



Ausgabe 4 – 2025

# Uro-GmbH Nachrichten



---

„Gemeinsam sind wir stark!“

Der Herbst der  
(Gesundheits-) Reformen

Bundesfinanzhof: Die Vergü-  
tung für die Vertretung im  
vertragsärztlichen Notfall-  
dienst bleibt umsatzsteuerfrei

**AMGEN**<sup>®</sup>

**Johnson&Johnson**

**UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

 **APOGEPHA**  
Ihr Partner in der Urologie

 **astellas**

 **BESINS**  
HEALTHCARE  
Innovating for Well-being



**Bayer**

 **Dr. Pfleger**  
ARZNEIMITTEL

**SANDOZ**



 **IPSEN**  
Innovation for patient care

 **medac**  
improving human health

 **NOVARTIS**



 **TIETZE & POZO**  
Medizintechnik GmbH



Ausgabe 4 – 2025



[www.uro-nordrhein.de](http://www.uro-nordrhein.de)



# Uro-GmbH Nachrichten

## Inhaltsverzeichnis

- 4 Editorial
- 5 „Gemeinsam sind wir stark!“
- 8 Der Herbst der (Gesundheits-) Reformen
- 10 Bundesfinanzhof: Die Vergütung für die Vertretung im vertragsärztlichen Notfalldienst bleibt umsatzsteuerfrei
- 14 Besins Healthcare und Hexal beenden Zusammenarbeit mit der Uro-GmbH Nordrhein
- 15 Pressenachrichten
- 19 Praxisumfrage 2025
- 21 Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte

ANZEIGE

**AMGEN®**

**Johnson&Johnson**

**UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

## Editorial



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

Deutschland ist insgesamt im Umbruch. Die Probleme, die jahrelang vor uns hergeschoben wurden, treffen nach der Corona-Pandemie auf weitere Probleme. Dies sind u.a. die Stagnation der Wirtschaftsleistung, Einschränkung des freien Welthandels, Krieg in der Ukraine und Gaza, weltweiter Kampf um die Verteilung von Ressourcen und Bewältigung der Klimafolgen bzw. Wende in der Klimapolitik. Und was ist das Schlimmste? Alles hängt mit allem zusammen! Ein monozentrischer Ansatz löst die Probleme nur bedingt.

Trotzdem bleibt uns nichts anderes übrig, als in einzelnen Schritten voranzugehen. Dazu gehören in der alternden Gesellschaft in Deutschland vor allem die Reformen des Renten- und Gesundheitssystems. Die Zahlen zeigen, dass dies nicht ohne Einschnitte für alle Beteiligten funktionieren wird. Die Zeit der ideologischen Ignoranz und der Verschiebepläne auf die Zukunft muss ein Ende haben, sonst kollabiert das Sozialsystem.

Dabei haben wir das Zeug dazu, die Dinge wieder nachhaltig zu gestalten. Wir müssen uns nur unseres gemeinsamen Schicksals bewusst werden und Gemeinsamkeit über Egoismus und Ideologie stellen. So wie im „Großen“ haben wir das vor vielen Jahren mit der Gründung der Uro-GmbH im „Kleinen“ angefangen. Ganz wesentliche Initiatoren waren damals Reinhold Schäfer und Wolfgang Rulf, die als Vordenker und Antreiber des Netzwerks für alle Urologen und Urologen in Nordrhein Verbesserungen erreicht haben. Beiden gebührt großer Dank für diese Leistung. Für alle anderen sollte es Ansporn und Motivation sein, dass mit Gemeinsamkeit mehr für uns und unsere Patienten erreicht wird als mit egozentrischen Einzelaktionen. Wir brauchen für die anstehenden Aufgaben mehr Engagement und Mitarbeit von der Basis in den Verbänden und der Uro-GmbH, ansonsten wird die urologische Versorgung in Nordrhein zur willfährigen Handlungsmasse von ideologischen Politikern oder profitinteressierten Investoren und Kostenträgern.

Zum Jahresende wünschen wir allen Urologen, Urologen und Partnern erholsame und besinnliche Weihnachtstage und ein gesundes neues Jahr. Auch im nächsten Jahr werden wir für unsere Belange und die Belange unserer Patientinnen und Patienten kämpfen.

Ihre Uro-GmbH Nordrhein

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

# „Gemeinsam sind wir stark!“

von Dr. Reinhold Schaefer,  
ärztlicher Berater der Uro-GmbH Nordrhein

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit der Gründung der Uro-GmbH Nordrhein im Jahr 2008 bin ich nun seit 17 Jahren als urologischer Berater in der Geschäftsführung tätig. Ursprünglich hatten Wolfgang Rulf aus Erkrath und ich die Intention, die Uro-GmbH als Ersatz für die KV zu nutzen. So wurde im Jahr 2008 aus dem losen Verbund „DUNN - Dialog urologischer Netzwerke Nordrhein“ die „Uro-GmbH Nordrhein“. Leider ist es uns nicht gelungen, das „Korbmodell“ als Ausstieg aus der KV umzusetzen, obwohl wir dem damaligen Vorstand der KV-Nordrhein einen gewaltigen Schrecken eingejagt haben. Dennoch haben wir die Uro-GmbH als Plattform genutzt, um die Interessen der niedergelassenen Urologeninnen und Urologen sichtbar zu machen und uns gegenseitig zu unterstützen. Ich habe damals das Ressort „Fort- und Weiterbildung“ übernommen und mit der Uro-GmbH sehr viele eigene Fortbildungen organisiert und durchgeführt, nicht nur für Kolleginnen und Kollegen, sondern auch für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Auch einen Online-Fortbildungskalender haben wir auf unserer Homepage installiert, der – Gott sei Dank – auch als Ankündigung für die Industrie gesponserten Fortbildungen dient. Dieses Tool wird sehr gut genutzt, sodass mehrere Fortbildungen zum selben Zeitpunkt – vielleicht sogar mit dem gleichen Thema oder am selben Ort – vermieden werden.

Ich werde zum Jahresende mein Amt abgeben und Dr. med. Henning Klein aus Niederkassel bei Bonn wird im Vorstand meinen Posten übernehmen. Wir arbeiten bereits seit einem Jahr sehr eng zusammen und haben jede Menge Pläne mit guten Perspektiven für die Zukunft geschmiedet. Ich denke, dass ich mit Henning Klein einen sehr versierten und verlässlichen Nachfolger gefunden habe. Ich wünsche ihm für seine Arbeit im Vorstand alles Gute und stehe im Beirat der Uro-GmbH nach wie vor als Berater jederzeit zur Verfügung.

**Wir arbeiten bereits seit einem Jahr sehr eng zusammen und haben jede Menge Pläne mit guten Perspektiven für die Zukunft geschmiedet.**

Ein besonderer Dank gilt Oliver Frielingsdorf, der im Wesentlichen die Uro-GmbH zu dem gemacht hat, was sie heute ist. Er war 2008 ein Glücksschiff für uns. Michael Stephan Odenthal und vor ihm Wolfgang Rulf haben immer den Rahmen unserer Arbeit abgesteckt. Daher gebührt ihnen wie auch unserem juristischen Berater und Justitiar Olaf Walter ein besonderer Dank. Die Zusammenarbeit mit allen hier Genannten hat mir immer und zu jeder Zeit viel Freude gemacht und war sehr konstruktiv.

Nicht zuletzt hat auch das Team in unserer Geschäftsstelle in Köln zum Erfolg beigetragen, auch diesen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gilt mein herzlicher Dank.

ANZEIGE

**AMGEN®**

**Johnson&Johnson**

**UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

Den Urologinnen und Urologen, besonders denen, die mich in meiner Arbeit sehr unterstützt haben, sage ich ebenfalls Dankeschön und wünsche ihnen alles Gute und eine weiterhin fruchtbare Kooperation untereinander.

## Aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung wird die Urologie in Zukunft ein Kernfach für die Versorgung älterer Patienten werden.

Letzteres hat sich in den letzten Jahren leider etwas zum Negativen gewandelt. Ich rufe daher alle auf, unser Netzwerk in Zukunft regelmäßig zu kontaktieren, zu nutzen und zu beachten. Das Engagement besonders jüngerer Kolleginnen und Kollegen ist gefragt. Geben Sie sich einen Ruck und melden sich bei den federführenden Kollegen und Kolleginnen.

