

URO-GmbH Nachrichten



Fortbildungen - Packen wir's an

Entbudgetierung

Bezeichnung einer ärztlichen Einzelpraxis als „Zentrum“

Kurznachrichten

Praxisumfrage 2022 abgeschlossen

ANZEIGE



Inhaltsverzeichnis

I.	Editorial	4
II.	Fortbildungen - Packen wir's an	5
III.	Entbudgetierung	6 - 8
IV.	Bezeichnung einer ärztlichen Einzelpraxis als „Zentrum“	10 - 11
V.	Kurznachrichten	12
VI.	Praxisumfrage 2022 abgeschlossen	14

I. Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Uro-GmbH-Partner,

im 3. Corona-Winter war nicht COVID, sondern Infektionserkrankungen der Kinder das Hauptthema in der öffentlichen Gesundheitsdiskussion. Die Infektionswelle bei Kindern hat dabei in Kliniken und Praxen phasenweise zur akuten Überlastung geführt. Wieder zeigte sich, dass durch die Politik der letzten 20 Jahre mit Fallpauschalen in den Kliniken, die in der Pädiatrie unzulänglich sind, und mit Budgetierung in den Praxen eine Unterversorgung entstanden ist. Unter dem Eindruck starker öffentlicher Proteste hat der Gesundheitsminister vollmundig mehr Geld und eine Entbudgetierung in Aussicht gestellt. Jetzt im Frühjahr mit nachlassenden Infektionszahlen wird prompt von Kassen und Politik das Versprechen wieder einkassiert und mit Bürokratisierung solange verkompliziert, dass am Ende nichts übrig bleibt. Ob mit TSS- und Hausarztvermittlung eine Verbesserung für die erwachsenen Patienten und die Praxen erfolgt? Skepsis ist angesagt!

Ihre Uro-GmbH Nordrhein



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

II. Fortbildungen - Packen wir's an

Fortbildungen haben in den letzten Jahren neue Dimensionen angenommen. Waren es doch früher rein medizinische Themen, so hat sich das verlagert zu immer mehr Inhalten über Bürokratie. Was alles haben wir in den letzten Jahren in punkto Fortbildungen durchmachen müssen.

Mit Beginn der COVID-Pandemie begannen die Online-Fortbildungen. Das war sicherlich kein schlechter Ansatz, doch haben wir alle festgestellt, dass die persönliche Begegnung bei einer Fortbildung eine große Rolle spielt. Fortbildungen scheinen sich wieder zu Präsenzveranstaltungen zu entwickeln. Dennoch werden auch Online-Veranstaltungen ihren Stellenwert behalten. Wenn ich mir unseren Fortbildungskalender der Uro-GmbH Nordrhein so ansehe, haben sich dort eine ganze Reihe von Veranstaltungen gehäuft.

Dieses Angebot sollte von allen genutzt werden. Die Themen werden sich in den nächsten Wochen sicherlich noch ausweiten, denn die Ergebnisse von weiteren großen Kongressen (GU-ASCO) kommen dazu. Außerdem steht Ende März der Kongress der Nordrheinwestfälischen Gesellschaft für Urologie NRWGU auf dem Programm, bei dem Dr. Michael Stephan-Odenthal als Co-Präsident nach Essen einlädt. Es gibt also wieder allen Grund, sich gegenseitig zu treffen, zu sehen und miteinander zu reden.

Lassen wir uns von der gegenwärtigen politischen Situation nicht „jeck“ machen – der Karneval liegt hinter uns – sondern fassen wir jetzt beherzt die Gremienarbeit an. Dazu wäre noch mehr Engagement von Seiten der Urologen nicht das Schlechteste. Packen wir's an.

Dr. Reinhold Schaefer

(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)



III. Entbudgetierung



6

Deutschland im Winter im 3. Corona-Jahr: Die Pandemie ebbt ab und geht in eine Endemie über. COVID wird mehr und mehr zu einer saisonalen Infektion, die schweren Verläufe werden deutlich weniger bei guter Durchimpfung und Durchseuchung der Bevölkerung. Die Masken fallen und schon schießt eine neue Infektionswelle durch die KITAs und Schulen und trifft vor allem kleine Kinder, deren Immunsystem erst noch aufgebaut werden muss. Haben Deutschlands Kinderärzte doch im Winter 2021/2022 deutlich weniger zu tun gehabt, so werden sie jetzt völlig überrannt. Das System in Klinik und Praxis ist wieder mal völlig überlastet. Dies haben die Kinder- und Jugendmediziner in einer beeindruckenden Geschlossenheit zwischen Kliniken und Praxen öffentlichkeitswirksam sehr deutlich gemacht und damit erheblichen Druck auf die Politik ausgeübt.

Prompt kommt die politische Forderung: Die Kinderkliniken und Kinderärzte brauchen mehr Geld. Alles wundert sich darüber, dass die meisten deutschen Kinderkliniken defizitär arbeiten und die Kinderarztpraxen werden als völlig unterbezahlt wahrgenommen. Jetzt könnte man als Politiker Ursachenforschung betreiben und an den Ursachen etwas ändern. Nicht aber so in Deutschland! Die Politik – noch voll im Krisen- und Verschuldungsmodus – verspricht vor allem mehr Geld. Die Defizite der Kinder-Kliniken sollen auch ohne Behandlung von Patienten ausgeglichen werden. Die niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzte sollen

rückwirkend für das vierte Quartal 2022 alle Leistungen ohne Budget bezahlt bekommen und in Zukunft soll das ambulante Honorar für die Pädiatrie komplett ohne Budget bezahlt werden. Dies wird von Gesundheitsminister Lauterbach medienwirksam verkündet. Die Kinderärzte und Kliniken freuen sich und atmen auf. Zu früh!

Der Gesetzentwurf, der die „Entbudgetierung“ bewirken soll, stellt sich als Taschenspielertrick heraus. Keineswegs ist dort eine Entbudgetierung festgehalten, sondern die KVen sollen den Mehrbedarf der Kinder- und Jugendärzte, der über die bestehenden Budgets entsteht, in jedem Quartal ermitteln und dann mit den Kassen darüber in Nachverhandlungen treten! Die KBV hat dies richtigerweise als Super-GAU in Paragraphenform bezeichnet und die Täuschung angeprangert. Dies hat dazu geführt, dass der Entwurf vom Bundesministerium zurückgenommen wurde und nun nach einer „neuen Lösung“ gesucht wird. Dabei ist der Begriff „Entbudgetierung“ doch ganz einfach: Alle anfallenden medizinischen Leistungen werden honoriert. Während die Kassen sich unter dem Eindruck der Proteste zum Höhepunkt der Infektionswelle bei den Kindern auffällig zurückgehalten haben, bringen sie sich jetzt, wo der Infektionsdruck abebbt, umso vehementer in Stellung und nehmen kräftig Einfluss auf die Politiker im Deutschen Bundestag und die Mitarbeiter im Ministerium.

Die These: „Es droht eine unangemessene Leistungsausweitung.“

Diese These ist nicht neu. Nahezu wortgleich wurde sie von der Gesundheitsministerin Ulla Schmidt 2003 verwendet, um damit, trotz versprochener fester Preise im EBM, in letzter Minute vor dem Bundestagsbeschluss die Regelleistungsvolumina einzuführen. Dabei wäre ein anderes Vorgehen logischer.

Wer Angst vor unangemessener Leistungsmengenausweitung hat, soll doch die Leistungsmenge gegenüber dem Versicherten genau festlegen. Dann weiß jeder/jede Versicherte was ihm/ihr zusteht und wenn die Ärzte und Ärztinnen zusätzliche Leistungen vorschlagen, kann er/sie entscheiden, ob dies aus eigener Tasche bezahlt werden soll. Eine solche Selbstbeteiligung hat jüngst Prof. Raffelhüschen, Gesundheitsökonom der Uni Freiburg, ins Spiel gebracht, um die Folgen der Demographie für das Gesundheitssystem im Griff zu halten. Hier lautet die These: Wer selber bezahlen muss, wird sich kritischer mit den empfohlenen medizinischen Leistungen auseinandersetzen und auf Effizienz im eigenen Interesse achten. Eine These, nach der übrigens in fast allen Staaten der OECD das Gesundheitssystem organisiert ist. Aber genau das wollen in Deutschland die meisten Politiker und vor allem die Kassen nicht, weil sie in einem solchen System um ihren Einfluss und ihre Beliebtheit fürchten müssten.

