

infobrief



Reputationsmanagement: Schützen Sie Ihren guten Ruf

19

„Therapiegipfel“: Jens Spahn
macht den Heilmittelerbringern
Hoffnungen

32

Referat Wirbelsäule: Integrative
berufspolitische Interessensvereinigung
von BVOU und BDNC

53

Compliance-Management
in der Arztpraxis: Eine Empfehlung

SELBSTSTÄNDIGE 3D-DIAGNOSTIK FÜR O & U

Der Digitale Volumentomograph (DVT) SCS MedSeries® H22 ermöglicht Ihnen als Orthopäde und Chirurg die selbstständige unmittelbare Leistungserbringung sowie Abrechnung der 3D-Diagnostik. Der Patient profitiert von einer sofortigen und bestmöglichen Bildgebung, kombiniert mit höchster Strahlenhygiene.



Die Technologie der SCS MedSeries® DVT-Klasse reduziert die Strahlenbelastung, erhöht die diagnostische Sicherheit und ermöglicht Aufnahmen ohne oder unter natürlicher Belastung.

Die Vorteile des SCS MedSeries® H22 DVT

- Die Strahlenbelastung für den Patienten ist im Vergleich zum klassischen CT deutlich geringer und kann auch unterhalb der 2D-Projektionsröntgendiagnostik angewendet werden ^[1,2]
- Deutlich höhere Auflösung im Vergleich zum MRT und CT
- Wesentlich höherer Informationsgehalt im Vergleich zum klassischen 2D-Projektionsröntgen
- Darstellung aller Extremitäten im ent- und belasteten Zustand
- Unmittelbare Verfügbarkeit der 3D-Bildgebung in Ihrer Praxis – ohne Wartezeit für den Patienten und Überweisung zum Radiologen
- Direkte Leistungserbringung und -abrechnung durch Sie als behandelnden Arzt
- Extrem kurze Aufnahmezeit von wenigen Sekunden und offene Architektur des Systems vermeiden klaustrophobische Gefühle
- Amortisierung des Systems bereits ab 13 PKV-Aufnahmen pro Monat

[1] Juha Koivisto, Timo Kiljunen, Nils Kadesjö, Xie-Qi Shi and Jan Wolff, „Effective radiation dose of a MSCCT, two CBCT and one conventional radiography device in the ankle region“, Journal of Foot and Ankle Research 2015, 8:8

[2] Jakob Neubauer et al.: „Comparison of Diagnostic Accuracy of Radiation Dose-Equivalent Radiography, Multi-detector Computed Tomography and Cone Beam Computed Tomography for Fractures of Adult Cadaveric Wrists“, PLOS ONE 11(10): e0164859. doi: 10.1371/journal.pone.0164859

Als BVOU-Mitglied erhalten Sie folgende Preisvorteile und Zusatzleistungen

- Sonderkondition für die BVOU Edition, limitiert auf 24 Systeme
- Zwei Jahre kostenfreie Mitgliedschaft im Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.
- Kostenfreie Bereitstellung der DVT-Fachkunde BVOU (ADO) powered by SCS
- 2 Jahre kostenfreie Nutzung der SCS MedSeries® Serviceleistungen
- Planungssichere Implementierung durch dreistufige Ausbildung vor Ort in die DVT-Anwendung durch einen SCS MedSeries® Personal Liaison Manager

Fordern Sie ein konkretes Angebot an unter:

info@myscscs.com oder +49 6021 42943-0

Weitere Infos unter
www.myscscs.com



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie halten heute die erste Ausgabe des neuen BVOU Infobriefs in Händen. Damit wollen wir unseren Mitgliedern aktuelle Entwicklungen für die tägliche Arbeit aufzeigen und eine noch engere Verknüpfung zum BVOU.net schaffen, wo weitergehende Informationen zu allen Schwerpunktbeiträgen bereitstehen.

Was braucht ein moderner Verband an Kommunikationskanälen? Welche Möglichkeiten der Kommunikation nach innen und nach außen machen Sinn? Welche Rolle spielen dabei klassische Printmedien und moderne digitale Medien? Was können wir allein und wo sollten wir professionelle Unterstützung heranziehen?

Im Januar 2017 haben wir uns gemeinsam mit einem Großteil unserer aktiven Mandatsträger auf den Weg gemacht und nach neuen Strategien für eine moderne Kommunikation im Verband und nach außen gesucht.

Dabei hatten wir das Glück, das Rad nicht neu erfinden zu müssen. Eine Vielzahl von Kommunikationskanälen wie der BVOU Infobrief, das BVOU.net und Orthinform sowie die Kampagne Orthofit existierten bereits. Sie mussten „nur“ modernisiert und stärker auf die jeweiligen Zielgruppen fokussiert werden.

Nachdem bereits 2015 das BVOU.net und 2016 der BVOU Infobrief für die Kommunikation des BVOU nach innen, sprich zu unseren Mitgliedern und den Fachmedien komplett überarbeitet wurden, folgte 2017 das Patientenportal Orthinform.

Erklärtes Ziel war es, Orthinform zum Kommunikationskanal für die breite Öffentlichkeit und zur Leistungsschau von Orthopäden und Unfallchirurgen in Deutschland auszubauen. Dies ist uns im ersten Jahr nach dem Relaunch bereits sehr gut gelungen, die Nutzerzahlen haben sich verzehnfacht.

Im Jahr 2018 haben wir das Kommunikationspaket mit dem Doppelportal der gemeinsamen Akademie für Orthopädie und Unfallchirurgie (AOUC), die der BVOU gemeinsam mit der DGOU betreibt, vervollständigt.

Es ist ein Informationsportal zur Navigation in der Vielfalt der Weiter- und Fortbildungs-

angebote in O und U. Dieses versteht sich wie das Reiseportal Expedia als neutraler Vermittler von Informationen und will Interessierte und Anbieter zusammenbringen.