Wir brauchen unbedingt jüngere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort und in der Führung der Uro-GmbH. Auch die Kollegialität untereinander sollte wieder verbessert werden.

Die nächste Urologin oder der nächste Urologe ist nicht unsere Konkurrenz, sondern es handelt sich um echte Kollegen und Kolleginnen, mit denen das Motto „kooperieren statt konkurrieren“ lauten sollte.

Uns weht der Wind von allen Seiten ins Gesicht, besonders von der Politik, von den gesetzlichen Krankenkassen und der KV. Längst schon vertritt die KV in Düsseldorf nicht mehr unsere Interessen, sondern fühlt sich als Körperschaft öffentlichen Rechts mehr der Politik als den Ärztinnen und Ärzten verpflichtet. Prüfungen und Regresse sind an der Tagesordnung. Hier müssen wir uns wirksam wehren. Das geht lediglich im engen Verbund untereinander.

Aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung wird die Urologie in Zukunft ein Kernfach für die Versorgung älterer Patienten werden. Darauf sollten wir vorbereitet sein. Der Weg wird nicht einfach sein! Ich bin allerdings überzeugt, dass alle Urologinnen und Urologen diesen Weg schaffen werden. Nach dem Motto: „Nur gemeinsam sind wir stark“ sollten wir in die nahe Zukunft gehen. Die Unterstützung der Uro-GmbH ist Ihnen sicher. Die Industrie hat uns in der Vergangenheit großzügig unterstützt. Viele Aktivitäten und Fortbildungen wären ohne sie nicht möglich gewesen. Hierfür möchte ich mich ausdrücklich bedanken!

Ich wünsche mir diese Unterstützung auch weiterhin, damit wir uns in Zukunft noch besser vernetzen und unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich versorgen und behandeln können.

Ich wünsche Ihnen allen dazu viel Glück und Gesundheit.

Reinhold Schaefer

ANZEIGE

AMGEN

XGEVA®  
(Denosumab)

Schenken Sie Ihren Patient:innen  
**MEHR ZEIT FÜR S  
 WESENTLICHE**

**Jetzt neu  
 RABATT-  
 VERTRÄGE  
 FÜR XGEVA®**



**Die XGEVA®-Fertigspritze  
 zur Selbstinjektion<sup>\*,1,2</sup>**

- ▶ Zeitersparnis für Ärzt:innen und Patient:innen
- ▶ Entlastung des Praxispersonals
- ▶ Einmal alle 4 Wochen 120 mg subkutan, unabhängig von der Nierenfunktion<sup>\*\*\*,\*\*\*\*,2</sup>

\* Selbstinjektion ist nach Einweisung durch den Arzt/die Ärztin/eine medizinische Fachkraft zu Hause möglich. \*\* Für Patient:innen mit Riesenzelltumoren des Knochens gilt: zusätzliche Dosen von 120 mg an den Tagen 8 und 15 des ersten Behandlungsmonats.<sup>2</sup> \*\*\* Bei Patient:innen mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 30ml/min) oder bei dialysepflichtigen Patient:innen besteht ein höheres Risiko, dass sie eine Hypokalzämie entwickeln. Das Risiko, eine Hypokalzämie und einen begleitenden Parathormon-Anstieg zu entwickeln, erhöht sich mit steigendem Grad der Nierenfunktionsstörung. Bei diesen Patient:innen ist eine adäquate Einnahme von Calcium und Vitamin D sowie eine regelmäßige Überwachung der Calciumwerte besonders wichtig. 1. XGEVA®-Fertigspritze Gebrauchsinformation. 2. XGEVA® Fachinformation, aktueller Stand.

**Kurzinformation:** XGEVA® 120 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche; XGEVA® 120 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **Wirkstoff:** Denosumab. **Zusammensetzung:** Arzneitlich wirksamer Bestandteil: Jede Durchstechflasche enthält 120 mg Denosumab in 1,7 ml Lösung (70 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 120 mg Denosumab in 1,0 ml Lösung (120 mg/ml). Denosumab ist ein humarer monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in einer Saugzelle (Linie (Ovariuzellen des Chinesischen Hamsters) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Durchstechflasche: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Sorbitol (E 420), Wasser für Injektionszwecke. Jeweils 1,7 ml der Lösung enthalten 78 mg Sorbitol (E 420); Fertigspritze: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Sorbitol (E 420), L-Phenylalanin, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. Jeweils 1,0 ml der Lösung enthalten 37 mg Sorbitol (E 420) und 6,1 mg L-Phenylalanin. Dieses Arzneimittel enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro 120-mg-Dosis, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“. **Anwendungsgebiete:** Prävention skelettbetruogener Komplikationen (pathologische Fraktur, Bestrahlung des Knochens, Rückenmarkkompression oder operative Eingriffe am Knochen) bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebskrankungen und Knochenbefall. Behandlung von Erwachsenen und skelettaff ausgesetzten Jugendlichen mit Riesenzelltumoren des Knochens, die nicht resezierbar sind oder bei denen eine operative Resektion wahrscheinlich zu einer schweren Morbidität führt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere, un behandelte Hypokalzämie; nicht verheilte Läsionen aus Zahnoperationen oder Operationen im Mundbereich. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Hypokalzämie, Dyspnoe, Diarröh, musculoskelettale Schmerzen; Häufig: neues primäres Malignom, Hypophosphatämie, Zahnektaktion, Hyperhidrose, Kieferosteonekrose; Gelegentlich: Hypokalzämie nach Behandlungsende bei Patienten mit Riesenzelltumoren des Knochens, lichenoider Arzneimittelreaktion, atypische Femurfraktur; Seltene: Arzneimittelüberempfindlichkeit, anaphylaktische Reaktion, Nicht bekannt: Osteonekrose des äußeren Gehörgangs. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation, Verschreibungspflichtig. Stand der Information: Dezember 2024. Amgen Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: Amgen GmbH, 80992 München).

# Der Herbst der (Gesundheits-) Reformen

Dr. med. Michael Stephan-Odenthal,  
ärztlicher Berater der Uro-GmbH Nordrhein

Die Schwarz-Rote Bundesregierung ist noch nicht mal ein Jahr im Amt. Die Kritik an ihr wächst bereits, weil entgegen aller Versprechungen die notwendigen Veränderungen in unserem Land durch die Koalitionäre wechselseitig verwässert oder gar blockiert werden. Besonders im Focus der letzten Wochen stehen die unbedingt notwendigen Sozialreformen bezüglich der Rentenhöhe und des Gesundheitssystems. In beiden Fällen sind die Notwendigkeiten zu Veränderungen seit Jahrzehnten bekannt und die Probleme der jetzigen Systeme aufgrund der Demographie vorhergesagt. Bisher hat leider jede Regierung versucht, diese auf die nächste Legislaturperiode zu verschieben. Unter dem Druck der nun absehbar nicht mehr zu finanzierenden Systeme soll jetzt endlich angepackt werden. Dazu hat die Gesundheitsministerin alle Vorschläge der letzten Jahre gesammelt und versucht, in ein neues Gesetz zu gießen, in dem vor allem die bessere Steuerung der Patientenströme zu einer Entlastung und damit zu Kosten spareffekten führen soll.

Einig sind sich alle Experten in der Analyse:

1. Deutschland hat bisher aufgrund der Demographie, der Fortschritte in der Medizin und des historisch gewachsenen Anspruchsdenken eine übergroße Nachfrage nach medizinischen Leistungen.
2. Demgegenüber steht eine stagnierende Zahl von Leistungserbringern oder besser gesagt Leistungserbringerzeiten durch veränderte Lebensmodelle in der gesamten Gesellschaft.
3. In den Reformen der letzten 20 Jahre wurde vor allem die Ökonomisierung der Medizin

durch Fallpauschalen vorangetrieben, die für die Leistungserbringer unterschiedlich attraktiv sind und damit zu einer Mengenausweitung vor allem der attraktiven Leistungen führt.

