



Seite 98: Die „Karpalbandspaltung mit kurzem Schnitt“ ist eine Alternative zur populären aber aufwändigen und kostenintensiven endoskopischen Operation. Autor Dr. Michael Schidelko berichtet über seine fünfjährige Erfahrung mit dieser mikrochirurgischen Technik.

Seite 103: Auch bei Kindern lassen sich Leistenbrüche laparoskopisch operieren. Vor allem bei Rezidiven ist das laparoskopische Vorgehen von großem Vorteil, resümiert Prof. Felix Schier in seinem Beitrag „Leistenbruchchirurgie beim Kind“.



Seite 105: Was vor Jahren noch undenkbar war, ist heute in ambulanten OP-Zentren und Praxen tägliche Routine. Dr. Alexander Maucher zeigt in dem Beitrag „Laparoskopische Myomoperationen“ Technik und Grenzen dieser Methode auf.

Seite 108: Die Stressinkontinenz ist ein häufiges Krankheitsbild der Frau, das sich mit der TVT-Schlingenplastik ambulant operieren lässt. Dr. Wolfgang Nugent stellt in dem Beitrag „TVT-Schlingenplastik – ein ambulanter Eingriff?“ Methode und ambulante Durchführung vor.

<b>Impressum</b>	
96	Impressum
<b>Editorial</b>	
97	Not-Operation
<b>Medizin &amp; Technik</b>	
98	Karpalbandspaltung mit „kurzem Schnitt“
103	Leistenbruchchirurgie beim Kind
105	Laparoskopische Myomoperationen – Technik und Grenzen
108	TVT-Schlingenplastik – ein ambulanter Eingriff?
112	Die laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LASH)
<b>Standort</b>	
116	Dreiseitiger Vertrag zum Ambulanten Operieren
117	Vertrag nach § 115 b Abs.1 SGB V
<b>Interview</b>	
120	Das aktuelle Interview mit Dr. Steffen Gass (Leiter der KBV-Gebührenabteilung)
<b>Recht</b>	
122	Das aktuelle Urteil: Überwachungspflicht nach ambulant durchgeführten Eingriffen
<b>Kongresse</b>	
125	Kongresskalender
<b>Marktplatz</b>	
127	Nachrichten aus Politik und Wirtschaft
<b>Mitteilungen des BAO</b>	
129	Mitteilungen des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren e. V.

**Herausgeber**

Georg Feldkamp, Bochum  
Claus-Peter Möller, Hamburg

**unter Mitarbeit von**

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

Seite 112: „Die laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LASH)“ gehört zu den komplikationsarmen Eingriffen, die heute ambulant durchgeführt werden. Autor Dr. Andreas Salfelder beklagt, dass ausgerechnet der medizinische Dienst der Krankenkassen die Patientinnen immer wieder zur konventionellen Hysterektomie ins Krankenhaus verweist, weil es sich bei der LASH angeblich um keine etablierte Methode handele.

Seite 116: Nach mehr als einjährigen Verhandlungen haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Spitzenverbände der Krankenkassen den „Dreiseitigen Vertrag zum Ambulanten Operieren“ abgeschlossen, der am 1. Januar 2004 in Kraft treten soll. Der „Vertrag nach § 115 b Abs.1 SGB V“ soll einheitliche Rahmenbedingungen beim Ambulanten Operieren im Krankenhaus und Vertragsärzteebereich schaffen.

Seite 120: Auch im aktuellen Interview mit Dr. Steffen Gass, Leiter der KBV-Gebührenabteilung, geht es um den dreiseitigen Vertrag zum Ambulanten Operieren, über den nicht nur Freude aufgekommen ist.

**S** Seite 122: Amerikanische Verhältnisse? Auch in Deutschland bläst der Ärzteschaft ein immer schärferer Wind aus den Gerichtssälen entgegen. „Das aktuelle Urteil: Überwachungspflicht nach ambulant durchgeführten Eingriffen“ wird von Rechtsanwalt Dr. Martin Rehborn zitiert, analysiert und kommentiert.