Das Jahr 2018 steht aber auch für großes Engagement einer Gruppe von Kollegen für eine bessere Honorierung orthopädisch-unfallchirurgischer Leistungen sowohl in der Praxis wie auch in der Klinik, sowohl im GKV wie auch im PKV System.

Kluge Systeme in der Versorgung zeigen, dass es win-win-Modelle im Sinne einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und Zufriedenheit der Ärzte gibt. Wenn der Kollektivvertrag keine Qualitätsverbesserung zulässt müssen wir andere Wege in der Versorgung suchen. Honorierungskonzepte brauchen Versorgungskonzepte. An diesen arbeiten wir und hoffen schon nächstes Jahr einiges umsetzen zu können.

Eine Vielzahl von Arbeiten und Projekten habe ich hier nicht erwähnt. Diese sind aber für unseren Verband essentiell, sind in der Regel Teamleistungen und oft auch nur in Zusammenarbeit mit der Fachgesellschaft oder anderen Verbänden und Organisationen möglich.

Ich möchte Ihnen allen für Ihre Loyalität und Ihre finanzielle Unterstützung des BVOU danken. Ohne Ihre Mitgliedsbeiträge würde es den BVOU nicht geben.

Mein besonderer Dank gilt den Mandatsträgern und den vielen Kolleginnen und Kollegen für ihr ehrenamtliches Engagement auf Bezirks-, Landes- und Bundesebene. Ohne deren Arbeit würde es den BVOU ebenfalls nicht geben.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle danke ich ebenfalls für deren hervorragende Arbeit im zurückliegenden Jahr.

Der Vorstand des BVOU und das Team der BVOU-Geschäftsstelle wünschen Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine besinnliche Weihnachtszeit und ein gutes und gesundes Neues Jahr.



Ihr Johannes Flechtenmacher,
Präsident des BVOU



03 Editorial

06 Schwerpunkt: Reputationsmanagement

- 06 Irrtümer, Mythen und Fallen: Durch den Dschungel der Arztbewertungen
- 08 Orthinform – Reputation und Digitalisierung über das BVOU-Patientenportal
- 12 Zufriedenheit mit Orthopäden steigt
- 13 Negative Arztbewertungen: Vier Fragen an den Verbandsjustitiar
- 14 Auf tönernen Füßen: Jameda und die Neutralität

18 Berufspolitik

- 18 MEDI-Spitzenkandidat Miller unterstützt Spahn-Vorstoß
- 18 „Therapiegipfel“: Jens Spahn macht den Heilmittelerbringern Hoffnungen
- 20 10 Jahre HZV: Weiter so auch für den Orthopädievertrag
- 22 Krankenhaus-Forderung: Hilfe für die Helfer

23 News und Service

- 23 Aktion Orthofit: Aufklärung zur richtigen Zeit
- 25 Gesamtvorstandssitzung und interne Klausur: Versorgungskonzepte gefragt.
- 28 Neue MWBO zur Orthopädischen Rheumatologie: Ein Kommentar
- 29 60 Jahre UEMS: Zum Jubiläum des Europäischen Facharztverbandes

- 29 Protokoll zur UEMS Konferenz in Bled, Slovenien, 2.–3. November 2018
- 30 Der BVOU auf einen Blick: Neue Imagebroschüre erschienen
- 31 Mitglieder-Fachexkursion 2019: Moskau und Sankt Petersburg



- 32 Das Referat Wirbelsäule: Integrative berufspolitische Interessensvereinigung von BVOU und BDNC
- 34 Stadtbaum-Kampagne: DKOU-Präsidenten pflanzen Spree-Eiche
- 35 Eine Woche voller Service
- 36 Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie würdigt Beiträge von Deutschlandfunk Kultur und GEO
- 40 DKOU 2018: BVOU verleiht hohe Auszeichnungen
- 42 BVOU-Ehrennadel für Dr. Karl-Heinz Conrad und Dr. Henning Leunert



© vectorfusionart/Fotolia

46 News aus O und U

- 46 Besuch beim O&U-Leuchtturm auf Sylt

48 Honorar und Abrechnung

- 48 BVOU-Kommentar zum TSVG-Kabinettsentwurf

51 Recht und Versicherung

- 51 Verschärfte Aufklärungspflichten vor relativ indizierten Eingriffen bei gesteigertem Komplikationsrisiko
- 53 Compliance-Management in der Arztpraxis – eine Empfehlung
- 55 Sachversicherungen: Sicherheit für Ihre Praxis

57 Weiter- und Fortbildung

- 57 Neues Fortbildungsangebot: Erlangung der DVT-Fachkunde
- 58 Neues aus der AOUC: Akademie erfolgreich gestartet
- 61 Rezensionen

64 Kursangebote der ADO

68 Mitgliedervorteile

Impressum

Herausgeber

Berufsverband für Orthopädie
und Unfallchirurgie e.V.
Straße des 17. Juni 106–108
10623 Berlin

Redaktion

Janosch Kuno
T 030.797 444 55
presse@bvou.net
V.i.S.d.P.:
Dr. med. Johannes Flechtenmacher

Autoren dieser Ausgabe

Dr. Jörg Ansorg, Dietrich Bornemann,
Dr. Karsten Braun, Oliver Butzmann,
Daniel Conta, Dr. Johannes Flechten-
macher, Dr. Hartmut Gaulrapp,
Dr. Peter Gorenflos, Prof. Dr. Andreas
Halder, Dr. Jörg Heberer,
Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann,
Jens Hollmann, Dr. Burkhard Lembeck ,
Dr. Arne-Björn Jäger, Janosch Kuno,
Dr. David Mersch, Dr. Gerd Rauch,
Dr. Michael Rauschmann, Sabine Rieser,
Dr. Armin Schwerdtfeger, Dr. Uwe
Schwokowski, Prof. Michael Winking

Redaktionsschluss

1.12.2018

Konzept und Gestaltung

Rhowerk GmbH – www.rhowerk.de

Druck

Das Druckteam Berlin

Titelbild (Seite 1)