4. Gleichzeitig wurde durch die Fall-Pauschalisierung und Budgetierung die Wirtschaftlichkeit bei deutlich gestiegenen Kosten immer geringer und damit die „Versicherungsrisiken“ ganz wesentlich auf die Leistungserbringer übertragen.
5. Durch die sektorverschiedene Honorierung ist die Finanzierung einer sektorübergreifenden Versorgung erschwert bis unmöglich.
6. Im Unterschied zur Industrie sind Produktivitätssteigerungen und damit bessere Wirtschaftlichkeit nicht, oder allenfalls in Teilen (Labor, Radiologie, Pathologie), durch Automatisierung zu erreichen. Eine ethische Dienstleistung ist am Ende immer auf ausgebildete menschliche Leistungserbringer und einen Zeitrahmen zur Erbringung der Leistung angewiesen.

Die sogenannten Reformen der letzten 20 Jahre waren im Prinzip lediglich Kostendämpfungsmaßnahmen an der ein oder anderen Stelle. Die grundsätzlichen Probleme wurden bisher nicht angegangen. Das will die Ministerin nun ändern.

Angefangen mit der Reform des Notdienstes soll eine stringente Steuerung der Patientenströme Entlastung in das System bringen. Dabei ist im Notdienst angedacht, dass neben der Zusammenlegung der bisherigen Versorgungsebenen wie Rettungsdienst, KV-Notdienst, Notdienstpraxen und Krankenhausambulanzen auch eine digital basierte telemedizinische Ersteinschätzung wie das Schweizer Modell „Medgate“ erfolgen soll. Diese

## Anfangen mit der Reform des Notdienstes soll eine stringente Steuerung der Patientenströme Entlastung in das System bringen.

Versorgung soll 24/7/365 neben der Regelversorgung etabliert werden. In der Regelversorgung soll ein Primärarztsystem eingeführt werden, das hausärztliche Versorgung vor fachärztliche Versorgung stellt. Auch hier soll telemedizinische Versorgung als Filter etabliert werden. Grundsätzlich sind alle diese angedachten Maßnahmen sinnvoll und werden von allen Experten konsentiert.

Das Problem bei den angedachten Reformen ist jedoch, dass diese nur wirken können, wenn:

1. Es für die Sektoren eine einheitliche Vergütungsstruktur gibt
2. Eine Verbindlichkeit für die Patienten eingeführt wird
3. Somit die Leistungsanforderungen deutlich reduziert werden

Zu diesen 3 Faktoren gibt es in den bisherigen Gesetzesexten keine Vorschläge, so dass zu befürchten ist, dass mit den zusätzlichen Angeboten der Notfallversorgung 24/7/365 und der Telemedizin die Nachfrage nach medizinischen Leistungen noch weiter steigen wird und damit bei einer fortbestehenden Budgetierung die bisherigen Leistungserbringer noch mehr an ihre Grenzen stoßen bzw. diese Versorgung nicht leisten können. Es werden

klare Regeln für Versicherte benötigt, wann, in welchem Umfang und in welcher Versorgungsebene Leistungen eingefordert werden können. Ansonsten werden viele Versicherte bei Problemen heute die Telemedizin, morgen die Notfallpraxis/ Ambulanz in Anspruch nehmen und sich zusätzlich einen möglichst zeitnahen Termin in der Praxis von Haus- und/oder Facharzt buchen. Dies bedeutet eine deutliche Ausweitung der Leistungsmenge statt eine Reduzierung.

Wie also soll eine verbindliche Patientensteuerung funktionieren?

Im Prinzip ist diese Umsetzung lediglich über

- Selbstbeteiligungen
- unterschiedliche Versichertenverträge
- Zusatzversicherungen

möglich.

Jedem Versicherten muss bei der Nachfrage nach medizinischen Leistungen vor Augen geführt werden, dass Kosten ausgelöst werden, die zu Lasten der Solidargemeinschaft gehen. Bei begrenzten finanziellen Mitteln kann die Solidargemeinschaft nicht unbegrenzt solidarisch sein und die Leistungserbringer können nicht unbegrenzt Leistungen erbringen. Solidarität bedeutet eben eine kritische Überprüfung der Inanspruchnahme der Gemeinschaft. Die Zusammenhänge werden leider bisher weiter ignoriert, weil dies von den Kostenträgern und der Politik als Zumutung für die Versicherten und Wähler eingestuft wird, die der eigenen Beliebtheit abträglich ist.

Wir werden um diese Zumutungen nicht umhinkommen, wenn wir nicht wollen, dass das System in nächster Zeit kollabiert.

# Bundesfinanzhof: Die Vergütung für die Vertretung im vertragsärztlichen Notfalldienst bleibt umsatzsteuerfrei

Ärztliche Heilbehandlung ist nach § 4 Nr. 14 lit. a UStG umsatzsteuerfrei. Voraussetzung hierfür ist, dass die Leistung einen therapeutischen Zweck erfüllt. In einem aktuellen Fall hatte der BFH zu entscheiden, ob ein Arzt, der vertretungsweise Notfalldienste für niedergelassene Ärzte übernahm und dafür von diesen ein Stundenhonorar erhielt, damit eine steuerfreie Heilbehandlung erbrachte – oder eine steuerpflichtige sonstige Leistung für die Umsatzsteuer anfalle.

Ein Allgemeinmediziner ohne eigene Praxis hatte mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) eine Vereinbarung über die freiwillige Teilnahme am ärztlichen Notdienst geschlossen. Er übernahm als Vertreter für andere Ärzte, die am ärztlichen Notdienst im „Fahr- und Sitzdienst“ teilnehmen mussten, den hausärztlichen Notdienst. Die ärztlichen Leistungen rechnete er direkt mit der KV oder im Wege der Privatliquidation mit dem jeweiligen Patienten ab. Der jeweils vertretene Arzt vergütete darüber hinaus ein Stundensatz-Honorar zwischen 20,- € und 40,- € für die Notdienstver-

tretung. Strittig war nun, ob diese „Vertretungsleistung“ umsatzsteuerpflichtig war. Der Allgemeinmediziner führte für dieses Vertreterhonorar keine Umsatzsteuer ab.

Das Finanzamt bewertete diese Stundenhonorare in einer Betriebsprüfung jedoch als umsatzsteuerpflichtig, da die Vergütung nicht für eine Heilbehandlung, sondern für die Übernahme der Vertretung gezahlt wurde. Einspruchs- und finanzgerichtliches Verfahren verliefen für den Arzt erfolglos.

Der BFH hat die Entscheidung der Vorinstanz aufgehoben und urteilte, dass es sich bei der entgeltlichen Übernahme ärztlicher Notfalldienste zwar um eine sonstige Leistung gegen Entgelt handle. Zentraler Aspekt der Entscheidung war jedoch die Frage, ob die vertretende Tätigkeit nicht doch eine umsatzsteuerfreie Heilbehandlung i.S.d. § 4 Nr. 14 Buchst. a UStG darstelle. Der BFH hat dies ausdrücklich bejaht und auf eine weite Begriffsauslegung der Heilbehandlung verwiesen, wie es EU-rechtlich verankert ist:

Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin umfassen nicht nur Diagnosen und Therapien, sondern auch präventive Leistungen und solche, die der Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit dienen. Daraus folge aber nicht zwangsläufig, dass die therapeutische Zielsetzung einer Leistung in einem besonders engen Sinn zu verstehen sei. Entscheidend sei stets der therapeutische Zweck. So habe das Finanzgericht die Leistung des Arztes rechtsfehlerhaft als Vertretungsleistung



gewürdigt, die nur der Freistellung von einer (lästigen) Verpflichtung diene. Hierbei habe das Finanzgericht jedoch übersehen, dass der Arzt die zum Notfalldienst eingeteilten Kollegen nur deshalb durch die Übernahme des Dienstes freistellen konnte, weil er dann selbst den ärztlichen Notfalldienst ausführte. Die Leistung sei daher nicht auf die Freistellung des vertretenen Arztes beschränkt gewesen, sondern habe notwendig die tatsächliche Durchführung des ärztlichen Notdienstes umfasst. Die vertretungsweise Übernahme der Notfalldienste habe eine zeitnahe Behandlung von Notfallpatienten im jeweiligen Einsatzgebiet gewährleistet. Die Bereitschaft, jederzeit und unmittelbar, privat- und kassenärztliche Leistungen in Notfällen zu Zeiten zu erbringen, zu denen eine haus- oder fachärztliche Versorgung nicht stattfinde, diene an sich einem therapeutischen Zweck, da der Arzt sich während des Bereitschaftsdienstes bereithalte, um gesundheitliche Gefahrensituationen bei Notfallpatienten zu erkennen, ggf. sofort entsprechende Maßnahmen einzuleiten und damit einen größtmöglichen Erfolg einer (späteren) Behandlung in einer Klinik, bei einem Fach- oder Hausarztpraxis sicherzustellen.

