

# Urologische Nachrichten

## „Mit einer Stimme sprechen“

DGU-Präsidentin Prof. Margit Fisch will **das Fach einen und grüner machen**

**HAMBURG [ms]** Auch wenn sich Urologinnen und Urologen beim 74. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) wieder persönlich begegnen und austauschen können, beeinflusst die Corona-Pandemie auch weiterhin die Medizin und Krankenversorgung. Denn nun gilt es, die Lehren aus den vergangenen beiden Jahren zu ziehen und die Zukunft des Faches zu gestalten. Dafür ist nicht nur eine engere Zusammenarbeit von Niedergelassenen und Klinikern notwendig, sondern auch die weitere Digitalisierung der Medizin, wie DGU-Präsidentin Prof. Margit Fisch im Interview mit den Urologischen Nachrichten erklärt.

**UN:** Frau Prof. Fisch, Sie sind die erste Ordinaria für Urologie in Deutschland und die erste Frau an der Spitze der DGU. Was schätzen Sie: Wie lange wird es dauern, bis man über das Geschlecht von Spitzenkräften nicht mehr diskutieren muss – allgemein und speziell in der Urologie?

**Fisch:** Es gab vor Kurzem in der „Süddeutschen Zeitung“ einen Artikel dazu, in dem es um die Vorstände in der Industrie ging. Darin hieß es, man müsste, wenn man die bisherige Geschwindigkeit zugrunde legt, mit weiteren 58 Jahren rechnen, bis es so weit ist. Das ist natürlich auf die Medizin nicht übertragbar, denn in der Medizin und gerade in einem operativen Fach wie der Urologie hängt es sehr stark von den Arbeitsbedingungen ab. Es gibt dazu auch aktuelle Daten des Deutschen Ärztinnenbundes. Demnach beträgt im Jahr 2022 der Anteil der Frauen unter den Klinikdirektoren 13 Prozent. In der Urologie sind es nur fünf Prozent, das sind Frau Prof. Weckermann in Augsburg und ich. Auf der anderen Seite muss man auch berücksichtigen: Wie viele Frauen wollen überhaupt Chefärztinnen werden? Da gibt es eine sehr schöne Langzeitstudie von Prof. van den Bussche, früherer Ordinarius für Allgemeinmedizin hier am UKE. Er hat Medizinstudentinnen und -studenten der Jahrgänge 2008 und 2009 während ihrer Facharztzubereitung longitudinal beobachtet, nach ihren Wünschen befragt und die Ergebnisse 2017 publiziert<sup>1</sup>. Nach dieser Studie wollen überhaupt nur zwei Prozent der Frauen Chefärztin werden. Wir haben in der DGU die AG Urologinnen gegründet, um Frauen zu unterstützen. In einer ersten Bestandsaufnahme zeigte sich, dass gut 50 Prozent der Frauen in der Urologie nach der

Elternzeit ganz normal am Krankenhaus oder in der Praxis weiterarbeiten, wo sie vorher beschäftigt waren und nur etwa 25 Prozent wechseln. Wenn man fragt, warum sie wechseln, dann ist der Hauptgrund, in 80,2 Prozent, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie an der neuen Stelle und in 17,3 Prozent eine unzureichende Kinderbetreuung an der alten. Ich glaube, da liegt einer der Schlüssel, wenn man etwas ändern will. Man kennt es aus dem praktischen Alltag mit den Mitarbeiterinnen: Das Kind bekommt plötzlich Fieber, dann nimmt die Kita das Kind nicht, und wenn es keine Familienmitglieder als Back-up gibt, dann bleibt die Frau halt zu Hause. Das muss sich verbessern, und, ich glaube, das wird sich auch verbessern. Wir, als wissenschaftliche Fachgesellschaft, können nur unterstützen, hier sind die Politik und die Krankenhausträger gefragt.

**UN:** Glauben Sie, wenn man das ändert, dass der Prozentsatz von Frauen, die Chefärztin werden wollen, deutlich über zwei Prozent steigt?