© TarikVision/Shutterstock

Der Infobrief erscheint viermal jährlich.
Als Beilagen sind enthalten:
MRT-Kurse Stuttgart, Kurskalender
Dr. Karl-Sell-Ärztseminar

Kursanmeldung

Akademie Deutscher Orthopäden (ADO)
T 030.797 444 59
F 030.797 444 57
info@institut-ado.de

Irrtümer, Mythen und Fallen: Durch den Dschungel der Arztbewertungen



Jens Hollmann



Daniel Conta

Die vielfältigen Irrtümer, Mythen und Fallen im digitalen Dschungel müssen diagnostiziert werden, bevor wir mit der Einführung des medizinischen Reputationsmanagements für Patientenzufriedenheit und Arbeitnehmergewinnung fortfahren. Mit diesem Artikel erhalten Sie eine Übersicht aus der Praxis zu den größten Stolperfallen des Portal-Dschungels.

Irrtum: Bewertung erfolgt nur auf medizinischen Portalen

Bemerkenswert ist, dass bereits eine einzige negative Patientenäußerung über Sie und Ihre Kompetenzen, beispielsweise auf Jameda, folgende Cascade auslösen kann: Weitere kooperierende Portalbetreiber binden ungefragt die Bewertungen auf den eigenen Seiten ein und können damit großflächig Ihre medizinische Reputation in den sozialen Medien beschädigen. Sogar Adressverzeichnisse und Auskunftsdienste wie z.B. GelbeSeiten oder 11880 nutzen Ihre Bewertungen für die eigenen Internetseiten.

Immer noch gibt es Ärzte, die überrascht sind, dass es weder eine Wahlmöglichkeit gibt, noch Ihre Einverständniserklärung braucht, um in mehr als 20 verschiedenen Ärztebewertungsportalen¹ mit Ihrem Profil als Arzt präsent zu sein. Patienten nutzen es wie selbstverständlich, um dort öffentlich ihrem Arzt ein „like“, im positiven Fall zu geben oder ein „dislike“ inklusive eines negativen Kommentares zu hinterlassen.

Eine wichtige Unterscheidung ist die Differenzierung zwischen Patienten- und der Arbeitgeberreputation. Gerade für niedergelassene Mediziner ist es wichtig zu wissen, dass zukünftige Mitarbeiter Ihrer Praxis, Sie sowohl auf Arztbewertungsportalen finden können, als auch auf Portalen zur Bewertung des Arbeitgebers. Ihre digitale Reputation wirkt damit auf eine Vielzahl an Interessensgruppen, die wir in unserer Beratungspraxis für Sie individuell aufzeigen und analysieren. Die wichtigsten Portale aus unserer Expertensicht finden Sie in der Tabelle.

Mythos: Beitragspflichtige Mitgliedschaft erforderlich

Die informierten Mediziner nutzen bereits ohne viel Zeitaufwand den kaskadierenden Effekt des Bewertungsaustauschs für sich und stärken ihr positives Reputationsbild, indem zufriedene Patienten positive Bewertungen an strategisch ausgewählten Punkten abgeben. Dies gelingt mit der Expertise spezialisierter Experten.

Unser Insider-Tipp: Alle Portale, die im Feld Zusatzfunktionen im Basistarif gekennzeichnet sind, ermöglichen Ihnen kostenlos wertvolle Funktionen und informative Gestaltungsmöglichkeiten für Ihr bereits vorhandenes Profil. Beitragspflichtige Mitgliedschaften können Sie damit minimieren.

In der Klinik tätige Ärzte sind auch betroffen

Immer noch ist die falsche Aussage im Raum „Klinikärzte können nicht in Portalen bewertet werden, nur die Klinik ist betroffen“². Viele Klinikärzte wiegen sich aufgrund dieser allgemeinen Behauptungen in Sicherheit und ignorieren die Benotung in den Portalen. Klinikärzte, die ihre Profile nicht monitoren, überlassen ihr Schicksal möglicherweise einer inkompetenten Klinikverwaltung.

Die Internetbewertungen über Sie und die Klinik beeinflussen Ihre Patienten erheblich, sowie die Restaurantbewertungen auf TripAdvisor möglicherweise über Ihren Besuch entscheidet.

Wichtige Portale für Klinikärzte haben wir in der Tabelle gekennzeichnet.

Wenn es Ihr ärztlicher Alltag zulässt, können Sie selbst schon einiges tun. Übernehmen Sie das, was Profis im Hintergrund durchführen, beispielsweise das eigene Reputationsbild zu diagnostizieren. Zu Beginn reichen 10 Minuten pro Portal für einen ersten Eindruck. Fehlt Ihnen dazu die Zeit, dann geben Sie dies in die Hände eines professionellen Dienstleisters mit der speziellen Expertise des Gesundheitswesens. Selbstverständlich können in Praxen und Kliniken auch Mitarbeiter für dieses sensible Thema qualifiziert werden. Welches Praxiswissen dazu notwendig ist, zeigt Ihnen das Webinar „Digitales Reputationsmanagement für Ärzte – Webinar“ vom 31.10.2018.

BVOU-Alternative: Orthinform

Das Patientenportal Orthinform des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU e.V.) ist ein

wichtiger Baustein für Ihre digitale Präsenz. Bezüglich der Anbindung in den Behandlungsalltag, der Beratung zu Erkrankungen und Therapieoptionen des Bewegungsapparates, setzt das Orthinform aus unserer Sicht wichtige Maßstäbe. Es vermittelt objektiv den Patienten direkt an einen kompetenten Mediziner und ermöglicht auf Wunsch Videosprechstunden. Hier steht das Verhältnis zwischen behandelnden Mediziner, Einweiser und Patient im Vordergrund ohne einen kommerziellen Hintergrund.