Entscheidend sei, dass der Arzt während der Dienstzeiten verpflichtet sei, jederzeit ärztliche Hilfe im Notfall zu leisten. Diese Bereitschaft allein – unabhängig von der konkreten Inanspruchnahme durch Patienten – erfülle bereits den therapeutischen Zweck, der für die Steuerfreiheit maßgeblich sei. Es komme nicht darauf an, ob eine Behandlung tatsächlich erfolge, sondern ob der Arzt zur Notfallversorgung bereit und befugt sei.

Ein weiterer zentraler Aspekt der Entscheidung war die Klarstellung, dass die Steuerfreiheit nicht an die Person des Leistungsempfängers gebunden sei. Der Arzt habe das Entgelt nicht von Patienten oder der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten, sondern von den Kollegen, die er vertreten habe. Der BFH sah darin keinen Ausschlussgrund für die Steuerfreiheit: Maßgeblich sei allein, dass die Leistung durch einen Angehörigen eines heilberuflichen Berufs erfolge und einen therapeutischen Zweck erfülle. Eine Leistung könne auch dann steuerfrei sein, wenn sie – wie hier – gegenüber einem anderen Arzt bzw. einer anderen Ärztin erbracht werde.

## Fazit

Das Urteil ist für alle Vertreter im ärztlichen Notdienst bedeutend. Der BFH stellt den Inhalt der Leistung in den Mittelpunkt und nicht, wer der Leistungsempfänger ist. Unabhängig hiervon müssen ärztliche Vertretungen weiterhin aber sozialversicherungsrechtlich kritisch betrachtet werden. Insbesondere bei wiederholten Übernahmen von Notdiensten gegen Entgelt ist ein Statusfeststellungsverfahren zur Klärung der sozialversicherungsrechtlichen Verhältnisse dringend zu empfehlen.

# TPM GROUP



## Sonderkondition nur für Mitglieder

### Ihr Mehrwert bei TPM Group, Ihrem **Premium-Partner** für Praxis- und Sprechstundenbedarf

- ◊ Prozessoptimierung Bestell- und Lagerwesen
- ◊ Garantierte Senkung der Praxisbedarfskosten
- ◊ „Best-Price-Garantie“ und Zusicherung der lukrativsten Konditionen für alle Mitglieder der Uro-GmbH Nordrhein
- ◊ Gesamter Praxis- und Sprechstundenbedarf aus einer Hand
- ◊ Vielfältige Bestellsysteme/-kanäle

### Medi-matic 115M Untersuchungs- und Behandlungsstuhl

*gültig bis 31.03.2026*

(Schmitz-Medical)

Inkl. Fußstützen Art.-Nr. 101.0626.0 und Kopfpolster Art.-Nr. 101.0637.0

*Optional erweiterbar um Kreiselpülung, ausziehbare Beinplatte, elektrisches Beinhaltergelenk, Steckdosen, uvm.*

**-> vereinbaren Sie ein Beratungsgespräch mit uns!**

| Artikelnummer  | Netto-Preis |
|----------------|-------------|
| SHI 115.9000.0 | ab 9.999€   |

### Drehhocker Comfort

| Artikelnummer  | Netto-Preis |
|----------------|-------------|
| SHI 222.2760.0 | 294€        |



*Abbildung ähnlich*



**Tietze & Pozo Medizintechnik GmbH**  
 Werner Heisenberg Str. 11a  
 52477 Alsdorf  
 Tel.: 02404 / 94 11-0  
 Fax: 02404 / 94 11-11  
 E-Mail: info@tpm-alsdorf.de

# TPM GROUP



## Sonderkondition nur für Mitglieder

*Als Premium-Partner Ihres Verbandes freuen wir uns, Sie demnächst in Kooperation mit der Paul Hartmann AG in Ihrer Praxis zu besuchen und kennenzulernen!*

### Sterillium Classic Pure

Die farbstoff- und parfümfreie Variante von Sterillium®

| Artikelnummer | Menge    | Netto-Preis |
|---------------|----------|-------------|
| BOD 975122    | 500 ml   | 3,96€       |
| BOD 975123    | 1.000 ml | 6,99€       |

### Bacillol® 30 Sensitive Green Tissues

Materialschonende Schnell-Desinfektionstücher zur Desinfektion sensibler Oberflächen im handlichen Flowpack. 100 % plastikfreies Tuchmaterial aus nachwachsenden Rohstoffen.

| Artikelnummer | Größe/Menge             | Netto-Preis |
|---------------|-------------------------|-------------|
| BOD 981943    | 17 x 20 cm / 120 Tücher | 9,99€       |
| BOD 982029    | 20 x 30 cm / 80 Tücher  | 9,99€       |

### Peha-Soft Nitrile Blue

Der Untersuchungs- und Schutzhandschuh aus hellblauem, synthetischem Nitrilkautschuk (in den Größen XS – XL erhältlich)

| Menge   | Netto-Preis |
|---------|-------------|
| 150 St. | 3,90€       |

→ Entdecken Sie unsere breite Auswahl an Urologie-, Wund- und Kathetersets – individuell und passgenau für Ihren Bedarf. Sprechen Sie uns an!



**Tietze & Pozo Medizintechnik GmbH**  
 Werner Heisenberg Str. 11a  
 52477 Alsdorf  
 Tel.: 02404 / 94 11-0  
 Fax: 02404 / 94 11-11  
 E-Mail: info@tpm-alsdorf.de

# Besins Healthcare und Hexal beenden Zusammenarbeit mit der Uro-GmbH Nordrhein

Oliver Frielingsdorf  
Geschäftsleitung der Uro-GmbH Nordrhein

Zum Jahresende scheiden Besins Healthcare und Hexal aus dem Kreise der Partnerunternehmen der Uro-GmbH Nordrhein aus.

Die beiden Unternehmen sehen sich nicht mehr in der Lage, die niedergelassenen Urologinnen und Urologen in Nordrhein durch eine Partnerschaft mit der Uro-GmbH zu unterstützen.

Die Uro-GmbH Nordrhein bedauert dies und verabschiedet sich von beiden Unternehmen mit Dank für deren Engagement in der Vergangenheit.

Weiterhin als Partner der Uro-GmbH Nordrhein und als Förderer der niedergelassenen Urologie in Nordrhein sind mit an Bord:

## Gold-Partner

[Johnson&Johnson](#)

[Uromed](#)

## Silber-Partner

[Amgen](#)

[Apogeha](#)

[Astellas](#)

[Bayer](#)

[Dr. Pfleger](#)

[Ipsen](#)

[Medac](#)

[Novartis](#)

[Takeda](#)

[Tietze & Pozo](#)

Die Außendienstmitarbeiter dieser Unternehmen freuen sich sicher über ein anerkennendes Wort Ihrerseits.

# Pressenachrichten

## Mobil Krankenkasse bietet PSA-Test für zuhause an

Als Kassenleistung ist der PSA-Test noch nicht erstattungsfähig. Überraschend ist deshalb ein Angebot der Mobil Krankenkasse: Versicherte erhalten hier einen PSA-Test-Kit für zu Hause. Dabei kooperiert die Kasse mit den Telemedizin- und Labordienstleistern Teleclinic, Probatix und Zott/Klimas. Laut Pressemitteilung und offizieller Infoseite soll die Online-Beratung der Einordnung der Testergebnisse dienen. Falls erforderlich soll eine Überweisung zur urologischen Abklärung stattfinden.

## Neue Prostatakarzinom-Studie startet in Düsseldorf

Die Deutsche Krebshilfe unterstützt die neue PRIMA-Studie zur Verbesserung der MRT-gestützten Prostatakrebs-Diagnostik am Universitätsklinikum Düsseldorf mit 1,6 Mio. Euro. Ziel ist eine präzisere, patientenschonendere Diagnostik ohne systematische Zusatzbiopsien. Zu den Köpfen hinter der Studie zählt auch Prof. Peter Albers, Direktor der Urologie am UKD. Er sieht in der Studie Potenzial für eine weitere Aktualisierung der S3-Leitlinie.

