



Seite 4: Die Leistenbruchoperation gehört zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen und sie kann, wie Autor Dr. Michael Schweins in seinem Beitrag über „Die ambulante Hernienchirurgie“ feststellt, wenn die Rahmenbedingungen stimmen, ambulant operiert werden.

Seite 9: Der überwiegende Teil der Narben- und Leistenhernien wird in Deutschland mittels Netz repariert, was die Rezidivquote deutlich senkt. Um Prophylaxe und Management bei „Frühkomplikationen nach Netzimplantation in der Hernienchirurgie“ geht es in dem Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Dorothee Decker.

Seite 12: Ob das Ambulante Operieren für die Krankenhäuser nur eine „Lästige Pflicht oder Chance zum Überleben“ ist, beleuchtet Prof. Werner Fack-Asmuth in unserer neuen Rubrik Ambulantes Operieren im Krankenhaus.

Seite 17: Seit 2002 läuft in Köln das vom nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium (MGSFF) initiierte „Modellprojekt Praxisbegehung“, über das der stellvertretende Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, Dr. med. Bernhard Schoenemann, berichtet.

Seite 23: Seit 1. Januar 2005 gelten die Änderungen zum Ambulanten Operieren in der UV-GOÄ. Die „Beschlüsse der ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger“ mit einem Kommentar von unserem Beirat für das Fach Chirurgie, Dr. Ekkehard Hierholzer, haben wir auf S. 23 veröffentlicht.

	<b>Impressum</b>
2	Impressum
	<b>Editorial</b>
3	2005 wird alles besser – oder nur anders?
	<b>Medizin &amp; Technik</b>
4	Die ambulante Hernienchirurgie
9	Frühkomplikationen nach Netzimplantation in der Hernienchirurgie – Prophylaxe und Management
	<b>Ambulantes Operieren im Krankenhaus</b>
12	Ambulantes Operieren im Krankenhaus – lästige Pflicht oder Chance zum Überleben?
	<b>Standort</b>
17	Modellprojekt Praxisbegehung
23	Beschlüsse der ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfall- versicherungsträger
27	Verletzungsartenverzeichnis/ Erläuterungen zum Verletzungs- artenverzeichnis
29	Ambulantes Operieren und die Berufsgenossenschaften
	<b>Recht</b>
31	Novellierung der (Muster-)Berufsordnung (MBO)
	<b>Kongresse</b>
34	Kongresskalender
	<b>Marktplatz</b>
35	Nachrichten aus Politik und Wirtschaft
35	kurz & gut
	<b>Mitteilungen des BAO</b>
39	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 27: Auch im § 37 „Verletzungsartenverfahren“ hat sich zum 1. Januar einiges geändert. Die Neufassung des „Verletzungsartenverzeichnisses“ und die „Erläuterungen zum Verletzungsartenverzeichnis“ sind auf S. 27 nachzulesen.

Seite 29: Warum die Berufsgenossenschaften nicht gegen das Ambulante Operieren sind, was ihnen immer wieder vorgeworfen würde, erläutern Dr. jur. Joachim Breuer und Ottmar Lenz vom Hauptverband der Berufsgenossenschaften in ihrem Beitrag „Ambulantes Operieren und die Berufsgenossenschaften“.

Seite 31: Die auf dem 107. Deutschen Ärztetag im vergangenen Jahr beschlossenen Änderungen der (Muster-) Berufsordnung (MBO) werden jetzt bundesweit auf Länderebenen umgesetzt. Dieser Liberalisierung des ärztlichen Berufsrechts müssen aber noch weitere Schritte wie die Änderung des SGB V, des Kassenarztrechts und auch des Heilberufsgesetzes folgen, bis aus der rosa Zukunftsmusik Kassenarztrealität wird. Ambulant operieren sprach mit Bertram F. Koch, Justitiar der Ärztekammer Westfalen-Lippe über die „Novellierung der (Muster-)Berufsordnung (MBO)“.