Jens Hollmann, Nordstrand, Inhaber medplus-kompetenz
Daniel Conta, Hamburg, Wirtschaftsinformatiker

Die wichtigsten Portale in der Übersicht

Netzwerk	Portal	Austausch von Bewertungen mit Portalen	Relevant für Klinikärzte	Zusatzfunktionen im Basistarif
Bertelsmann-Stiftung	aok-arztnavi.de		X	X
	arzttermine.de			
	weisse-liste.de		X	X
GesünderNet	aerzte-notdienst.de			
	docinsider.de		X	X
Hubert Burda Media Holding	gesuendernet.de			
	focus-arztsuche.de	X		
	Jameda.de	X		
	jobboerse.com			
	Kununu.de			
Sanego	patientus.de	X		
	xing.de		X	
	ärzte.de			
	facharzt24.de			
	gelbeseiten.de	X		
Stiftung Gesundheit	imedo.de			
	sanego.de		X	X
	arzt-auskunft.de		X	X
Tele-Auskunft Online	onmeda.de			
	topmedic.de		X	X
	dasoertliche.de			
	dastelefonbuch.de			
	gelbeseiten.de			
	golocal.de	X		X
goyellow.de	X			
meinungsmeister.de	X			
teleauskunft.de				

¹ Diesen Sachverhalt hat das Oberlandesgericht Frankfurt im März 2012 bestätigt mit dem Urteil vom 08.03.2012, Az. 16 U 125/11.
² Impressionen aus Diskussionen in Einzelberatungsgesprächen und Workshops



Webinar zum Thema:

→ **Digitales Reputationsmanagement für Ärzte**
Jens Hollmann & Daniel Conta

www.bvoustudyclub.net



Orthinform – Reputation und Digitalisierung über das BVOU-Patientenportal

„Digitalisierung“ ist in aller Munde und scheint aktuell in jeder Ecke des Gesundheitssystems stattzufinden. Zumindest reden alle darüber. Aber wo sind die konkreten und sinnvollen Anwendungsfelder? Dem interessierten, aber außenstehenden Facharzt ist es kaum möglich, Visionen und Pilotprojekte von konkreten und nutzbaren Angeboten zu unterscheiden, die bereits in den Alltag Einzug gehalten haben.

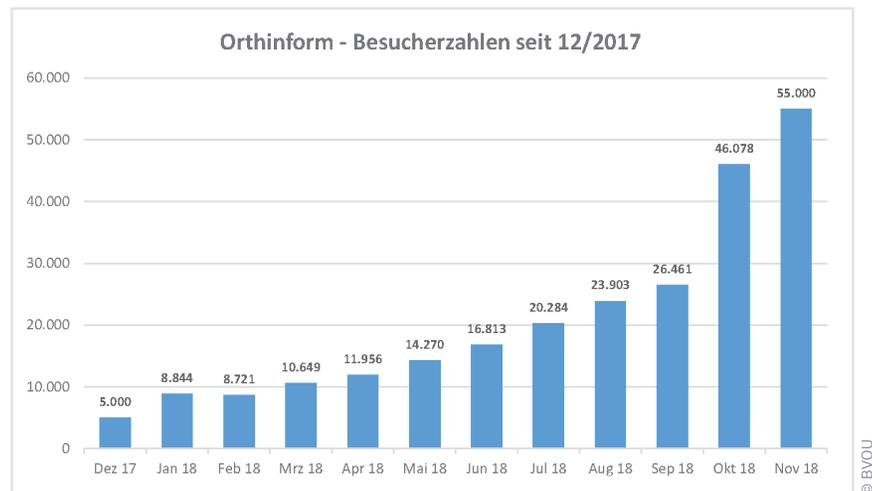


Abb. 1

Gleichzeitig ist jedem Arzt, egal ob in freier Praxis oder angestellt im Krankenhaus tätig, heute klar, dass seine Patienten sich im Internet ebenso über ihre Erkrankung, wie über ihren behandelnden Arzt informieren. Frei zugängliche Gesundheitsinformationen gehören zu den am häufigsten in Suchmaschinen recherchierten Inhalten. Hinzu kommen eine Vielzahl an Bewertungs- und Vergleichsportalen, die Patienten und Angehörigen Orientierung geben wollen.

Dieser Herausforderung müssen wir uns stellen, wenn wir den Anspruch haben, diese Entwicklungen mitzugestalten und nicht nur „über uns ergehen“ zu lassen. Der BVOU hat sich deshalb Anfang 2017 aufgemacht, mit einem eigenen Informationsportal Gesundheitsinformationen zu Erkrankungen und Behandlungsmethoden des Bewegungsapparates im deutschsprachigen Internet anzubieten und gleichzeitig die Leistungsfähigkeit und -vielfalt seiner Mitglieder zu präsentieren.

Das neue Orthinform ist nun seit einem Jahr verfügbar und wurde kontinuierlich ausgebaut und erweitert. Zeit für ein Zwischenfazit. Als Schlussstein wurde in diesem Jahr zusätzlich zu den Gesundheitsinformationen und der Facharztsuche in O und U ein Service-Dashboard für Ärzte in Orthinform freigeschaltet, das unter anderem den Einstieg in Digitalisierungsprojekte mit wenigen Klicks erlaubt.

Orthinform – kontinuierliches Wachstum im Jahr 2018

Das Portal Orthinform erfreut sich seit seiner Freischaltung einer wachsenden Beliebtheit im Internet. Dabei ist es aufgrund der speziellen Suchmaschinenoptimierung nicht erforderlich, dass Patienten das Portal überhaupt kennen, sie werden von Suchmaschinen wie Google mittlerweile auf Orthinform weitergeleitet.

Auch wenn Orthinform noch nicht bei den beliebtesten und durch gekaufte Keywords ein Stück weit „verbrannten“ Suchbegriffen wie Arthrose oder Rheuma auf der ersten Trefferseite zu finden ist, stehen wir mit unseren Einträgen bei Keywords wie „Kniebinnenschaden“ oder „Polyarthrose“ in Google auf Platz eins.

