum Thema „Privatmedizin und Privatpatient in der Praxis“ mit wertvollen Fortbildungsimpulsen zu Veränderungen der Berufsbedingungen und einem GOÄ-Abrechnungsseminar statt.

Das aktuelle Programm, weitere Informationen und Einzelheiten zu den Referenten finden Sie auf der Kongresshomepage unter [www.bundeskongress-privatmedizin.de](http://www.bundeskongress-privatmedizin.de). Als Dankeschön für die gute Zusammenarbeit mit der Uro-GmbH Nordrhein bietet die Frielingsdorf Consult GmbH den Uro-GmbH-Mitgliedern Sonderkonditionen auf die Kongresseintrittskarte an.

Die reguläre Teilnehmergebühr beträgt € 139 inklusive der kostenlosen Teilnahme einer Arzthelferin/MFA; der Eintrittspreis für jede weitere Arzthelferin/MFA beträgt danach generell € 79. **Uro-GmbH-Mitglieder** erhalten einen **ermäßigten Eintrittspreis** in Höhe von € 111 inklusive der kostenlosen Teilnahme einer Arzthelferin/MFA.

Uro-GmbH-Mitglieder erhalten einen ermäßigten Eintrittspreis in Höhe von € 111,- inklusive der kostenlosen Teilnahme einer Arzthelferin/MFA. Melden Sie sich hierzu direkt unter [www.bundeskongress-privatmedizin.de](http://www.bundeskongress-privatmedizin.de) im Bereich „Anmeldung“ an. Klicken Sie hierbei bitte die reguläre Teilnahmegebühr von € 139 an und geben im „Anmerkungs-feld“ das Lösungswort „Uro-GmbH-Mitglied“ ein, der Nachlass wird Ihnen dann automatisch gewährt. Oder Sie vermerken auf der Anmeldeseite des beigefügten Kongressflyers unter „Kongressteilnahme“ „Uro-GmbH-Mitglied“ und faxen oder schicken die Anmeldung an die angegebene Faxnummer/Adresse.

von Frielingsdorf Consult GmbH

## VI. Information von Bayer Health Care GmbH\*

**Therapie der erektilen Dysfunktion mit Vardenafil: Preissenkung contra Arzneimittelfälschungen**

Arzneimittelfälschungen, die vor allem bei Phosphodiesterase-5 (PDE-5)-Hemmern wie Vardenafil (Levitra®) existieren, gefährden die Gesundheit des Patienten und hebeln den hohen Standard der Arzneimittelsicherheit in Deutschland aus. Vor allem Kostengründe veranlassen die Betroffenen dazu, Medikamente aus dubiosen Quellen ohne Rezept zu erwerben. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken hat das Unternehmen Bayer Vital seit dem 1. Mai 2010 den Apothekenverkaufspreis für die 5 mg- und 10 mg-Dosierungen von Vardenafil (Levitra®) um etwa 60 bzw. 50 Prozent gesenkt.

In Deutschland sind laut WHO weniger als ein Prozent der regulär verkauften Arzneimittel gefälscht. Bei nicht autorisierten Online-Anbietern geht man dagegen von über 50 Prozent Fälschungen aus. Dennoch kaufen viele Menschen in Deutschland über das Internet verschreibungspflichtige Arzneimittel, ohne dafür ein Rezept vorlegen zu müssen. Bei Arzneimitteln gegen erektile Dysfunktion (ED) spielt dabei vermutlich auch der „Schamfaktor“ eine Rolle, die Angst, das „Tabuthema“ selbst gegenüber dem Arzt anzusprechen und natürlich die erhoffte „Preisersparnis“. Für den Bezug über nicht autorisierte Internet-Kanäle bezahlen die Patienten aber mit hohen gesundheitlichen Risiken. Häufig ist bei Fälschungen der Wirkstoff zu hoch oder zu niedrig dosiert, gar nicht enthalten oder wurde durch einen anderen ersetzt. Das beeinträchtigt nicht nur die Wirksamkeit, sondern kann gesundheitsgefährdend sein.