**Fisch:** Ich könnte es mir vorstellen. Denn es scheitert an den Gegebenheiten: Wenn ich ohnehin schon Zeit verliere bis zu meinem Facharztstatus und dann auch hinterher Probleme habe mit der Weiterentwicklung, dann ist natürlich klar, dass ich das Ziel gar nicht erst anstrebe. Aber wenn die Rahmenbedingungen so sind, dass ich mir vorstellen kann, auch als Chefärztin zu arbeiten, dann wird der Prozentsatz sicher steigen.

**UN:** Was bedeutet es für Sie als Hamburgerin, dass der DGU-Kongress in der Stadt Ihres Wirkens stattfindet?

**Fisch:** Das hat für mich eine sehr große Bedeutung. Es war mein großer Wunsch, wenn ich einmal DGU-Präsidentin

werde, dass dann der Kongress nach Möglichkeit auch in Hamburg stattfindet. Das liegt daran, dass Hamburg eine sehr attraktive Stadt ist und wir mit dem frisch renovierten CCH, das wirklich traumhaft geworden ist, optimale Voraussetzungen haben: Wir haben ausreichend Räume zur Verfügung, das Kongresszentrum liegt mitten in der Stadt, ist extrem gut zu erreichen, und Hamburg war in der Vergangenheit immer schon ein Besuchermagnet für den DGU-Kongress. Wenn uns dieses Jahr nicht wieder die Pandemie einen Strich durch die Rechnung macht, dann werden wir wieder sehr hohe Teilnehmerzahlen haben. Jedenfalls würde ich mich darüber sehr freuen.

**UN:** Ihr Masterplan für das Fach beinhaltet die Forderung, dass die Urologie „wieder mit einer Stimme spricht“. Wo sehen Sie hier Defizite? Was muss sich konkret verbessern?

**Fisch:** Der Anteil der Urologen am Gesamtanteil der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland beträgt zwei Prozent. Wenn wir uns dann noch weiter aufteilen und nach Partikularinteressen sehen, spricht Berufsverband (BvDU) versus DGU, niedergelassene versus in Kliniken arbeitende Urologen, dann wird der Einzelprozentsatz so verschwindend gering, dass sich niemand dafür interessiert. Daher von meiner Seite der Appell: Wir müssen mit einer Stimme sprechen, damit wir gehört werden, sonst hat das gar keinen Sinn. Insofern begrüße ich die Annäherung der DGU und des BvDU. Die beiden Vorstände haben in der letzten Zeit viel zusammen gemacht und sich in regelmäßigen Abständen getroffen. Ich denke, da sind wir auf einem ganz guten Weg.

**UN:** Ein weiteres Ziel ist, die Urologie „grüner“ zu machen. Welche Ansatzpunkte gibt es dafür?

**Fisch:** Umweltschutz und Nachhaltigkeit sind wahnsinnig wichtige Themen, das sieht man auch gerade wieder bei der Veränderung des Klimas und den ganzen Katastrophen, die passieren. Das Problem ist nur, dass das Thema in den letzten zwei Jahren wegen der Pandemie und jetzt auch durch den Krieg in der Ukraine an den Rand gedrängt worden ist. Insofern glaube ich, ist es wichtig, das Bewusstsein dafür wieder zu schärfen. Wir dürfen das trotz allem anderen, was uns auch belastet, nicht vergessen. Man denkt zu Hause in seinem persönlichen, privaten Bereich

darüber nach: Was kann ich verändern? Hat es Sinn, ein E-Auto zu fahren, verändere ich meine Ernährung, kaufe ich regional ein? Aber es denkt keiner so richtig darüber nach: Kann ich denn auch in meinem Beruf etwas tun? Da gibt es einiges, was möglich ist, und das möchten wir auch gern im Plenum „Urologie und Umwelt“ aufzeigen: Wir haben dort einen Vortrag zum „grünen“ Krankenhaus, was man beispielsweise baulich verbessern kann. Die „grüne“ Praxis: Was kann der Einzelne in einer niedergelassenen Praxis tun? Sind Hygiene und Umweltschutz ein Widerspruch? Wie ist es mit dem ganzen Verpackungsmaterial, wie ist es mit Einmalinstrumenten versus resterilisierbaren Instrumenten? Das sind alles Themen, mit denen wir uns noch gar nicht so sehr beschäftigt haben, die aber wichtig sind. Es ist ein sehr komplexes Thema. Der Kongress soll Schlaglichter auf verschiedene Aspekte werfen und damit ein Bewusstsein schaffen.

**UN:** Es wird viel darüber diskutiert, wie die Sektoren besser zusammenarbeiten könnten. Wie könnte dieses Ziel Ihrer Meinung nach erreicht werden?

**Fisch:** Es gibt ja bereits verschiedene Modelle, wie die institutionelle sektorenübergreifende Versorgung (SÜV) oder die patientenbezogene SÜV, die sich am Krankheitsverlauf orientiert, und die regionale populationsbezogene SÜV, wo verschiedene Optionen der Verantwortung für die Struktur und Organisation definiert sind. Ich glaube, dass es nicht nur ein Modell für ganz Deutschland gibt, weil wir komplett unterschiedliche lokale Gegebenheiten und Strukturen haben, die eine entsprechende Rolle spielen. Eine kompakte Stadt wie Hamburg und ihr Umland mit einer extrem guten Versorgung innerhalb der Stadt haben natürlich eine ganz andere Voraussetzung als ein Flächenland mit viel ländlicher Struktur. Insofern, glaube ich, müssen wir uns als Urologen an dem Prozess beteiligen. Wir müssen uns die Region, in der wir arbeiten, anschauen und überlegen, welches Modell für die Versorgung dort am besten ist. So haben wir hier in Hamburg am UKE ein Modell mit einer Belegarztpraxis in Buchholz und Winsen mit einem Austausch der Assistenzärztinnen und -ärzte, einem Wissensaustausch, aber auch Zusammenarbeit in der Patientenversorgung.

Fortsetzung siehe Seite 3 ►

Seite 19

zum Thema:  
Hormonenzugstherapie  
beim hormonsensitiven  
Prostatakarzinom

### Aus dem Inhalt

**Psychoonkologie – Blasenkarzinom**  
Alter und Geschlecht beeinflussen die psychische Belastung ► Seite 3

**Zelluläre Therapieansätze**  
Gentechnisch veränderte autologe T-Zellen für solide Tumoren ► Seite 4

**Chemotherapie von Hodentumoren**  
Umliegendes Mikromilieu beeinflusst den Therapieerfolg ► Seite 6

**Prostatabiopsie**  
Ist ein Verzicht bei niedrigem Risikostatus vertretbar? ► Seite 8

**Fortgeschrittenes Prostatakarzinom**  
Onkologisches Outcome durch neoADT verbessern ► Seite 10

**Inkontinenzoperationen**  
Weniger Eingriffe trotz Zunahme radikaler Prostatektomien ► Seite 11

**Umfrage von d-uo**  
Therapie des mCRPC in Deutschland ► Seite 12

**Harnblasenkarzinom**  
Vorhersage des Ansprechens durch molekulare Subtypisierung ► Seite 14

**Rezidivierende Harnwegsinfektionen**  
Verringerung der Krankheitslast durch Prophylaxe ► Seite 16

**Psychoonkologie**  
Wie können wir Patienten im Alltag unterstützen? ► Seite 17

**Künstliche Intelligenz**  
Beurteilung von Nierentumoren in der CT-Bildgebung ► Seite 18

**Impfen**  
Welchen Impfschutz benötigen uro-(onko)logische Patienten? ► Seite 20

**Radikale Prostatektomie**  
Alternativen zur röntgenbasierten Anastomosenprüfung ► Seite 21

**Benignes Prostatasyndrom**  
Was ist neu in der BPS-Leitlinie 2022? ► Seite 22

**Herausforderung Demografie**  
Deutschlands Urologie benötigt echte Telemedizin ► Seite 23

**Metastasiertes Nierenzellkarzinom**  
Real-World-Daten zur immunbasierten Therapie ► Seite 24

**Auswirkungen der Pandemie**  
Mehr fortgeschrittene Tumorstadien durch Beschränkungen? ► Seite 25