Hinzu kommt eine wachsende Reputation unseres Portals bei Patienten und Angehörigen, die uns einen kontinuierlichen Besucherzuwachs sichert. Von Dezember 2017 bis September 2018 hat sich der natürliche Besucherstrom auf Orthinform verzehnfacht (Abb. 1).

Dies berücksichtigt ausschließlich den sogenannten „organic traffic“, der nicht auf Werbemaßnahmen und Anzeigen zurückzuführen ist.

Im Oktober 2018 kamen Sondereffekte wie der DKOU sowie eine automatische Profilaktualisierung aus Bestandsdaten bei bisher leeren Profilen hinzu. Diese haben zu einem sprunghaften Besucheranstieg geführt. Über 60% der Besucher recherchieren mit mobilen Endgeräten wie Smartphones und Tablets auf Orthinform. Dies unterstützt insbesondere das regionale Profilmaking unserer Mitglieder, da mobile Endgeräte in der Regel über einen GPS-Ortungschip verfügen. Dies nutzt Orthinform, um bei allen Recherchen zuerst Ärztinnen und Ärzte in der unmittelbaren Umgebung des Suchenden anzuzeigen.

Das Arztprofil – Ihr Beitrag stärkt unsere Gemeinschaft

Die Erfahrungen aus dem vergangenen Jahr zeigen eindrucksvoll, dass die Besucherzahlen auf Orthinform insgesamt mit jedem einzelnen Arztprofil wachsen, das aktualisiert und gepflegt wird. Ohne die Aktualisierung Ihrer Daten werden Sie im Umkehrschluss auf Orthinform auch nicht gefunden, wenn ein Nutzer in Ihrer Umgebung nach einem Experten für Arthrose oder Kreuzbandläsionen sucht.

Damit ist Orthinform zum Mitmachportal aller BVOU-Mitglieder geworden. Jeder Einzelne kann die Gemeinschaft durch die simple Aktualisierung des eigenen Profileintrags stärken und profitiert unmittelbar von der regionalen Aufmerksamkeit, die damit automatisch einhergeht.

Machen Sie mit, aktualisieren Sie Ihre Profildaten und laden Sie insbesondere ein Profilbild hoch. Zeigen Sie Gesicht, denn unsere Nutzer suchen einen persönlichen Ansprechpartner für ihre Probleme, Fragen und Nöte rund um den Bewegungsapparat.

Das vom Gesamtvorstand Anfang 2017 ausgegebene Ziel, eine starke Repräsentanz von O und U im Internet zu etablieren, nimmt Formen an und funktioniert. Orthinform entwickelt sich zur digitalen Identität von Orthopäden und Unfallchirurgen im Internet.

Das WIR der starken Ärztinnen und Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie lebt!

Und wir bestimmen selbst, wie es weiter geht. Wir sind anders als kommerzielle Arztsuch- und Bewertungsportale. Noch sind wir klein, aber unsere Mitglieder, jeder Einzelne, kann seinen Beitrag leisten, damit Orthinform weiter wächst. Machen Sie mit. Orthinform ist Ihr Portal.

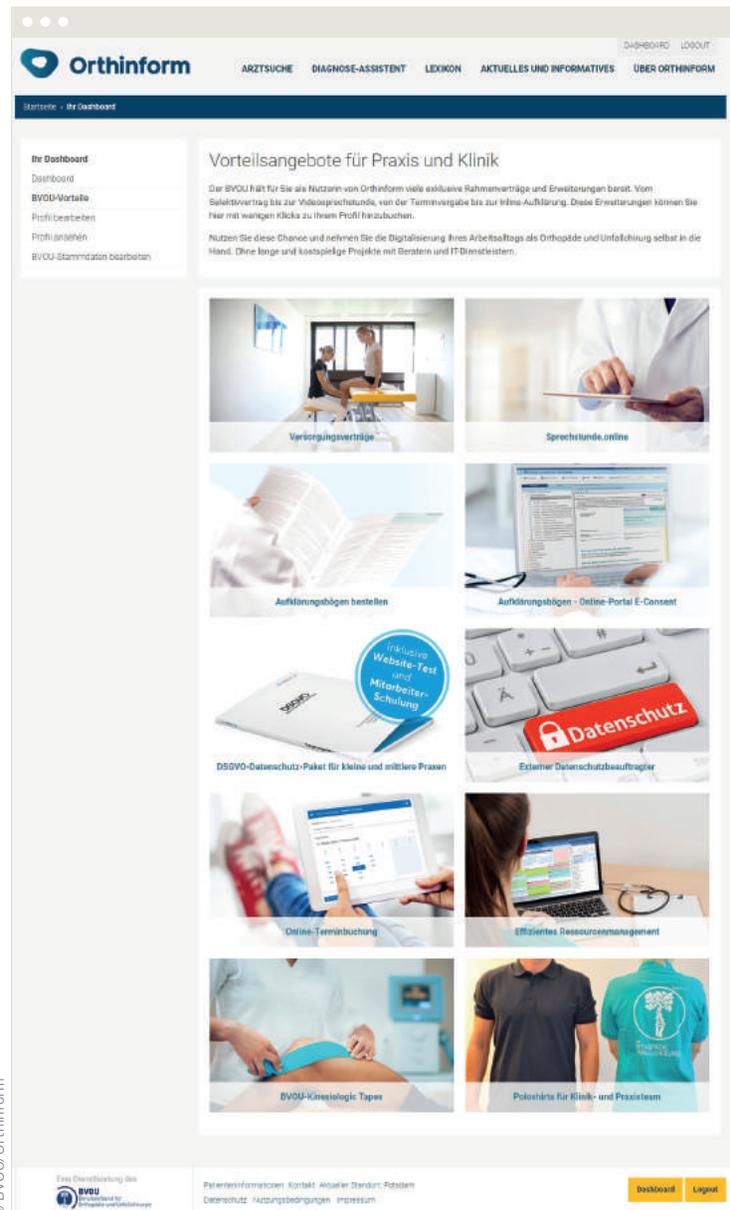


Abb. 2

BVOU als Vermittler und Moderator der Digitalisierung

Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) e.V. unterstützt Fachärztinnen und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bei der Einführung und systematischen Nutzung von Digitalisierungsprojekten in Praxis und Klinik.