### Kostenfaktor für viele ED-Patienten entscheidend

Eine Marktstudie, die Bayer Vital zum Einsatz von PDE-5-Hemmern wie Levitra® durchgeführt hat, bestätigt die große Bedeutung der Arzneimittelkosten für die Patienten, da sie die Therapie selbst bezahlen müssen: Etwa für jeden Dritten ist der Kostenaspekt signifikant, für etwa zwei Drittel ein Faktor von zumindest mittlerer Wichtigkeit. 43 Prozent der Befragten gaben an, ihre Therapie genau zu planen, um keine Arzneimittel zu „verschwenden“. Die Absicht, den nicht autorisierten Internet-Vertrieb dadurch einzudämmen, dass man ihn weniger profitabel macht, um so Gefahren für den Patienten zu vermeiden, war für Bayer Vital ein ausschlaggebender Grund für die Preissenkung um 47 Prozent bei der 10 mg-Dosierung und um 57 Prozent bei den 5 mg-Tabletten. So wird den Patienten eine sichere und effektive Therapie zu einem verbesserten Preis-Leistungs-Verhältnis ermöglicht.

Weitere Informationen und praktische Tipps zum Erkennen von Fälschungen bietet die Patientenbroschüre „Vorsicht Fälschung“, die im Internet unter [www.vorsicht-faelschung.bayervital.de](http://www.vorsicht-faelschung.bayervital.de) zum Download bereitsteht.

### Zukunftsgerichtete Aussagen:

Diese Presseinformation kann bestimmte in die Zukunft gerichtete Aussagen enthalten, die auf den gegenwärtigen Annahmen und Prognosen der Unternehmensleitung des Bayer-Konzerns bzw. seiner Tochterunternehmen beruhen. Verschiedene bekannte wie auch unbekanntes Risiken, Ungewissheiten und andere Faktoren können dazu führen, dass die tatsächlichen Ergebnisse, die Finanzlage, die Entwicklung oder die Performance der Gesellschaft wesentlich von den hier gegebenen Einschätzungen abweichen. Diese Faktoren schließen diejenigen ein, die Bayer in veröffentlichten Berichten beschrieben hat. Diese Berichte stehen auf der Bayer-Webseite [www.bayer.de](http://www.bayer.de) zur Verfügung. Die Gesellschaft übernimmt keinerlei Verpflichtung, solche zukunftsgerichteten Aussagen fortzuschreiben und an zukünftige Ereignisse oder Entwicklungen anzupassen.

(\*Die Uro-GmbH Nordrhein ist für den Inhalt dieses Beitrages nicht verantwortlich.)

## VII. Aktueller Stand „Datensammlung“ (Medimed)

Um auch künftig wichtige Verhandlungserfolge wie in den Jahren 2009 und 2010 (Öffnung Onkologievereinbarung und Aufstockung Uro-RLV) erreichen zu können, ist die Uro GmbH Nordrhein auf eine eigene Datenbasis angewiesen. Diese soll mithilfe von Medimed aufgebaut werden.

Mittlerweile konnte die Anzahl der urologischen Praxen, die an Medimed regelmäßig Daten liefern, bereits ungefähr verdoppelt werden.

Was sich zunächst gut anhört, muss jedoch weiter ausgebaut werden.

Um dies zu erreichen, zahlt die Firma Medimed künftig jedem Urologen, der sich neu bei Medimed anmeldet, eine Begrüßungs-Prämie in Höhe von 100 Euro. Zusätzlich vergütet die Uro GmbH Nordrhein den (geringen) Aufwand bei der Datensammlung mit einer kleinen Kostenerstattung in Höhe von € 30 pro Quartal.