## Fälschungen bringen Papierrezepte in Verruf

Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen warnen vor gefälschten Rezepten, die im Moment vermehrt im Umlauf sein sollen. Dabei handelt es sich um Papierrezepte – das E-Rezept gilt als fälschungssicher. Die KVen raten Praxen, sich bei Papierrezepten auf Rückfragen und strengere Kontrollen einzustellen – oder nach Möglichkeit nur E-Rezepte auszustellen.

## KBV beginnt harte Honorarverhandlungen

Seit dem 19. August 2025 laufen die Finanzierungsverhandlungen zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband. Angesichts gestiegener Kosten fordert der Vorstandsvorsitzende der KBV, Andreas Gassen, eine deutliche Anpassung. Mehrere Krankenkassen hatten allerdings unter Verweis auf ihre angespannte Finanzlage bereits eine Nullrunde gefordert.

## VdK kritisiert Wartezeit für Facharzttermine

Die Terminvergabe in Facharztpraxen wird zunehmend hitzig diskutiert. Der SpiFa hatte schneller verfügbare Termine für Privatpatienten kürzlich als „Märchen“ bezeichnet. Die VdK-Präsidentin Verena Bentele kontrahiert nun und fordert Sanktionen für eine ungleiche Terminvergabe aus wirtschaftlichen Interessen.

## BvDU: Regresse für Zytiga®- und Abirasolon®-Verordnung wären vermeidbar gewesen

Der Berufsverband der Deutschen Urologie (BvDU) kritisiert aktuelle Regressforderungen von Krankenkassen wegen angeblich unwirtschaftlicher Verordnungen von Zytiga® und Abirasolon®. Die Rückforderungen im fünf- oder sechsstelligen Bereich könnten laut Verband existenzbedrohend für Praxen sein. Den Vorwurf der Unwirtschaftlichkeit weist der Verband mit Hinweis auf die ärztliche Therapiehoheit bei patientenindividuellen Entscheidungen zurück. Zugleich fordert der Verband ein digitales Frühwarnsystem auf Basis von E-Rezept-Daten, um Praxen künftig besser auf Kostenrisiken hinzuweisen.

## 7.100 Teilnehmende bei DGU-Kongress 2025

Beim 77. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) in Hamburg diskutierten mehrere Tausend Fachangehörige neue Ansätze in Früherkennung, Onkologie, Robotik und KI. Das Leitmotiv „Urologie verbindet“ prägte den interdisziplinären Austausch – insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Nachhaltigkeit. Der nächste DGU-Kongress findet 2026 in Düsseldorf unter dem Motto „Dem Leben eine Zukunft geben“ statt.

## Praxis-Pleiten fast ausschließlich im fachärztlichen Bereich

22 Arztpraxen sind im Jahr 2024 in die Insolvenz gerutscht. Arztpraxen sind insgesamt also nur sehr selten von Insolvenzen betroffen. Allerdings waren 20 (91 Prozent) der betroffenen Praxen im fachärztlichen Bereich angesiedelt. Diese Verteilung könnte darauf hindeuten, dass Facharztpraxen knapper kalkulieren müssen als Hausarztpraxen.

## Finanzierungsverhandlungen: Orientierungswert steigt um 2,8 Prozent

Ab dem 01. Januar 2026 steigt der Orientierungswert für alle EBM-Leistungen um 2,8 Prozent auf 12,7404 Cent. Arztpraxen erhalten dadurch eine höhere Vergütung pro Leistungspunkt. Tarifverträge für MFA sind zukünftig auch an den Orientierungswert gekoppelt.

## Kosten-Nutzen-Analyse: Warum sich die Ausbildung von MFA für Praxen rechnet

Eine Analyse zeigt, dass die Ausbildung von medizinischen Fachangestellten in Arztpraxen unter Kosten-Nutzen-Aspekten wirtschaftlich sein kann. Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) hat dafür Daten von ausbildenden und nicht ausbildenden Betrieben verglichen.

## Erstes da-Vinci-5-System operiert in der Urologie

Das St. Antonius-Hospital Gronau (Münster) hat als erste Klinik Europas das neue da-Vinci-5-Operationssystem in Betrieb genommen und bereits erste Patienten erfolgreich operiert. Zum Einsatz kommt das System hauptsächlich in der Urologie. Mit dem Vorgängermodell wurden rund 24.000 Prostektomien am St. Antonius-Hospital Gronau durchgeführt.

## AOK: Mehrheit unterstützt Facharzttermine nur mit Überweisung

Eine Forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbands zeigt, dass 55 Prozent der Befragten eine Gesundheitsreform befürworten, bei der Facharzttermine grundsätzlich erst nach Hausarztüberweisung vergeben werden sollen. 81 Prozent wünschen sich eine „am Bedarf ausgerichtete“ Terminvergabe und 77 Prozent eine aktive Unterstützung durch ihre Krankenkasse bei der Terminsuche.

## Düsseldorfer Marien-Hospital bringt Urologie in den Friseursalon

Das Marien-Hospital Düsseldorf nutzt den Männergesundheitsmonat „Movember“ für eine kreative Aktion: Am 8. November konnten Männer in einem Friseursalon kostenlos ihre Schnurrbärte trimmen lassen, die sie traditionell im November für den guten Zweck wachsen lassen. Währenddessen stehen Urologen für ungezwungene Gespräche über Männergesundheit und Vorsorge zur Verfügung.

## G-BA prüft Prostatakrebs-Screening mit PSA und MRT

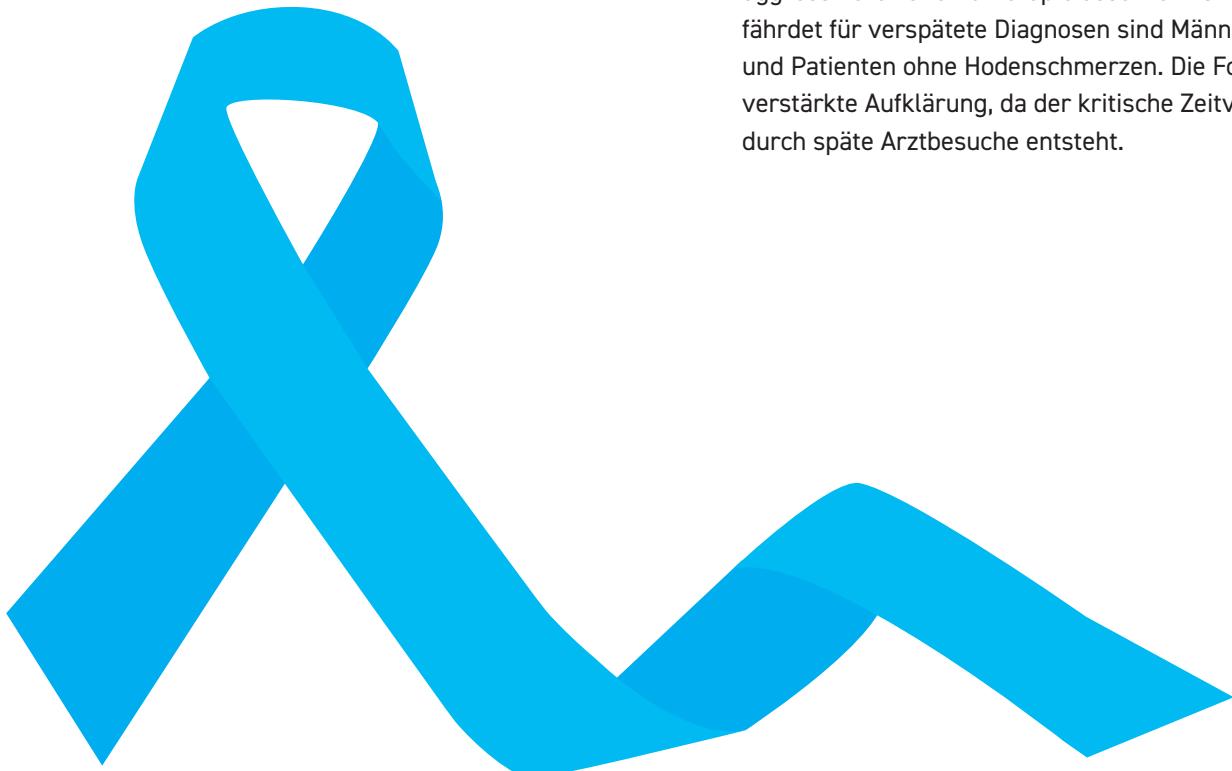
Der G-BA hat ein Bewertungsverfahren für ein risikoabhängiges Prostatakrebs-Screening eingeleitet, das neben dem PSA-Wert zusätzlich eine MRT-Untersuchung umfassen könnte. Das neue Verfahren soll Überdiagnosen und falsch-positive Befunde reduzieren. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde mit einer Analyse der aktuellen Studienlage beauftragt. Außerdem können alle Sachkundigen sich zu dem Thema äußern. Eine Entscheidung über die Aufnahme in den GKV-Leistungskatalog wird bis Oktober 2027 erwartet.

