

Seite 56: In ihrem Beitrag „Aktuelles vom RKI“ nehmen die Autoren Drs. Sandra Axmann und Ernst Tabori die noch druckfrischen neuen Empfehlungen zur „Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (KRINKO) kritisch unter die Lupe. Die neue Empfehlung ersetzt nicht die bisherigen Empfehlungen zu den „Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen“, sondern ergänzt sie. Damit haben ab sofort beide Empfehlungen Gültigkeit.

Seite 63: Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung fordert die Validierung des Aufbereitungsprozesses, und die Experten diskutieren, wie diese auszu- sehen hat. Nun sind seit Juni letzten Jahres mit der DIN EN ISO 15883-1 zu den Anforderungen und Prüfungen von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) und der DIN EN ISO 17665-1 für die Sterilisationsgeräte für die Kern- prozesse der Instrumentenaufbereitung zwei neue Normen auf dem Markt und damit viele Fragen offen. In seinem Beitrag „Neue Normen in der Aufbe- reitung“ befasst sich Martin Scherrer mit diesem schwierigen Thema, das durch diese neuen DIN nicht einfacher wird.

Seite 68: Nach fünf Jahren ist der „Modellversuch ambulante Katarakt- operationen“ – ein gemeinschaftliches Projekt der Ersatzkassen, Kassenärztli- chen Vereinigung Nordrhein und Ver- einigung operierender Augenärzte – er- folgreich abgeschlossen. Das Ergebnis beweist eindeutig, so das Resümee des Autors Dr. Bernd Hörster, dass Kata- raktoperationen, bei gleich guten oder sogar besseren, sowohl objektiven wie subjektiven Ergebnissen, kostengünsti- ger ambulant durchgeführt werden können.

Für den Vorsitzenden der KVNo, Dr. Leonhard Hansen, sollte die Opera- tion des grauen Stars „Stationär nur in exotischen Ausnahmefällen“ durch- geführt werden, und auch für den Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung in NRW, Andreas Hustadt, hat das Projekt gezeigt, dass der Eingriff eine klassische ambulante Leistung ist. Die ausführli- chen Interviews dazu auf Seite 76/77.

	<b>Impressum</b>
54	Impressum
	<b>Editorial</b>
55	Wider den hygienischen Notstand
	<b>Medizin &amp; Technik</b>
56	Aktuelles vom Robert Koch-Institut
63	Neue Normen in der Aufbereitung
	<b>Standort</b>
68	Modellversuch ambulante Kataraktoperationen
	<b>Interview</b>
78	Hygienefragen sind keine Privatmeinung! Interview mit Dr. Ernst Tabori
81	Die Zukunft liegt bei Interdisziplinären Zentren. Interview mit Dr. Jürgen Lambert
	<b>Recht</b>
83	Aufklärungspflicht vor ambulanten Operationen aus chirurgischer Sicht
	<b>Kongresse</b>
89	Kongresskalender
	<b>Marktplatz &amp; Recht</b>
90	Neue Behandlungsfehler- statistik der Ärztekammern
	<b>Mitteilungen des BAO</b>
93	Mitteilungen des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren e. V.

**Herausgeber**

Georg Feldkamp, Bochum  
Claus-Peter Möller, Hamburg

**unter Mitarbeit von**

Werner Fack-Asmuth, Köln  
Thomas Hoogland, München  
Jürgen Lambert, Freiburg  
Ernst Tabori, Freiburg

Seite 78: „Hygienefragen sind keine Privatmeinung!“ Das ist eine der Kern- aussagen des Interviews mit Dr. Ernst Tabori, Facharzt für Hygiene und Um- weltmedizin, Frauenheilkunde und Ge- burtshilfe in Freiburg, der seit Januar dieses Jahres Mitglied des Wissen- schaftlichen Beirates von *ambulant operieren* ist.

Für Dr. Jürgen Lambert, als Facharzt für Anästhesiologie im Wissenschaftli- chen Beirat von *ambulant operieren* seit diesem Jahr für Anästhesiethemen zuständig, liegt die Zukunft des Am- bulanten Operierens bei den Interdis- ziplinären Zentren. Mehr über ihn und die neu gegründete Deutsche Tages- klinikgesellschaft (DTKG) im Interview auf Seite 81.

**§**

Seite 83: Mangelnde Aufklärung vor operativen Eingriffen kann zivil- oder strafrechtliche Konsequenzen haben. Speziell in der ambulanten Chirurgie spielt zunehmend die therapeutische Sicherungsaufklärung eine Rolle, die vor Nachbehandlungsfehlern und ver- meidbaren postoperativen Zwischen- fällen schützen soll. Fehlt die schriftli- che Dokumentation, haftet der Arzt zivilrechtlich und kann strafrechtlich verfolgt werden, selbst wenn der Ein- griff erfolgreich verlief. Fehlende oder unzureichende Dokumentation kann im Haftungsprozess zur Beweislast- umkehr zugunsten des Klägers führen. Über die „Aufklärungspflicht vor am- bulanten Operationen“ berichten aus chirurgischer Sicht Prof. Dr. Hans Peter Hümmel und Prof. Dr. Peter Klein vom Department für Chirurgie am Universi- tätsklinikum Erlangen.