Wer bereit ist, sich künftig an der Datensammlung zu beteiligen und die Uro GmbH Nordrhein so bei ihrer Arbeit zu unterstützen, wendet sich bitte an unsere Geschäftsstelle – Frau Kapla stellt dann den Kontakt zu Medimed her. Oder Sie füllen die beigelegte Teilnahmebescheinigung direkt aus und faxen oder schicken Sie an die angegebenen Kontaktdaten.

von **Oliver Frielingsdorf** (Kaufmännischer Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

## VIII. Werbung „Prostatakraft / Dr. Hittich“

Mehrere niedergelassene Urologen berichteten, dass ihre Patienten von einem „Dr. Hittich“ eine Werbung über „Prostatakraft“ oder „Blasenkraft“ bekommen haben.

Die werblichen Aussagen der Broschüre sind in mehrfacher Hinsicht zu monieren. Einerseits sind zahlreiche Verstöße gegen das Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch zu verzeichnen, da die Werbung viele krankheitsbezogene Aussagen enthält, die nach den einschlägigen Bestimmungen verboten sind.

Andererseits enthält die Werbung Äußerungen, die das Arzt-Patienten-Verhältnis stören können. Gerade der letztgenannte Punkt hat bei mehreren Urologen für Unmut gesorgt, so dass die Werbung der Wettbewerbszentrale zugeleitet wurde, verbunden mit der Aufforderung, gegen „Dr. Hittich“ tätig zu werden.

Die Wettbewerbszentrale, die eigentlich für ihr entschiedenes Einschreiten gegen rechtswidrige gesundheitsbezogene Werbung bekannt ist, teilte in dieser Sache leider mit, dass sie selbst schon mehrfach erfolglos versucht habe, „Dr. Hittich“ wettbewerbsrechtlich in Anspruch zu nehmen.

Es sei nicht einmal zu ermitteln, ob es einen „Dr. Hittich“ überhaupt gibt; auch sei das Unternehmen in den Niederlanden ansässig, was die Rechtsdurchsetzung zusätzlich erschwere.

Da der Rechtsweg hiernach nicht erfolgversprechend beschritten werden kann, sollten Sie Ihre Patienten – wenn sie Sie mit der Werbung konfrontieren – auf die Rechtsverstöße der Werbung und die Undurchsichtigkeit der Firma „Dr. Hittich“ nachdrücklich hinweisen. Dies ist hinreichender Beleg für die fehlende Seriosität der Werbung.

von **RA Olaf Walter** (Justitiar der Uro-GmbH Nordrhein)

## IX. Glosse: Am Rande bemerkt: Lauterbach und die politische Moral

Nein, Satire werden Sie diesmal auf den letzten Seiten vergeblich suchen. Es gibt Situationen, so wie jetzt, da bleibt dem Satiriker selbige im Halse stecken. Da geht nur Klartext.

Zweifellos, der mediale Kreuzzug gegen uns Ärzte hat eine neue Dimension erreicht. Vorurteilsfreie Recherche einer freien Presse? Fehlanzeige.

Ein aktuelles Beispiel aus dem unendlichen Katalog der demagogischen Zahlenmanipulation liefert die Frankfurter Rundschau: 120 Millionen Nachschlag, das Sahnehäubchen auf die Milliarde für die Gutverdiener, die doch so prächtig durch die Krise gekommen sind. Macht 13.200 € durchschnittliches Monatseinkommen vor Steuer und Sozialabgaben empört sich der Redakteur so geschickt, dass der Lesers geradezu imperativ glauben muss, diese 13.200 Euro seien ausschließliches Einkommen aus Kassenpatienten. Nein, den Jagdschein des Unwissenden werden wir dem Redaktor nicht zubilligen können. Nicht auf dem Niveau. Der Zweck heiligt die Mittel; willkommen im „Neuen Deutschland“.