## Männer-Sprechstunde als Selbstzahler-Leistung

Urologische Praxen können durch eine eigenständige Männer-Sprechstunde ihre wirtschaftliche Positionierung verbessern, meint der Privatmediziner Dr. Wolfgang Grebe. In einer Männer-Sprechstunde können Themen wie Prävention, Longevity oder Lifestyle-Medizin eine größere Rolle spielen und vom regulären Praxisbetrieb getrennt werden. Die Abrechnung nach GOÄ bietet dabei zusätzliches Erlöspotenzial.

## Hodenkrebs: Studie warnt vor verzögerter Therapie

Urologen der Universität Tokio zeigen in einer Studie (n=254), dass eine Verzögerung von acht Wochen zwischen dem Auftreten erster Symptome und der operativen Behandlung mit größeren Tumoren, häufigeren Metastasen und deshalb aggressiverer Chemotherapie assoziiert ist. Besonders gefährdet für verspätete Diagnosen sind Männer ab 36 Jahren und Patienten ohne Hodenschmerzen. Die Forscher fordern verstärkte Aufklärung, da der kritische Zeitverlust meist durch späte Arztbesuche entsteht.



ANZEIGE

**AMGEN®****Johnson&Johnson****UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

# BOTOX®-BEHANDLUNG

## SICHER INS ZIEL MIT DER UROMED UROject® INJEKTIONSKANÜLE

Die flexible **UROMED UROject® Injektionskanüle** zur Botox®-Injektion in die Blasenwand kommt unter anderem bei der Indikation einer Dranginkontinenz bzw. überaktiven Blase zum Einsatz.

Die sehr feine Nadel mit gleichbleibend scharfem und atraumatischen **Anti-Coring Schliff** ermöglicht eine **präzise und sichere Injektion** von Botox® und ein Einstechen bis in die Muskulatur der Blasenwand.

Produktvorteile auf einen Blick:

- Individuell einsetzbar für ein **starres oder flexibles Zystoskop**
- **Gute Führbarkeit** und **sicheres Handling** durch distale Materialverstärkung
- exzellente Dosierbarkeit von Botox® dank der **Leervolumenangabe** und der sehr feinen Nadel
- Luer-Lock Konnektor für eine sichere Verbindung mit der Spritze
- Nadelschutz für das sichere Einführen in das Instrument



Haben Sie Fragen zur **UROMED UROject® Injektionskanüle** oder allgemein zum UROMED Produktportfolio? Dann melden Sie sich gerne per E-Mail oder telefonisch bei unserem UROMED Regionalleiter West:

Herrn Oliver Rocholl  
 Mobil: 0171 555 45 35  
 E-Mail: [Oliver.Rocholl@uromed.de](mailto:Oliver.Rocholl@uromed.de)

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme und wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen und Freunden ein schönes Weihnachtsfest.

Mit freundlichen Grüßen  
**UROMED Kurt Drews KG**

# Praxismfrage 2025

Auch in diesem Jahr möchten wir Sie wieder um Ihre Unterstützung bei der Durchführung unserer Praxismfrage bitten. Um Ihnen den Aufwand zur Beantwortung möglichst gering und flexibel zu halten, haben wir die diesjährige Praxismfrage wieder als Online-Umfrage erstellt, die Sie bequem über Computer, Tablet oder Handy ausfüllen können.

Dazu können Sie entweder den nachfolgenden Link direkt in Ihren Browser eingeben:  
<https://forms.gle/av8RU7ZKCGZt28R99>  
 oder scannen alternativ den folgenden QR-Code:



Die Ergebnisse liefern uns wertvolle Hinweise für unsere Arbeit im berufspolitischen Bereich sowie für die Zusammenarbeit mit unseren Industriepartnern, denen gegenüber wir hierzu auch vertraglich verpflichtet sind.

Wir bedanken uns im Voraus für Ihre Unterstützung und freuen uns über eine zahlreiche Teilnahme bis einschließlich Freitag, den **30. Januar 2026**.

Als Dankeschön für Ihre Mühe verlosen wir unter allen Teilnehmern folgende Preise:

## 1. Preis

APPLE iPad Wi-Fi (11<sup>th</sup> generation),  
 Tablet, 128 GB, 11 Zoll



## 2. Preis

Frischluftmonitor  
 Birdie 2.0  
 mit CO<sub>2</sub>-Sensor



## 3. Preis

Ninja CRISPI 4-in-1  
 Tragbare Glas-  
 Heißluftfritteuse  
 Cyber Space



## Info zu den Preisen

APPLE iPad Wi-Fi (11<sup>th</sup> generation), Tablet, 128 GB, 11 Zoll  
 Bildschirmgröße (Zoll) 11 Zoll, Bildschirmauflösung 2.360 x 1.640 Pixel, LED Hintergrundbeleuchtung, Helligkeit 500 cd/m<sup>2</sup>, Bildschirmgröße (cm) 27,94 cm, Liquid Retina display, True Tone Display, Touchscreen, A16 Bionic Chip, Apple, interner Speicher 128 GB, Anschlüsse: 1x USB Typ-C, WLAN 802.11 ax, Bluetooth Bluetooth-Version 05. März 2025, Betriebssystem, iOS Betriebssystem-Version, iPadOS 18, integriertes Mikrofon, KI Funktionen, Biometrie, Spracherkennung, Fingersensor, 3-Achsen Gyrosensor, Beschleunigungssensor, Barometer, Umgebungslichtsensor

### Frischluftmonitor Birdie 2.0 mit CO<sub>2</sub>-Sensor

Maße: 9,5 x 7,5 x 17 cm  
 Im Gegensatz zu anderen Luftqualitätswächtern zeigt Ihnen diese zum Patent angemeldete Lösung an, wann Sie lüften sollten - ohne Licht, Ton oder Telefonbenachrichtigung.

- 1 Birdie sollte ausreichen, um einen Raum von bis zu 100 m<sup>3</sup> abzudecken.
- Birdie wird mit einer Wandhalterung geliefert, um die Aufhängung mit 1 Schraube so einfach wie möglich zu machen.
- Der Birdie kippt, wenn der CO<sub>2</sub>-Gehalt länger als 10 Minuten über 1.000 ppm liegt. Wenn der CO<sub>2</sub>-Gehalt wieder unter 800 ppm sinkt, kehrt der Birdie in die Standposition zurück.
- Die Batterielaufzeit beträgt bei regelmäßiger Nutzung bis zu 8 Monate und wird mit einem einfachen USB-C-Kabel aufgeladen (im Lieferumfang enthalten). Die Ladezeit beträgt etwa 3,5 Stunden.

### Ninja CRISPI 4-in-1

Tragbare Glas-Heißluftfritteuse Cyber Space  
 Maße: 34,5 x 34 x 34 cm (HxBxT)  
 Beinhaltet: 1700 W PowerPod mit EU-Stecker, 2 CleanCrisp Glasbehälter (1,4 L & 3,8 L), 2 antihärtbeschichtete Crisp-Gittereinsätze, PowerPod Adapter, 2 Aufbewahrungsdeckel

Zuverlässiges Kochen ohne PFAS\*: mit CleanCrisp-Glasbehältern zum Kochen und Aufbewahren (\*Bezieht sich auf die CleanCrisp-Glasbehälter. Keine absichtlich zugesetzten PFAS).

Geschirrspülen ohne Schrubben: Die spülmaschinengeeigneten CleanCrisp-Glasbehälter sind einfach zu reinigen, damit weniger Zeit beim Schrubben verloren geht.  
 Einfach mitnehmen: Der CRISPI wiegt so wenig, dass er bequem überallhin mitgenommen werden kann - perfekt für kleine Küchen, fürs Büro oder Wochenendausflüge.  
 Programme: 1. Air Fry, 2. Wieder knusprig machen, 3. Braten, 4. Warmhalten.

## 4.-10. Preis:

jeweils ein Amazon  
 Gutschein à 50 €



## JETZT ZUGELASSEN IN DER 1L-THERAPIE<sup>\*1</sup>

# DURCHSTARTEN FÜR EIN LÄNGERES ÜBERLEBEN

**KOMBINATIONSTHERAPIE PADCEV + PEMBROLIZUMAB ALS NEUER STANDARD FÜR DIE BEHANDLUNG DES NICHT RESEZIERBAREN ODER METASTASIERTEN UROTHELKARZINOMS<sup>\*2,3</sup>**



### Hohe Wirksamkeit von PADCEV + Pembrolizumab vs. platinhaltiger Chemotherapie<sup>\*\*4</sup>

- ✓ Nahezu Verdoppelung des mOS: 31,5 Monate vs. 16,1 Monate (HR = 0,468; 95% KI: 0,376 – 0,582; p < 0,00001)<sup>4</sup>
- ✓ Hohe Ansprechraten (ORR): 68% [95 %-KI: 63,1 – 72,1] vs. 44% [95 %-KI: 39,7 – 49,2]; p < 0,001<sup>4</sup>

### Sicherheitsprofil ist manageable<sup>1,4</sup>

- ✓ Keine neuen Nebenwirkungen
- ✓ Weniger schwere Nebenwirkungen Grad  $\geq 3$  unter PADCEV + Pembrolizumab als unter Chemotherapie<sup>\*\*4</sup>

\* PADCEV in Kombination mit Pembrolizumab ist angezeigt zur Erstlinientherapie bei erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Urothelkarzinom, die für eine platinhaltige Chemotherapie in Frage kommen.<sup>1</sup>

\*\* Untersucht wurde PADCEV (Enfortumab Vedotin) + Pembrolizumab vs. platinhaltiger Chemotherapie (Gemcitabin + Cisplatin oder Carboplatin).<sup>1</sup>

#### Referenzen:

1 Aktuelle Fachinformation PADCEV. | 2 Powles T, Bellmunt J, Comperat E et al. ESMO Clinical Practice Guideline Interim Update on First-line Therapy in Advanced Urothelial Carcinoma. Annals of Oncology 2024 [journal pre-proof]. | 3 European Association of Urology. EAU guidelines on muscle-invasive and metastatic bladder cancer. Verfügbare unter: <https://uroweb.org/guidelines/muscle-invasive-and-metastatic-bladder-cancer>; Zuletzt Aufgerufen: Mai 2024. | 4 Powles T, Valderrama BP, Gupta S et al. Enfortumab Vedotin and Pembrolizumab in Untreated Advanced Urothelial Cancer. N Engl J Med 2024;390(10):875-888.

HR: Hazard Ratio; KI: Konfidenzintervall; mOS: Medianes Gesamtüberleben; ORR: Gesamtansprechraten.

**Padcev™ 20 mg / 30 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff:** Enfortumab Vedotin. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält: **Wirkstoff:** 20 mg / 30 mg Enfortumab Vedotin. Nach Rekonstitution enthält 1 ml der Lösung 10 mg Enfortumab Vedotin. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 20. **Anwendungsgebiete:** Padcev in Kombination mit Pembrolizumab ist angezeigt zur Erstlinientherapie bei erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Urothelkarzinom, die für eine platinhaltige Chemotherapie in Frage kommen. Padcev ist als Monotherapie angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom, die zuvor eine platinhaltige Chemotherapie und einen Programmed Death Receptor-1- oder Programmed Death Ligand-1-Inhibitor erhalten haben (Siehe Abschnitt 5.1, *Pharmakodynamische Eigenschaften* in der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Monotherapie: Sehr häufig ( $\geq 1/10$ ): Anämie; Hyperglykämie, verminderter Appetit; periphere sensorische Neuropathie, Dysgeusie; trockenes Auge; Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit; Aloperz; Pruritus, Ausschlag, makulo-papulöser Ausschlag, trockene Haut; Fatigue; erhöhte Alaninaminotransferase, erhöhte Aspartataminotransferase, erniedrigtes Gewicht. Häufig ( $\geq 1/100, < 1/10$ ): Sepsis; periphere Neuropathie, periphere motorische Neuropathie, periphere sensomotorische Neuropathie, Parästhesie, Hypoästhesie, Gangstörung, muskuläre Schwäche; Pneumonitis/Interstitielle Lungenerkrankung (ILD); Medikamentenausschlag, Exfoliation der Haut, Konjunktivitis, bullöse Dermatitis, Blasen, Stomatitis, palmar-planter Erythrodysästhesie-Syndrom, Ekzem, Erythem, erythematöser Ausschlag, makulöser Ausschlag, papulöser Ausschlag, Ausschlag mit Juckreiz, blasiger Hautausschlag; Extravasat an der Infusionsstelle; infusionsbedingte Reaktion. Gelegentlich ( $\geq 1/1.000, < 1/100$ ): demyelinisierende Polyneuropathie, Polyneuropathie, Neurotoxizität, motorische Funktionsstörung, Dysästhesie, Muskelatrophie, Neuralgie, Peroneuslämmung, Sinnesempfindungsverlust, brennendes Gefühl auf der Haut, Brennen, generalisierte exfoliative Dermatitis, Erythema multifforme, exfoliative Hautausschlag, Pemphigoid, makulovesikuläre Hautreaktion, Dermatitis, allergische Dermatitis, Kontaktdermatitis, Intertrigo, Hauteitzung, Stauungsdermatitis, Blutblase. **Nicht bekannt** (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar): Neutropenie, febrile Neutropenie, erniedrigte Neutrophilenzahl; diabetische Ketoacidose; Epidermolysis acuta toxicum; Stevens-Johnson-Syndrom, Epidermalnekrose, symmetrisches arzneimittelbedingtes intertriginöses und flexurales Exanthem. In Kombination mit Pembrolizumab: Sehr häufig ( $\geq 1/10$ ): Anämie; Hypothyreose; Hyperglykämie, verminderter Appetit; periphere sensorische Neuropathie, Dysgeusie; trockenes Auge; Pneumonitis/ILD; Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit; Aloperz, Pruritus, makulo-papulöser Ausschlag, trockene Haut, makulöser Ausschlag; Fatigue; erhöhte Alaninaminotransferase, erhöhte Aspartataminotransferase, erniedrigtes Gewicht. Häufig ( $\geq 1/100, < 1/10$ ): Sepsis; periphere motorische Neuropathie, periphere sensomotorische Neuropathie, Parästhesie, Hypoästhesie, Gangstörung, muskuläre Schwäche; Ausschlag mit Juckreiz, blasiger Hautausschlag, Erythema multifforme, Dermatitis; Myositis; Extravasat an der Infusionsstelle; erhöhte Lipase; infusionsbedingte Reaktion. Gelegentlich ( $\geq 1/1.000, < 1/100$ ): Neurotoxizität, Dysästhesie, Myasthenia gravis, Neuralgie, Peroneuslämmung, brennendes Gefühl auf der Haut; Medikamentenausschlag, generalisierte exfoliative Dermatitis, exfoliativer Hautausschlag, Pemphigoid, Kontaktdermatitis, Intertrigo, Hauteitzung, Stauungsdermatitis. **Nicht bekannt** (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar): Neutropenie, febrile Neutropenie, erniedrigte Neutrophilenzahl; diabetische Ketoacidose; Epidermolysis acuta toxicum; Stevens-Johnson-Syndrom, Epidermalnekrose, symmetrisches arzneimittelbedingtes intertriginöses und flexurales Exanthem. **Besondere Nebenwirkungen:** Immunogenität, Hautreaktionen, Pneumonitis/ILD, Hyperglykämie, periphere Neuropathie, Augenerkrankungen. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzüglich aufzuwärmen. **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande; Deutsche Vertretung des pharmazeutischen Unternehmers: Astellas Pharma GmbH, Ridlerstraße 57, 80339 München. **Stand:** September 2024.



