



Seite 4: Die rheumatische Kubarthritis stellt eine der häufigsten Ellenbogengelenkserkrankungen dar. Bei einer, trotz adäquater konservativer Therapie rezidivierenden Arthritis sollte rechtzeitig eine Synovektomie durchgeführt werden. Als wesentlichen Vorteil der arthroskopischen Ellenbogensynovektomie beschreibt Autor Dr. Klaus Schmidt in seinem Beitrag „Arthroskopie des rheumatischen Ellenbogengelenkes“ die sofortige uneingeschränkte aktive und passive Mobilisierbarkeit.



Seite 10: Die Arthroskopie des Ellenbogens ist schwierig, und immer noch gibt es Stimmen, die behaupten, dass der Ellenbogen ein arthroskopisch uninteressantes Gelenk sei und daher relativ selten operiert werden müsse. Dabei ist der Ellenbogen ein Gelenk, das laut Autor Dr. Georg Feldkamp in seinem Beitrag „Die ambulante Arthroskopie degenerativer und traumatischer Schäden des Ellenbogens“ als kleines Gelenk der oberen Extremität, und damit nicht belastetes Gelenk, problemlos in allen Indikationen ambulant operiert werden kann und sollte.

	Impressum
2	Impressum
	Editorial
3	Das Maß ist voll!
	Medizin & Technik
4	Arthroskopie des rheumatischen Ellenbogengelenkes
10	Die ambulante Arthroskopie degenerativer und traumatischer Schäden des Ellenbogens
15	Umgang mit Blut
	Standort
20	Entschließung des BDA und der DGAI zur Qualitätssicherung ambulanter Anästhesien
24	Brauchen ambulante Operationszentren eine bundesweite Interessenvertretung?
	Ambulantes Operieren im Krankenhaus
26	Buchbesprechung: Krankenhaus-Report 2005
27	Marktplatz
	Kongresse
29	Kongresskalender
	managed & Marktplatz
31	managed
33	Nachrichten aus Politik und Wirtschaft
	Mitteilungen des BAO
35	Mitteilungen des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren e. V.

Herausgeber

Georg Feldkamp, Bochum
Claus-Peter Möller, Hamburg

unter Mitarbeit von

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

Seite 15: Auch beim Ambulanten Operieren gehen Operateure und Mitarbeiter unter Umständen für sich selbst ein erhebliches gesundheitliches Risiko ein. Bei vernünftigem Verhalten und entsprechenden Schutzmaßnahmen, so Autor Dr. Frank Haamann in seinem Beitrag „Umgang mit Blut“, ist das Infektionsrisiko auch im Bereich des Ambulanten Operierens kalkulierbar.

Seite 20: „Entschließung zur Qualitätssicherung ambulanter Anästhesien“ des Berufsverbandes der Deutschen Anästhesisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) mit Kommentar von Prof. Dr. jur. h. c. W. Weissauer.

Seite 26: Buchbesprechung: Krankenhaus-Report 2005 „Wege zur Integration“.

Seite 31: Der gewaltige Umbruch im Gesundheitswesen macht Kooperationsformen möglich, die noch vor Jahren undenkbar waren. Insbesondere der in seiner Existenz bedrohte Facharzt muss neue Wege gehen. Mit einer überörtlichen Teilgemeinschaftspraxis mit Fachkollegen können sich Fachärzte unkompliziert eine optimale Ausgangsposition im Wettbewerb mit Krankenhäusern und Krankenkassen verschaffen, empfiehlt Autor Oliver Frielingsdorf in seinem Beitrag „Arztgemeinschaft nach neuem Recht: Mehr Privatliquidation und mehr Sicherheit gemeinsam mit Fachkollegen“.