Aber das ist es nicht. Auch nicht, dass 1 Milliarde Euro für die Versorgung (und damit auch für die Patienten) bei der Presse, den Sozialverbänden und den Gewerkschaften geradezu globale Gerechtigkeitskrisen hervorruft, aber andererseits schlappe 4 Milliarden Euro allein für die Medikamenten-Mehrwertsteuer und zig Milliarden Euro Verschwendung in der Gesundheitsverwaltung (fasst man die publizierten Daten der OECD, des BKK-Bundesverband, des Bundesrechnungshofs und des Bundesversicherungsamts zusammen), bei denselben Entrüsteten noch nicht mal ein Sturm im Wasserglas auslösen.

Selbstredend auch nicht so naiv-dümmliche wie herzerreißende Feststellungen wie die des GKV-Vizes von Stackelberg, der Honorarnachschlag würde die Portemonnaies der Beitragszahler leeren (stimmt ja, über den Daumen gepeilt 0,25 € pro Monat pro Beitragszahler). Nein, Herr von Stackelberg ist kein Fall für Satire,... er ist Satire.

Wirklich ernst wird es bei Karl Lauterbach. Von vielen völlig zu Unrecht als Kalle mit der Fliege verniedlicht, den man am besten unkommentiert ins Leere laufen lässt. Lauterbach ist alles andere als ein Politclown. Er personifiziert – durch permanente Hofierung durch die Medien hochgefährlich – die unterste, bisher nicht für möglich geglaubte Schublade politischer Auseinandersetzung.

*„Vorkasse“ sei gerade für Rentner und Geringverdiener eine „unchristliche und widerliche Abzocke“, erklärte der SPD-Gesundheitssprecher Karl Lauterbach am Freitag im Bundestag. (Zitat änd.)*

Mit dem Begriff Vorkasse wurde endgültig die bewusste Lüge Mittel der politischen Auseinandersetzung. Damit steht Lauterbach nicht allein; auch Kassen- und Gewerkschaftsvertreter sind hier schamfrei.

Aber die Diffamierung des politischen Gegners als unchristlich und widerlich Handelnden assoziiert den Scheiterhaufen. (In der konkreten Sache wären damit Minister Rösler, die Regierung, die Privatkassen, viele Sozialsysteme in Europa und insbesondere die die Kostenerstattung favorisierenden Ärzte unchristlich und widerlich). Lüge und Arroganz sind bekanntlich häufig Geschwister.

Selbstredend gehört die Pluralität der Meinung zur Demokratie wie der Sauerstoff zum Atmen. Daher ist die Ablehnung der Kostenerstattung, beispielsweise mit der Begründung der Dreiklassenmedizin, legitim. Aber mit der Kombination aus bewusster Lüge und tiefer moralischer Diffamierung wird eine neue, gefährliche Dimension der politischen Auseinandersetzung erreicht, die in einem demokratischen Rechtsstaat nichts verloren hat.

Wer so handelt will nicht sachlich argumentieren, sondern über suggestive Verängstigung der breiten Bevölkerung Emotionen hochpeitschen. In der Geschichte hat Lauterbach viele Vorbilder, allerdings eher selten in Demokratien.

Lauterbach ist kein Taktierer, der sich im Ton vergriffen hat. Er ist ein Überzeugungstäter. Gerade das macht beklommen, ihn sich in einem anderen Staatsgefüge vorzustellen.

Trotzdem (oder gar deswegen?) gerieren sich die Medien wie die Lauterbach'sche Haus- und Hofpostille. Schließlich geht es gegen den politisch korrekten Feind.  
So what?

Wir Ärzte müssen reagieren. Es wäre die verdammte Pflicht und Schuldigkeit der KBV mit täglichen Pressemeldungen in knallharter Deutlichkeit die demagogische Zahlen- und Begriffsmanipulation bloßzustellen. Nichts dergleichen passiert.

Warum?

Der langjährige KV-Fuchs Metke, neuer KV-Vorsitzender der KV Baden-Württemberg, gibt in seiner Antrittsrede dazu die Erklärung: Die KBV möge sich endlich wieder um die Ärzte und nicht ausschließlich um den Selbsterhalt kümmern.

Da von der KBV in der Öffentlichkeitsarbeit keine Hilfe zu erwarten ist, ist es eben diese verdammte Pflicht und Schuldigkeit der Berufsverbände (des BDU!!!), der Landes-KVen, der nicht berufsverbandlichen Organisationen und der Bundesärztekammer, in intensiver Öffentlichkeitsarbeit die Fakten richtig zustellen – eher heute als morgen, denn es ist sicher kurz vor 12.

Dabei wäre es so einfach! Mit Daten aus objektiver Quelle lässt sich längst belegen, dass das deutsche Gesundheitswesen auf der Leistungsseite so effizient und wirtschaftlich ist wie auf der Ebene der Verwaltung ineffizient und teuer. Wirtschaftlichkeitsreserven gibt es in der Tat en masse, bei den versicherungsfremden Leistungen, bei der Ehefrau-Mitversicherung, aber insbesondere in der ressourcenfressenden Gesundheitsverwaltung. Faszinierenderweise hat es diese trotz zum Teil dramatischer Daten des Bundesrechnungshofes geschafft, jegliche Modernisierungs- und Reformdebatten in eigener Sache zu verhindern.

Diese Daten müssen wieder und wieder in die Öffentlichkeit transportiert werden. Lauterbach und Co. haben das in perfekter Weise vorgemacht.

Es wird zweifellos ein steiniger und langer Weg, gepflastert von Häme und Unglauben seitens der Presse, aber es gibt keine Alternative, so mühselig es sein mag.

Die Uro-GmbH Nordrhein hat diesen Weg der Öffentlichkeitsarbeit seit zwei Jahren konsequent betreten und gerade dadurch im Detail einiges für die Urologen Nordrheins erreicht. In den globalen Auseinandersetzungen allerdings sind die Pressemeldungen der URO-GmbH Nordrhein viel zu unwichtig.

**Mindestens so wichtig wie die Öffentlichkeitsarbeit der Verbände ist jedoch die in den Praxen.**

Die Mittel dafür hat Ihnen, liebe Leserin und lieber Leser, die URO-GmbH Nordrhein mit dieser Aussendung in die Hände gegeben. Nutzen Sie sie bitte oder Herr Professor Lauterbach wird sich bei Ihnen bedanken.

Satirisches gibt's wieder in der nächsten Ausgabe.

von **Dr. Wolfgang Rulf** (Ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

**IMPRESSUM**

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

**Verantwortlich:**  
Dr. med. Wolfgang Rulf  
Dr. med. Reinhold M. Schaefer  
Oliver Frielingsdorf  
RA Olaf Walter

Druckauflage: 1.000  
Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 05.11.2010  
Die Uro-GmbH-Nachrichten erscheinen vierteljährlich.  
Die Uro-GmbH-Nachrichten sind für Mitglieder kostenlos.

**Gestaltung und Organisation:** Frielingsdorf Consult GmbH, komm | public!, Sabine Schmedemann

In der Zeitschrift finden Sie Informationen der Bayer Health Care GmbH. Wir bitten um freundliche Beachtung.

Copyright® 2010 Uro-GmbH Nordrhein

Alle Rechte vorbehalten. Bitte beachten Sie unsere Urheberrechte an diesem Newsletter. Jede weitergehende Verwendung, insbesondere die Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Ver vielfältigung 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:**

Astellas Pharma GmbH, Bayer HealthCare AG, Dunker Medizin- und Röntgenbedarf GmbH, GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, TAD Pharma GmbH, Takeda Pharma GmbH

Alere GmbH, APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Fresenius Kabi AG, Ipsen Pharma GmbH, medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH, ORION Pharma GmbH, Pfizer Deutschland GmbH, Rottapharm | Madaus GmbH,