# Seminare für Ärztinnen und Ärzte sowie Praxispersonal in 2026

Alle weiteren Details und Informationen zu unseren IHK-Zertifikatslehrgängen und Seminaren erhalten Sie auf der Internetseite [www.frielingsdorf-akademie.de](http://www.frielingsdorf-akademie.de) oder im persönlichen Kontakt mit Claudia König unter der Rufnummer 02 21 – 139 836-63 sowie per Mail unter [koenig@frielingsdorf.de](mailto:koenig@frielingsdorf.de).

## IHK-Zertifikatslehrgänge

Uro-GmbH-Mitglieder erhalten einen Rabatt in Höhe von 10% auf die Kursgebühr

### „Praxismanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“

13. – 17. April 2026  
im Steigenberger Hotel Köln

### „MVZ-Geschäftsführerin / MVZ-Geschäftsführer (IHK)“

26. – 30. Januar 2026  
im Ameron Regent Hotel Köln

### „Abrechnungsmanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“

07. – 11. September 2026 in Köln  
+ 18. September 2026 online-Prüfungstermin

## Seminare

Für Uro-GmbH-Mitglieder gilt jeweils die ermäßigte Seminargebühr in Höhe von € 390,- (zzgl. MwSt.) anstatt € 540,- (zzgl. MwSt.).

### Betriebswirtschaftliche Praxisführung

27. Februar 2026  
im Courtyard Hotel Köln

### „KV-Honorarbescheide – richtig lesen und verstehen!“

24. April 2026  
im Leonardo Hamburg Stillhorn

### 10. November 2026

im Courtyard Hotel Köln



Start   Über uns   Jobs  
Für Ärzte:  
Aktuelles   **Fortbildungen**   Portal

[www.uro-nordrhein.de/aerzte/fortbildungen/](http://www.uro-nordrhein.de/aerzte/fortbildungen/)

ANZEIGE

**AMGEN®**

**Johnson&Johnson**

**UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

# UroBert

## KI-Ansprechpartner der Uro-GmbH Nordrhein

Deine erste Anlaufstelle, um diskret über deine urologischen  
Beschwerden zu chatten, bevor du einen Arzt aufsuchst.

- + Anonym
- + KI-basiert
- + Sicher



Hallo, hier schreibt dein **UroBert**.  
Wenn du möchtest, kannst du  
mit mir über deine urologischen  
Sorgen reden.



## 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: 14.11.2025

Die Uro-GmbH Nachrichten erscheinen vierteljährlich.

Die Uro-GmbH Nachrichten sind für Mitglieder kostenlos.

**Gestaltung:** Kerstin Lünenschloß, Aachen

**Fotos:** Adobe Stock: ©spotmatikphoto, ©kleberpicui

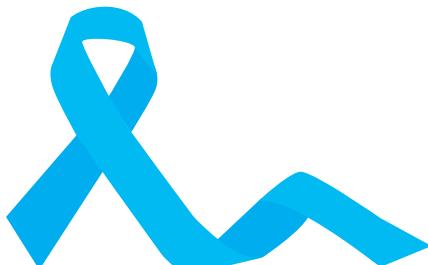
©natali\_mis; Pixabay: ©tungn guyen0905

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, Johnson&Johnson, UROMED Kurt Drews KG

APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Astellas Pharma GmbH,  
Besins Healthcare, Dr. R. Pfleger GmbH,  
Sandoz Deutschland / Hexal AG, Ipsen Pharma GmbH,  
medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH,  
Novartis Radiopharmaceuticals, Takeda Pharma GmbH,  
Tietze & Pozo Medizintechnik GmbH

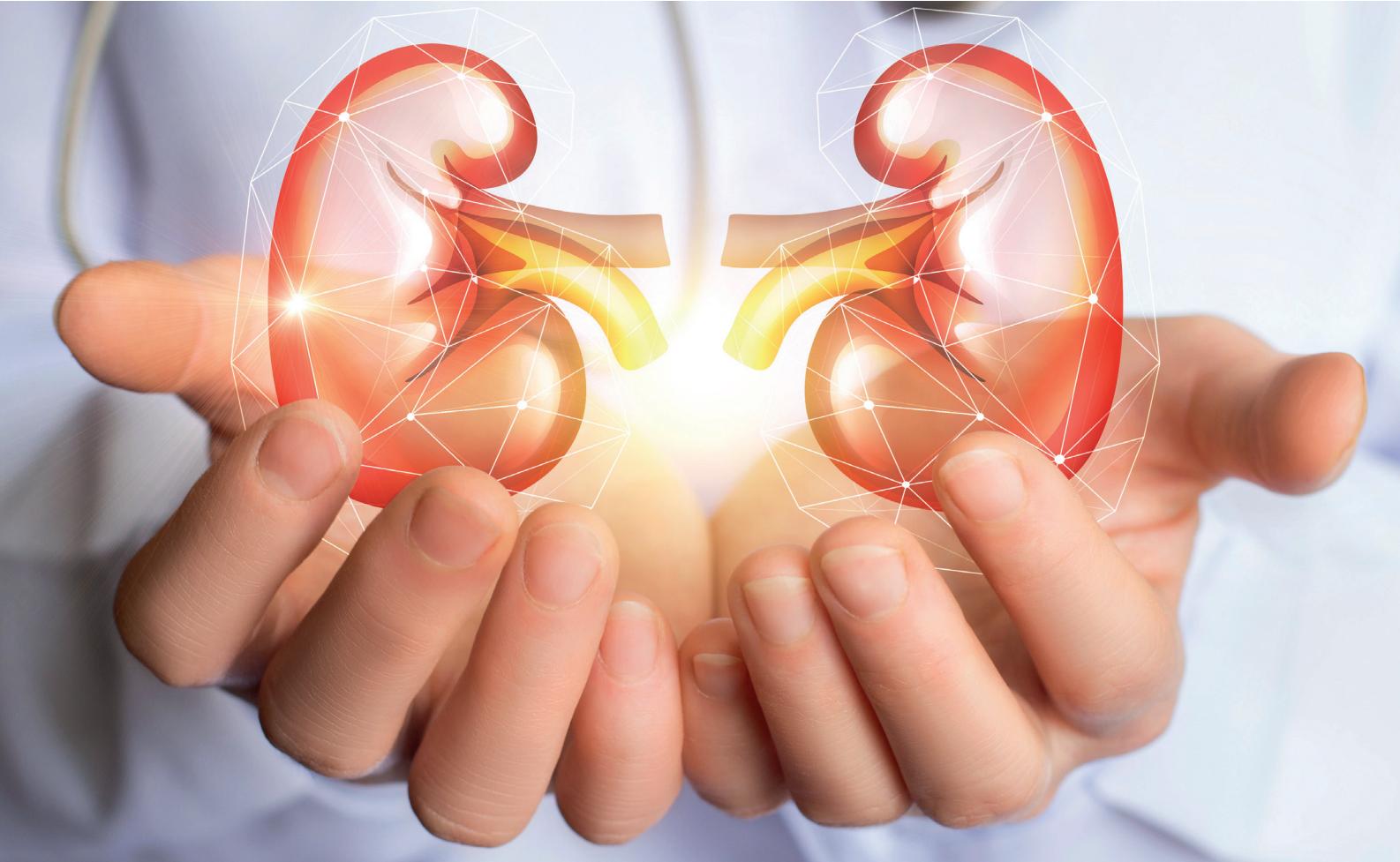


ANZEIGE

**AMGEN®**

**Johnson&Johnson**

**UROMED**  
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE



Uro-GmbH Nordrhein  
Hohenstaufenring 48 - 54  
50674 Köln  
Telefon: 0221 / 139 836 - 55  
Telefax: 0221 / 139 836 - 65  
[info@uro-nordrhein.de](mailto:info@uro-nordrhein.de)

[www.uro-nordrhein.de](http://www.uro-nordrhein.de)