



Berufsverband für Arthroskopie e.V.

Arthroskopie
DOI 10.1007/s00142-016-0102-1
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Impressum

Herausgeber und V. i. S. d. P.
Berufsverband für Arthroskopie e.V.

Geschäftsstelle
Berufsverband für Arthroskopie e.V.
c./o. OPN, Breite Str. 96, 41460 Neuss
Tel. 02131-51 257-22, Fax 02131-25412
mail@bvask.de www.bvask.de

Geschäftszeiten
Dienstag 09.30–11.30 Uhr
Mittwoch 14.00–16.00 Uhr
Die Geschäftsstellenleitung hat Frau Agnes Koch.

Redaktion dieser Ausgabe:
PD Dr. Ralf Müller-Rath, 1. Vorsitzender BVASK (V. i. S. d. P.)

Gründung der fächerübergrei- fenden Arbeitsgemeinschaft „Ambulantes Operieren“ (AG AOP)

In Vorbereitung der anstehenden EBM-Reform (Einheitlicher Bewertungsmaßstab [für ambulante und belegärztliche Leistungen]) fand auf Initiative des BVASK (Berufsverband für Arthroskopie e.V.) am 3. Juni 2016 in Berlin ein Abstimmungsgespräch zwischen den operativen Berufsverbänden zur zukünftigen Gestaltung des Kapitels „Ambulantes und belegärztliches Operieren (31 und 36)“ statt. Gleich im Anschluss an die Sitzung der konzertierten Aktion bei der KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung) wurden zu den entsprechenden Punkten Strategien erarbeitet, wie die Thematik des „Ambulanten Operierens“ möglichst gemeinsam voranzubringen ist. Das Ergebnis ist die Gründung der fächerübergreifenden AG „Ambulantes Operieren“ (AG AOP). Ziel der AG AOP ist es, verschiedene Sichten miteinander abzustimmen und so zu vermeiden, dass jeder Verband eigene, widersprüchliche Konzepte einbringt. Wegen seiner fachübergreifenden Konstruktion wurde die Moderation der Arbeitsgemeinschaft dem Bundesverband

Ambulantes Operieren (BAO) übertragen. Für die Arbeit in dieser AG wurden folgende Punkte als vorrangig eingestuft:

EBM

Die Berechnungsgrundlagen für den aktuellen EBM sind längst überaltert. Wesentliche Punkte wie Rüst- und Wechselzeiten, postoperative Arztbereitschaft, gestiegene Hygieneanforderungen, technische Neuerungen, gestiegene Personalkosten usw. müssen spürbar in eine Neukalkulation des EBM einfließen.

GoÄ

Mit der neuen Berücksichtigung der Berufsverbände in der GoÄ-Entwicklung (Gebührenordnung für Ärzte) entstehen Chancen. Allerdings sind die Vorgaben der Bundesärztekammer, welche bereits mehrjährige Verhandlungen mit der Seite der PKV (Private Krankenversicherung) hinter sich hat, sehr rigide. Hier müssen die Berufsverbände möglichst konzertiert verhandeln.

Antikorruptionsgesetz

Das Antikorruptionsgesetz bringt erhebliche Probleme für den Kooperationsarzt, d. h. den niedergelassenen Operateur im Krankenhaus, mit sich. Leider überlässt

die Ärzteschaft die Interpretation und die weitere Ausgestaltung der hiermit verbundenen Sachverhalte nahezu vollständig den Juristen. Hier soll innerhalb der AG AOP ein Konsens zum weiteren Vorgehen gefunden werden.

Verbände in der AG „Ambulantes Operieren“

Bisher sind folgende Verbände in der AG AOP vertreten: der Deutsche Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte, der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, der Bundesverband Deutscher Ophthalmochirurgen, der Berufsverband der Deutschen Chirurgen, der Berufsverband der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Berufsverband Deutscher An-

ästhesisten, der Berufsverband für Arthroskopie, der Bundesverband Ambulantes Operieren, der Bundesverband Medizintechnologie, der Berufsverband der niedergelassenen Chirurgen Deutschland und der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Der nächste Sitzungstermin der AG AOP ist voraussichtlich am 25. November 2016.

Neues im OPS-Katalog 2017

Neue spezifische OPS-Codes (Operationen- und Prozedurenschlüssel) für die Arthroskopie werden 2017 nicht eingeführt. Allerdings werden nun für sämtliche Eingriffe die Regionen im Ellenbogen komplettiert. Maßnahmen im Humeroradialgelenk

werden in der 6. Stelle mit „s“ codiert. Der unspezifischere Code „Ellenbogen n. n. bez (.t)“ sollte für Eingriffe verwendet werden, welche teilgelenküberschreitend durchgeführt werden. So sollte z. B. eine Mikrofrakturierung am Capitulum humeri mit „s“, eine

Synovektomie im ventralen Re-zessus mit ".t." codiert werden.

Neben der Einführung dieser Lokalisationscodes wurden eine Reihe weiterer Codes für die offene Ellenbogenchirurgie entwickelt, z. B. für Kapselbandrekonstruktionen:

- 5-807.7 Naht oder Plastik des Kapselbandapparats des Ellenbogengelenkes, inkl. Transossäre Fixation oder Fixation mit Knochenanker,
- 7.70↔Naht des medialen Kapselbandapparats,
- 7.71↔Naht des lateralen Kapselbandapparats,
- 7.72↔Plastik des medialen Kapselbandapparats, inkl. Augmentation; Hinweis: Die Transplantatentnahme ist gesondert zu kodieren,
- 7.73↔Plastik des lateralen Kapselbandapparats, inkl. Augmentation; Hinweis: Die Transplantatentnahme ist gesondert zu kodieren.

Einladung zur Mitgliederversammlung des Berufsverbands für Arthroskopie, BVASK e. V.

Im Rahmen der 27. Jahrestagung in Düsseldorf
Hyatt Regency Hotel, Speditionstraße 19

Samstag, 28.01.2017
15.00–16.00 Uhr

Tagesordnung:

Bericht des Vorstands
Entlastung des Vorstands
Bericht des Kassenwarts
Entlastung des Kassenwarts
Sonstiges

Alle Mitglieder sind herzlich eingeladen. Wir hoffen auf rege Teilnahme.

Der Vorstand

Neumitglieder

Wir freuen uns, folgende Neumitglieder begrüßen zu können:

Dr. med. Maurice Balke, Köln
Dr. med. Arnim Gleichmann, Braunschweig
Dr. med. Peter Ogon, Freiburg
Dr. med. Thomas Rupp, Mannheim
Dr. med. Philipp Schuster, Stuttgart

Der Vorstand