Deshalb wird bei uns das Motto weiter bleiben „unbegrenzte Leistungsmenge für begrenztes Geld“. Die Entbudgetierung bleibt eine Erzählung aus 1000 und 1 Nacht.

Im Moment können vor allem die Fachärzte nur die neuen Möglichkeiten des GKV-FinStG nutzen, um aus der Budgetfalle herauszukommen.

Die seit 01.01.2023 geltenden Regeln für dringende Behandlung als TSS-Vermittlungsfall und Hausarztvermittlungsfall sollten konsequent umgesetzt werden. Während der TSS-Vermittlungsfall im Praxisalltag nur selten vorkommt, ist der Hausarztvermittlungsfall nach den ersten Wochen des Quartals häufig. Wichtig ist die Umsetzung in der eigenen Praxis.

- Um die Patienten sehen zu können, sollten im Terminkalender Puffer geschaffen werden, wie sie von der offenen Sprechstunde bekannt sind.
- Die vermittelten Patienten benötigen zwingend eine Überweisung vom Hausarzt oder Kinder- und Jugendarzt. Überweisungen von anderen Fachärzten werden nicht anerkannt.
- Der anzulegende Krankenschein muss als Hausarztvermittlungsfall oder TSS-Vermittlungsfall gekennzeichnet werden.
- In der Urologie soll laut EBM die GOP 26228 angesetzt werden.
- Die GOP soll zusätzlich mit den Zuschlägen A – D gekennzeichnet werden.

A Zuschlag von 200 % nur bei Vermittlung durch die TSS (116117) und Behandlung am Folgetag.

B Zuschlag von 100 % bei Vermittlung durch Hausarzt oder TSS und Behandlung bis zum 4. Tag.

C Zuschlag von 80% bei Vermittlung durch Hausarzt oder TSS und Behandlung bis zum 14. Tag.

D Zuschlag von 40% bei Vermittlung durch Hausarzt oder TSS und Behandlung bis 35 Tag.

Gezählt wird bei der Hausarztvermittlung ab dem Datum der Überweisung.

Zusätzlich zum Vermittlungsfall haben die KBV und die Kassen eine Beibehaltung der offenen Sprechstunde vereinbart. Hier gilt:

- Die Patienten müssen in den Zeiten der gegenüber der KVNO gemeldeten offenen Sprechstundenzeiten gesehen werden. Die Zeiten können über das KVNO-Portal gemeldet werden.
- Der Krankenschein muss mit „offener Sprechstunde“ gekennzeichnet werden.

Die Leistungen der offenen Sprechstunde werden zunächst weiter extrabudgetär vergütet aber mit den Leistungen aus dem RLV bereinigt, wenn die Gesamtsumme der Leistungen aus der offenen Sprechstunde 17,5% aller Gesamtleistungen überschreitet.

Insgesamt sind die hausarztvermittelten Fälle für Urologinnen und Urologen am interessantesten, vor allem wenn die Leistungen bei diesen Fällen im EBM mit nur wenigen GOPs dargestellt werden können. Wir werden aber sicher nicht von jedem selbsternannten „Notfallpatienten“ eine Vermittlung mit Überweisung vom Hausarzt bekommen, so dass in diesen Fällen mit der Abrechnung in der offenen Sprechstunde eine Alternative zur Verfügung steht.

Literatur: <https://www.kbv.de/html/terminvermittlung.php#content41597>

Dr. Michael Stephan-Odenthal

(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

Kooperation mit der Providentia GmbH hilft, Ihre PKV-Beitrag zu senken

Die Beitragsentwicklung der privaten Krankenversicherung ist in den letzten Jahren beängstigend geworden. Beitragsanpassungen von 10 bis 30% sind gang und gäbe. Die Beitragsspirale zieht sich immer mehr zu. Steigerungen im Gesundheitswesen, Demographie, Inflation und seit Neustem auch der schwächelnde Kapitalmarkt werden als Argumente angeführt. Zeit, sich über einen Tarifwechsel Gedanken zu machen.

Die Providentia GmbH hat sich auf die Tarifoptimierung langjährig privatversicherter Menschen spezialisiert, insbesondere auf Ärztetarife. Die Tarifoptimierung findet ausschließlich innerhalb der bestehenden Versicherungsunternehmen statt. Es wird also kein Versicherungswechsel oder neuer Vertrag angeboten, sondern eine **individuelle Tarifoptimierung**. Einsparungen von mehreren Tausend Euro im Jahr sind dabei häufig möglich.

Warum aber ist dabei eine professionelle Hilfe notwendig?

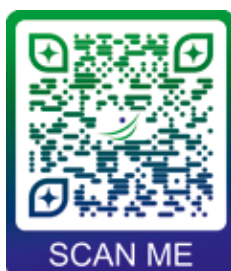
Krankenversicherungsunternehmen sind Wirtschaftsunternehmen mit dem Ziel, Gewinne zu erwirtschaften. Ihr Interesse ist also nicht unbedingt der für den Kunden günstigste Vertrag. Entsprechend undurchsichtig sind die verschiedenen Versicherungstarife und der Kunde verirrt sich leicht im Tarifdschungel.

Das Angebot der Providentia GmbH besteht nun darin, den individuell günstigsten Tarif mit identischen Leistungen herauszufinden und den Rechtsanspruch auf einen entsprechenden Tarifwechsel gegenüber den Versicherungsunternehmen geltend zu machen.

Vorteile, die langjährig privatversicherte Menschen erhalten:

- Keine Kündigung oder Versicherungswechsel
- Keine erneute Gesundheitsprüfung
- Alterungsrückstellung bleibt vollumfänglich erhalten
- Ausschließlich gleiche oder bessere Leistungen
- Keine Versicherungsvermittlung – wir analysieren nur Ihre Möglichkeiten
- Durchschnittliche Beitragsersparnis in Höhe von **2.000 € - 4.000 € p.a.** sind möglich
- Kaum Zeitaufwand für den Versicherten
- Langjährige Erfahrung in der Tarifoptimierung
- **Nehmen Sie keine der von uns angeforderten Umstellungsmöglichkeiten in Anspruch, so bleibt unsere Dienstleistung für Sie komplett kostenlos.**

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Kooperation mit der Uro GmbH Nordrhein und hoffen, Ihr Interesse an unserer Dienstleistung geweckt zu haben. Gerne suchen wir Sie auch zu einem Gespräch auf. Kontaktieren Sie uns per E-Mail, per Fax oder über den QR-Code.



IV. Bezeichnung einer ärztlichen Einzelpraxis als „Zentrum“

Sowohl Praxen mit besonderen Schwerpunkten als auch hausärztliche Praxen führen immer häufiger die Bezeichnung „Zentrum“. In einer Entscheidung des Landesberufsgerichts Stuttgart hatte eine beschuldigte Fachärztin für Neurochirurgie, die eine Einzelpraxis unterhält, den Begriff „Wirbelsäulenzentrum“ in Verbindung mit dem Standort der Praxis und ihrem Namen geführt. Die zuständige Ärztekammer sah sich zu berufsrechtlichen Maßnahmen veranlasst, nachdem die Beschuldigte sich weigerte, auf den Begriff „Wirbelsäulenzentrum“ zu verzichten.

Die Beschuldigte ist auf die Behandlung von Beschwerden der Wirbelsäule spezialisiert und führt jährlich zwischen 200 und 260 Operationen an der Wirbelsäule durch. Diagnose und Nachversorgung der Patienten erfolgen in den Praxisräumlichkeiten der Beschuldigten.

Die Bezirksärztekammer wies die Beschuldigte darauf hin, dass die Bezeichnung als „Zentrum“ mindestens die Beteiligung von zwei einschlägig qualifizierten Ärzten voraussetzt und forderte die Neurochirurgin auf, eine Umbenennung ihrer Praxis ohne Verwendung des Zentrumsbegriffs vorzunehmen.

Das Landesberufsgericht für Ärzte Stuttgart hat die Ärztin von den seitens der Kammer erhobenen Vorwürfen freigesprochen: Die Berufsordnung untersage Ärzten berufswidrige Werbung, wobei insbesondere (auch) die irreführende Werbung als berufswidrig anzusehen sei. Die Regelung greife durch die darin enthaltene Werbebeschränkung in die Berufsausübungsfreiheit ein, wogegen allerdings dann keine verfassungsrechtlichen Bedenken bestünden, wenn die Beschränkung vernünftigen Zwecken des Gemeinwohls diene und den Berufsangehörigen nicht übermäßig oder unzumutbar treffe. Die Beschränkung sei daher nur dann verhältnismäßig, wenn die verwendete Formulierung im konkreten Fall als irreführend anzusehen sei, etwa weil sie das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gefährde.

Irreführend sei eine Werbung dann, wenn sie geeignet sei, bei einem erheblichen Teil des umworbenen Empfängerkreises „irrige Vorstellungen über das Angebot hervorzurufen und die zu treffende Marktentschließung in wettbewerblich relevanter Weise zu beeinflussen“ (BGH, Urt. v. 18.01.2012 - I ZR 104/10 Rn. 11 f. „Neurologisch/Vaskuläres Zentrum“). Für die Frage, ob eine Werbeaussage irreführend sei, komme es maßgeblich darauf an, wie sie vom Empfängerkreis verstanden werde.

Der Begriff „Zentrum“ habe aber in den letzten Jahren einen Bedeutungswandel erfahren. Die Einordnung erfolge nicht mehr in erster Linie anhand der Betriebsgröße, vielmehr sei eine deutliche Zunahme dieser Begrifflichkeit zur Kennzeichnung von ärztlichen Standorten zu beobachten. Mittlerweile existierten auch in der näheren Umgebung der Praxis der Beschuldigten Praxen, die sich als „Zentrum“ bezeichneten, darunter etwa – sämtlich als Einzelpraxen – das „Gelenkzentrum U.“, das „Schulter- und Ellenbogen Zentrum R.“, das „Neurologie Zentrum I.“, das „Venenzentrum A.“,

Mit dieser Entwicklung einher gehe eine Veränderung der Vorstellung von Patientinnen und Patienten davon, was sie in einem solchen Zentrum erwarte. Ein Zentrum werde als Einrichtung verstanden, die eine Konzentration aufweise und daher von erstrangiger Bedeutung sei, ohne dass der Zahl der Ärzte noch eine Bedeutung zukomme. Auch bei einer Einzelpraxis bestehe danach keine Irreführungsgefahr, wenn sie wegen der Spezialisierung eine besondere Bedeutung für die Versorgung in einem Gebiet habe.



Die Beschuldigte bietet in ihrer Praxis das volle Spektrum neurochirurgischer Behandlungen der Wirbelsäule von der Anamnese und Diagnose bis hin zur Operation und Nachsorge „aus einer Hand“ an. Im Ergebnis sei die Bezeichnung als „Wirbelsäulenzentrum“ daher nicht zu beanstanden.

(L.BerufG Ärzte Stuttgart, Urt. v. 20.07.2022, LBGÄ Nr. 1/2022)

Fazit: Die bisherige Rechtsprechung hat unter einem „Zentrum“ eine Einrichtung verstanden, „die sowohl absolut gesehen eine beträchtliche Größe aufweist als auch relativ betrachtet im Vergleich zu ihren Konkurrenten eine deutlich überragende Bedeutung hat“. Das Ärztliche Berufsgericht Niedersachsen ist in Anlehnung an die Legaldefinition des „Medizinischen Versorgungszentrums“ in § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V davon ausgegangen, dass ein ärztliches Zentrum von mindestens zwei Ärzten betrieben werden müsse.

Das Landesberufsgericht Stuttgart hat durch seine Entscheidung die Vorgaben der Berufsordnung der Ärzte zu Werbung und Sachinformation nunmehr weiter liberalisiert. Der Begriff des „Zentrums“ hat in den letzten Jahren einen Bedeutungswandel dahin erfahren, dass eine Einordnung nicht mehr in erster Linie anhand der Betriebsgröße erfolgt; auch bei ärztlichen „Zentren“ ist eine deutliche Zunahme dieser Begrifflichkeit zur Kennzeichnung von ärztlichen Standorten bis hin zu Einzelpraxen zu beobachten; daher kann durch die Verwendung des Zentrumsbegriffs ein Verstoß gegen die Berufsordnung nicht (mehr) festgestellt werden.

Praxistipp: Wer sich werbliche Vorteile davon verspricht, seine Praxis als Zentrum zu bezeichnen, kann sich darin durch das Urteil des Landesberufsgerichts Stuttgart bestärkt sehen. Für Ärztekammern wird es in Zukunft noch schwieriger, Verstöße gegen die berufsrechtlichen Bestimmungen zum ärztlichen Werbeverhalten zu sanktionieren.

RA Olaf Walter

(Justiziar der Uro-GmbH Nordrhein)

V. Kurznachrichten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als Co-Präsident freue ich mich, Sie am 30.03. und 31.03.2023 nach Essen auf den Kongress der Nordrhein-westfälischen Gesellschaft für Urologie NRWGU einladen zu dürfen.



Prof. Martin Friedrich und ich haben für Sie ein „buntes Programm“ unter dem Motto: „Urologie – einfach – logisch“ zusammengestellt. Neben den wissenschaftlichen Beiträgen im Rahmen des Paul-Mellin-Preises haben wir viele praxisnahe Themen im Programm, die von ausgewiesenen Kennern vorgetragen werden. Am Donnerstagabend werden wir einen Gesellschaftsabend in einem Essener Szene-Lokal haben. Am Freitag steht dann zusätzlich zur Wissenschaft eine Sitzung zur Berufspolitik auf dem Programm, in der wir die Auswirkungen der anstehenden neuen Gesetzgebungen in Klinik und Praxis diskutieren.

Abgerundet wird das Programm durch den Pflegekongress am Freitag, zu dem ich Sie bitte, Ihre Mitarbeiterinnen freizustellen. Gut ausgebildete MFAs und Pflegekräfte sind eine der größten Herausforderungen für die Zukunft.

Zusammen mit Martin Friedrich freue ich mich auf Ihr Kommen!

Dr. Michael Stephan-Odenthal

(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

UROMED CYSTOBAG Urindrainagesysteme Für jede Anwendung den richtigen Urinbeutel.

Sehr geehrte Damen und Herren,

zufriedene Patienten sind Ihre beste Visitenkarte. Vertrauen Sie deshalb bei ableitenden Inkontinenzhilfen auf unsere **UROMED CYSTOBAG Urindrainagesysteme** und das passende Zubehör.

Wir versorgen Ihre Patienten zuverlässig mit hochwertigen Qualitätsprodukten direkt vom Hersteller und bieten gleichzeitig einen exzellenten und umfangreichen Service.

Besonders hervorheben möchten wir aus unserem Sortiment:

UROMED CYSTOBAG TK 2000 geschlossenes Urindrainagesystem (REF 4802) – für immobile Patienten

- zweiteilige Tropfkammer mit Rücklaufventil
- T-TAP-Ablasshahn einhändig und kontaminationsfrei bedienbar

UROMED CYSTOBAG MINI 500 S »secret« Urinbeutel mit 3-Kammersystem – für mobile Patienten

- keine unerwünschten Fließgeräusche durch 3-Kammersystem
- für optimalen Tragekomfort in den Schlauchlängen 12 cm (REF 4887) und 50 cm (REF 4888) erhältlich

UROMED Haltesysteme – optimale Fixierung der Beinbeutel

- mehr Bewegungsfreiheit und hoher Tragekomfort mit der **UROMED Einbeinhose (REF 4894)**
- unauffälliges Tragen mit dem **UROMED Beinbeutelhalter (REF 4897)**
- Befestigung an Ober- oder Unterschenkel mit dem **UROMED Klettbandset (REF 4896)**

Die Lieferung der UROMED Produkte kann auf Wunsch des Versicherten bequem per **Patienten-Direktbelieferung** nach Hause erfolgen – termingerecht und zuverlässig auf den verordneten Versorgungszeitraum zugeschnitten.

Denken Sie auch daran, einen **Notfall-Bestand** an qualitativ hochwertigen UROMED Hilfsmitteln in Ihrer Praxis bereit zu halten, um Patienten, die unvorhergesehen zu Ihnen in die Praxis kommen, schnell und kompetent versorgen zu können.

Haben Sie Fragen zu unserem UROMED Produktportfolio oder unserem Serviceangebot?

Dann melden Sie sich gerne per E-Mail oder telefonisch bei unserem UROMED Regionalleiter Nord:

Herrn Oliver Rocholl

Mobil: 0171 555 45 35

E-Mail: Oliver.Rocholl@uromed.de

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Mit freundlichen Grüßen
UROMED Kurt Drews KG



VI. Praxisumfrage 2022 abgeschlossen

Die Auswertung der Praxisumfrage 2022 erbrachte für die Geschäftsführung der Uro-GmbH Nordrhein und für unsere Partnerunternehmen wie bereits in den Vorjahren wieder wichtige Erkenntnisse und Hinweise.

Wir danken allen Teilnehmern ganz herzlich für ihre Unterstützung und Bemühungen.

Die folgenden Teilnehmer wurden als Gewinner gezogen:

1. Preis – Herr Daniel Thönissen
2. Preis – Herr Dr. Henning Klein
3. Preis – Herr Dr. Hilmar Schachschneider
4. Preis – Herr Aloys Lappenküper
5. Preis – Herr Dr. Michael Kämmerling
6. Preis – Herr Dr. Jochem Lukes
7. Preis – Herr Dr. Michael Benedic
8. Preis – Herr Helmut Breuer
9. Preis – Herr Dr. Eckard Günnewig
10. Preis – Herr Jens Zienow



1. Preis:
Apple Watch (41 mm)
mit Aluminiumgehäuse,
Sportarmband und GPS



2. Preis:
Microsoft Surface Audio
Dock



3. Preis:
E-Book-Reader Clara 2E
von Kobo



4 - 10. Preis:
Amazon Gutscheine à 50 €

IMPRESSUM

Herausgeber:

Uro-GmbH Nordrhein
Hohenstaufenring 48 - 54
50674 Köln

Verantwortlich:

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

Druckauflage: 1.000

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 07.03.2022

Die Uro-GmbH Nachrichten erscheinen vierteljährlich.

Die Uro-GmbH Nachrichten sind für Mitglieder kostenlos.

Organisation und Gestaltung: Robst-PR, Heiers-arte

Fotos: Adobe Stock: ©Robert Kneschke, ©fizkes, ©MQ-Illustrations, ©Cherries

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, Janssen-Cilag, UROMED Kurt Drews KG

APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Astellas Pharma GmbH, Besins Healthcare, Dr. R. Pfleger GmbH, HEXAL AG, Ipsen Pharma GmbH, medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH, Takeda Pharma GmbH, Tietze & Pozo Medizintechnik GmbH

Uro-GmbH Nordrhein

Hohenstaufenring 48 - 54
50674 Köln

Telefon: 0221 / 139 836 - 55

Telefax: 0221 / 139 836 - 65

info@uro-nordrhein.de

Für Ärzte: **www.uro-gmbh.de**
Für Patienten: **www.urologen-nrw.de**