Dazu wird das Patienteninformationsportal Orthinform systematisch zu einem Ökosystem ausgebaut, das seinen Nutzern spezifische Digitalisierungsangebote zur Verfügung stellt und in das persönliche Arztprofil von Orthinform integriert. So entfällt jeglicher Installationsaufwand.

© Orthinform

Abb. 3

Zur Aufnahme von Digitalisierungsprojekten in Orthinform sind aus Sicht des BVOU folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

1. Das Projekt sollte mit wenigen Klicks in Orthinform buchbar und in das persönliche Arztprofil integrierbar sein.
2. Dem Nutzer sollen keinerlei IT-Kenntnisse abverlangt werden und das Projekt mit minimalem Installationsaufwand in den Routinebetrieb übernommen werden können.
3. Alle Projekte müssen konkrete Versorgungssituationen optimieren und sowohl für den Patienten, als auch für den Arzt einen konkreten, auch finanziellen, Nutzen haben.

Ideal sind also Projekte, die interessierte Kolleginnen und Kollegen mit einem Klick in Orthinform freischalten können und die z.B. im Rahmen eines Selektivvertrages oder eines Qualitätssicherungsprojektes besonderen Nutzen stiften und gegenfinanziert sind.

Mit Orthinform haben wir die ideale Basis für die bundesweite Einführung von Digitalisierungsprojekten geschaffen. Hier sind sowohl Einzelangebote von Praxen und Kliniken, als auch Netzwerk- und Kooperationsprojekte sowie sektorübergreifende Versorgungsprojekte leicht umsetzbar und für jedes BVOU-Mitglied mit wenigen Klicks erreichbar.

Im Dashboard von Orthinform haben wir deshalb eine Vielzahl von Angeboten zusammengefasst. Sie lassen sich von jedem Mitglied per Klick hinzubuchen und eröffnen auf

Aktuell finden Sie im Dashboard von Orthinform folgende Dienstleistungen:

1. **Digitalisierungsprojekte:**
 - Online-Terminbuchung
 - Zuweiser- und Ressourcenmanagement
 - Videosprechstunde
 - Online-Aufklärungsbögen
2. **Praxisorganisation und Information**
 - Bestellung von Aufklärungsbögen
 - Bestellung von Orthinform-Patienten-flyern
 - Datenschutzpaket für kleine Praxen
 - Externer Datenschutzbeauftragter
3. **Praxisbedarf**
 - Bestellung von Kinesiotapes
 - Bestellung von Poloshirts
4. **Selektivverträge**
 - Spezielle konservative Therapie bei Arthrose und Rückenschmerz

Knopfdruck den Zugang zur vernetzten Zusammenarbeit und zu besonderen Serviceleistungen für Ihre Patienten.

Das Dashboard – Digitalisierung und Service auf Knopfdruck

Das Dashboard ist Ihre persönliche Navigationszentrale in Orthinform. Sie erreichen es unmittelbar nach dem Login, wofür Sie dieselben Daten verwenden können wie für das BVOU.net und alle anderen Angebote des BVOU im Netz.

Im Dashboard können Sie Ihr Arztprofil inkl. Profilbild und auch die Stammdaten beim BVOU aktualisieren. Unter dem Menüpunkt „BVOU-Vorteile“ verbergen sich die erwähnten Serviceangebote und Digitalisierungsprojekte, die Sie mit wenigen Klicks Ihrem Arztprofil hinzufügen können (Abb. 2). So haben Sie alle Angebote in einer Übersicht beisammen und brauchen sich um eine Integration in Ihr Arztprofil nicht zu kümmern. Das Angebot wird kontinuierlich ausgebaut, wobei uns die nahtlose Integration in das bestehende Angebot von Orthinform und insbesondere in den Praxis- und Klinikalltag unserer Mitglieder am Herzen liegt.

Bundesweit angebotene Selektivverträge und besondere Versorgungsprojekte werden wir über Orthinform auch publizieren und in der breiten Öffentlichkeit bekannt-

machen. Dazu helfen uns wiederum Ihre aktualisierten Arztprofile sowie Informationen darüber, ob Sie an bestimmten Projekten teilnehmen.

Über die Suchfunktion in Orthinform und spezielle Themenseiten erstellen wir aus diesen Informationen z.B. Deutschlandkarten zu Selektivverträgen oder Experten-Sprechstunden (Abb. 3). Und auch hier sind Sie als Mitglied automatisch dabei, wenn Sie Ihr Arztprofil aktuell halten und zusätzliche Dienstleistungen über Orthinform buchen und anbieten.

Digitalisierung – einfach machen!

Die Mitglieder des BVOU und Nutzer von Orthinform können mithilfe der Digitalisierungsprojekte „ortho.sprechstunde.online“ und samedi ihren Praxis- und Klinikalltag effizienter gestalten. Termine können rund um die Uhr und ohne Telefonstress am Empfang von den Patienten gebucht werden. Fachärztinnen und Fachärzte können ihre Patienten durch eine persönliche Video-Beratung während der Therapie begleiten.

Sowohl Orthopäden und Unfallchirurgen als auch Patienten profitieren von einer schnellen, unkomplizierten und direkten Kommunikation. Hinzu kommt mit dem Selektivvertrag von BVOU und DAAG eine extrabudgetäre Vergütung der Video-Sprechstunde.

Durch Integration von Video-Sprechstunde und Online-Terminbuchung in das persönliche Arztprofil auf Orthinform, können BVOU-Mitglieder ohne jeden technischen Aufwand sofort mit der Nutzung dieser digitalen Dienste beginnen. Nutzer des Portals können gezielt nach Fachärztinnen und -ärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Video-Sprechstunde oder Online-Terminbuchung suchen und diese kontaktieren.

Der BVOU als Betreiber des Portals Orthinform.de informiert die breite Öffentlichkeit über Erkrankungen und Behandlungsmethoden des Bewegungsapparates und ermöglicht den Zugang zu Experten und Versorgungsnetzen in Orthopädie und Unfallchirurgie in ganz Deutschland.

Die Verzehnfachung der Nutzerzahlen in einem Jahr und der rasche Ausbau von Orthinform zu einem Service- und Digitalisierungsportal für Orthopäden und Unfallchirurgen lassen uns optimistisch in die Zukunft blicken.

Orthinform zeigt, dass eine starke Interessengemeinschaft mehr ist, als die Summe der Partikularinteressen ihrer Einzelmitglieder und jedem Einzelnen viel zurückgeben kann. Lassen Sie uns auch im neuen Jahr die digitale Zukunft von Orthopädie und Unfallchirurgie gemeinsam gestalten und für unsere Mitglieder das Optimum an Präsenz und Professionalität herausholen.

Dr. Jörg Ansorg, Geschäftsführer des BVOU.

Praxistipp 1

Nehmen Sie in Ihrer Praxis oder Klinik Ihr Smartphone oder Tablet zur Hand und gehen Sie im Browser auf www.orthinform.de. Scrollen Sie nach unten bis zur Sektion „Ärzte in Ihrer Umgebung“.

Wenn dort kein Bild von Ihnen auftaucht, sollten Sie schnellstens Ihr Arztprofil aktualisieren und ein persönliches Profilbild hochladen.

Denn in diesen und vielen anderen Ansichten auf Orthinform sind wir dazu übergegangen, ausschließlich Arztprofile mit Bild anzuzeigen. Alle anderen werden ohnehin von unseren Nutzern nicht angeklickt.

Praxistipp 2

Nehmen Sie in Ihrer Praxis oder Klinik Ihr Smartphone oder Tablet zur Hand und gehen Sie im Browser auf www.orthinform.de.

Tippen Sie in das Suchfeld „Wer oder was?“ die Anfangsbuchstaben eines Ihrer Tätigkeitsschwerpunkte, z.B. „Arthrose“ oder „Arthroskopie“ ein, lassen Sie das Feld „Wo?“ leer und tippen Sie auf „Suchen“.

Wenn Sie in der Trefferliste nicht als Erster mit Ihrem Arztprofil stehen, sollten Sie es schnellstens aktualisieren. Wählen Sie dazu das gesuchte Schlagwort „Krankheit“ oder „Methode“ aus und vergessen Sie nicht, ein persönliches Profilbild hochzuladen.

In der Trefferliste werden Sie zwar auch ohne Profilbild angezeigt. Aber unsere Nutzer werden Ihr Phantombild ignorieren und sich Ärzten zuwenden, die Gesicht zeigen.

➔ Weitere Informationen finden Sie auf bvou.net unter dem Suchbegriff:

»Orthinform«



Zufriedenheit mit Orthopäden steigt, wenn sie Online-Terminvergabe anbieten.



Die Zufriedenheit von Patienten mit ihren Orthopäden ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Das zeigt eine aktuelle Auswertung von knapp 125.000 Online-Bewertungen, die in den letzten vier Jahren auf dem Arztempfehlungsportal jameda veröffentlicht wurden. So vergaben Patienten für die Zufriedenheit mit ihren Orthopäden im Jahr 2015 auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 noch eine Durchschnittsnote von 2,07. Im Jahr 2018 bewerteten sie ihre Ärzte mit der Note 1,96. Damit liegen die Orthopäden jedoch weiterhin unter dem bundesweiten Durchschnitt von 1,77, der über alle Fachgruppen hinweg erhoben wurde.

Vor allem hinsichtlich des Vertrauensverhältnisses sind aus Patientensicht Verbesserungen zu verzeichnen: Im Jahr 2018 bewerteten Patienten dieses mit der Note 2,0 im Vergleich zu einer 2,12 im Jahr 2015. Und auch in Bezug auf die Zeit, die sich Orthopäden für ihre Patienten nehmen, konnten die Mediziner punkten. Im Durchschnitt vergaben Patienten hierfür 2018 die Note 2,02, im Jahr 2015 nur die Note 2,15.

Verbesserungsbedarf besteht aus Patientensicht nach wie vor hinsichtlich der Wartezeit in Orthopädiepraxen. Mit einer Note von 2,20 liegen orthopädische Praxen hierbei unter dem bundesweiten Durchschnitt von 1,99. Ähnlich beurteilen Patienten auch die Wartezeit auf einen Termin: Während diese über alle Fachgruppen hinweg mit einer 1,83 bewertet wird, vergeben Orthopädiepatienten nur eine durchschnittliche Note von 2,04. Um die Zufriedenheit ihrer Patienten diesbezüglich zu erhöhen, könnten Orthopäden demnach ihr Terminmanagement und somit auch die Wartezeiten optimieren.

Online-Terminvergabe steigert Patientenzufriedenheit

Auffallend ist, dass Patienten, deren Ärzte eine Online-Terminvergabe anbieten, insgesamt und insbesondere in

Bezug auf das Zeitmanagement der Praxen zufriedener sind. Auch bei Orthopäden lässt sich dieser Trend deutlich erkennen: Orthopäden mit einer Online-Terminvergabe erhalten von ihren Patienten durchschnittlich die äußerst gute Gesamtnote 1,49. Ihre Kollegen, die dieses Angebot nicht zur Verfügung stellen, werden hingegen nur mit einer 2,04 bewertet. Insbesondere mit der Wartezeit auf einen Termin scheinen Orthopädiepatienten dann zufriedener zu sein, wenn die Möglichkeit zur Online-Buchung besteht (1,58 bzw. 2,07). Dies könnte damit zusammenhängen, dass Patienten bei Ärzten, die ihre Termine online zur Buchung anbieten, sofort sehen können, wann der nächste Termin frei ist.

Den Gemeinschaftsgedanken leben

Der Auf- und Ausbau des Patienteninformations- und Arztsuchportals Orthinform ist dem Vorstand des BVOU und dem Projektteam um Dr. Angela Moewes ein großes Anliegen. Mit Orthinform will der Berufsverband nach innen den Gemeinschaftsgedanken in O&U leben („Das WIR der starken Individuen“) und nach außen die Themenführerschaft im Internet zu Fragen rund um Gesundheit und Erkrankungen des Bewegungsapparates übernehmen.

Quelle: jameda

Negative Arztbewertungen: Vier Fragen an den Verbandsjustitiar



Verbandsjustitiar
Dr. Jörg Heberer

Herr Dr. Heberer, wer darf eigentlich eine negative Bewertung in Arzt-Bewertungsportalen abgeben?

Dr. Jörg Heberer: Eine Bewertung bei einem entsprechenden Portalbetreiber ist nur vom Patienten zulässig. Nicht also beispielsweise der Nachbar, ein konkurrierender Arzt oder sonstige Dritte können solche Bewertungen zulässigerweise abgeben.

Hat der Portalbetreiber denn die Pflicht, den Beanstandungen des Arztes nachzugehen?

Heberer: Der Portalbetreiber ist verpflichtet, die Beanstandung des Arztes an den Bewertenden zu übersenden sowie den Bewertenden (also den Patienten) aufzufordern, den angeblichen Behandlungskontakt detailliert darzustellen. Ferner müsse der vermeintliche Patient vom Portalbetreiber aufgefordert werden, konkrete und möglichst umfassende Belege für den behaupteten Behand-

lungskontakt zu übersenden. Beispielfolgermaßen nannte hier der Bundesgerichtshof Bonushefte, Rezepte oder sonstige Indizien. Des Weiteren sei der Betreiber sodann zur Weiterleitung der Informationen und Unterlagen an den Arzt verpflichtet.

Muss der Arzt negative Bewertungen im Internet überhaupt dulden?

Heberer: Der Arzt muss aus Sicht der Rechtsprechung in der Regel Einschränkungen seines Rechtes auf informationelle Selbstbestimmung hinnehmen, insbesondere wenn nur die Sozialsphäre durch die Bewertung betroffen ist. Die Bewertung der beruflichen Tätigkeit zählt zur Sozialsphäre, also zu einem Bereich, in dem sich aus Sicht der Rechtsprechung die persönliche Entfaltung von vornherein im Kontakt mit der Umwelt vollzieht.

So lange durch die Bewertung für den Arzt keine gravierenden Folgen wie Stigmatisierung, soziale Ausgrenzung oder eine Prangerwirkung zu befürchten sind, sind negative Sanktionen bei allein die Sozialsphäre betreffenden Äußerungen nach einheitlicher Rechtsprechung leider nicht zulässig.

Ferner sieht die Rechtsprechung ein generelles öffentliches Interesse der Patienten, die Bewertung anderer Patienten zu erfahren, nachdem sich das Angebot der beruflichen, ärztlichen Dienstleistungen an jedermann richte. Sofern solch ein besonderes öffentliches Interesse besteht, muss sogar leider eine möglicherweise polemische oder überspitzte Kritik aufgrund der höchst richterlichen Rechtsprechung hingenommen werden.

Angenommen, man erhält solch eine Bewertung: Gegen wen und auf welche Weise sollte ein betroffener Arzt vorgehen?

Heberer: Der betroffene Arzt muss sich bei Beanstandungen einer Bewertung an den Portalbetreiber richten. Gegen den Patienten selbst kann sich regelmäßig ein solcher Anspruch nicht richten, ganz abgesehen davon, dass der betroffene Arzt regelmäßig keine positive Kenntnis von der Person des Bewertenden haben wird.

Die kostengünstigste Lösung für den Arzt ist, wenn er zunächst selbst eine Überprüfung durch den Portalbetreiber beantragt. Dazu gibt es regelmäßig unter der Bewertung ein Feld „Problem melden“, worin sodann der Sachverhalt aus Sicht des betroffenen Arztes dargelegt werden kann. Hierbei sollte der Arzt die objektiv nachprüfbar falschen Behauptungen aufführen und darstellen, dass die Behauptungen den tatsächlichen Gegebenheiten objektiv nachprüfbar widersprechen. Er sollte daher beantragen, dass die Bewertung (möglicherweise nebst Notenbewertung) vollständig gelöscht wird. Auch könnte der betroffene Arzt selbst die Bewertung des Patienten kommentieren. Schließlich besteht natürlich auch die Möglichkeit, über einen Rechtsanwalt den Betreiber zur Entfernung der Bewertung auffordern zu lassen, wodurch selbstverständlich Kosten verursacht werden, die möglicherweise nicht erstattet werden.

Herr Dr. Jörg Heberer, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Janosch Kuno,
Presse BVOU.

Auf tönernen Füßen: Jameda und die Neutralität

Jameda steht und fällt mit seiner Neutralität. Was es mit der Echtheit der Bewertungen im Portal auf sich hat, das haben WDR, RBB und NDR mit drei unabhängigen Stichproben bereits nachgewiesen: sie ist konstruiert, denn jeder kann beliebige Arzt-Bewertungen schreiben und sie werden in aller Regel ins Netz gestellt und im Profil der Ärzte veröffentlicht. Jeder kann dieses Experiment selbst wiederholen und sich von seiner Richtigkeit überzeugen.



Dr. Peter Gorenflos

Die Mindest-Anforderung an eine Echtheits-Prüfung ganz einfach durchzuführen, wäre ein Smart-Phone-Foto von einer Überweisung, einem Rezept oder einer Krankenschreibung, die auch jeder bewertete Arzt – ggf. anonymisiert – anfordern könnte. Das ist bei Jameda offensichtlich gar nicht erwünscht. