



Seite 150: Die Laser-in-situ-Keratomiileusis (LASIK) ist inzwischen eine „wissenschaftlich anerkannte“ Operationsmethode, um Fehlsichtigkeiten wie die Myopie, Hyperopie, oder den Astigmatismus zu korrigieren, die immer mehr an Bedeutung gewinnen. Den „LASIK-Fortschritt der refraktiven Chirurgie“ stellt Ralf Gerl dar.

Seite 154: Die „Ambulante Netzhaut-/Glaskörperchirurgie“ ist eine neue, ambulant durchführbare OP-Methode zur Versorgung von Patienten mit vitreoretinalen Erkrankungen. Silvia Bopp et al. berichten über die 8-jährige Erfahrung in der Tagesklinik Universitätsallee in Bremen.

Seite 161: Während andere Fachgruppen das Ambulante Operieren vorangetrieben haben, gehörte das Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde eher zu den Bremsern. Die Schließung eines Bundeswehr-Krankenhauses hat gezeigt, dass sich auch im HNO-Bereich vieles ambulant durchführen lässt. „Ambulante Chirurgie beginnt im Kopf“ ist die These der Autoren M. Pilgramm und H.-P. Weibel.

Seite 164: Die Qualität muss stimmen – in Sachen Brustkrebs trifft das in Deutschland bislang nicht immer zu. Praktische Handlungsanweisungen zur „Abklärung von Mammabefunden“, wozu auch die ambulante Entnahme von Gewebeproben gehört, gibt Volker F. Duda.

Seite 168: Ab 1. Januar 2002 hat Europa zwar eine gemeinsame Währung, aber noch längst kein gemeinsames Sozialsystem. Autor J. Brökelmann meint, dass die „Stellung des niedergelassenen Arztes in Europa“ eine andere ist, als deutsche Sozialgerichte über sie bislang befinden.

Editorial
149 Ambulante Augenchirurgie – große Erfolge, unerfüllte Hoffnungen

Medizin & Technik
150 LASIK – Fortschritt der refraktiven Chirurgie

154 Ambulante Netzhaut-/Glaskörperchirurgie

Standort
161 Ambulante Chirurgie beginnt im Kopf

164 Abklärung von Mammabefunden

168 Stellung des niedergelassenen Arztes in Europa

171 Katalog nach § 115 b SGB V

Reportage
174 „Man braucht keine Betten, um Augen zu operieren“

Recht
177 Das aktuelle Urteil: Private Zuzahlungen bei GKV-Patienten nicht zulässig

179 Buchbesprechung

Interview
180 *ambulant operieren* im Gespräch mit Dr. Andreas Köhler (KBV)

Kongresse
182 Kongressbericht

183 Kongresskalender

Mitteilungen des BAO
185 Mitteilungen des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren e. V.

Impressum
3. Umschlagseite Impressum

Herausgeber

Georg Feldkamp, Bochum
Jost Brökelmann, Bonn

unter Mitarbeit von

Franz Daschner, Freiburg
Ralf-H. Gerl, Ahaus
Ekkehard Hierholzer, Köln
Thomas Hoogland, München
Klaus Ottmann, Ochsenfurt
Andreas Putz, Dortmund
Martin Rehborn, Dortmund
Christel Stoeckel-Heilenz, Berlin

Seite 171: Längst überfällig ist der „Katalog nach § 115 b SGB V“ ambulant durchführbarer und stationseretzender Operationen. *ambulant operieren* veröffentlicht als erstes die Ziffern aus dem Augen-, HNO-, Oral- und Mund-, Kieferchirurgiebereich.



Seite 174: „Man braucht keine Betten, um Augen zu operieren“, weiß Bernhard von Barsewisch nach über 30-jähriger Tätigkeit als Augenoperateur. Die Reportage über eine der großen deutschen Augen-Tageskliniken führt auf das Gut der Gans Edlen Herren zu Putlitz in dem kleinen Dörfchen Groß Pankow in die brandenburgische Provinz.

Seite 177: Hohe Wogen haben die jüngsten Urteile des Bundessozialgerichtes in der Ärzteschaft geschlagen. Rechtsanwalt Carsten Reiter zitiert, analysiert und kommentiert „Das aktuelle Urteil: Private Zuzahlung bei GKV-Patienten nicht zulässig“ in der Rubrik Recht.

Seite 180: Warum alles so zäh gelaufen ist, wie es weiter geht und was die KBV auf keinen Fall will, darüber gibt Dr. Andreas Köhler, u. a. Leiter der Honorarabteilung in der KBV, „im Gespräch mit *ambulant operieren*“ Auskunft.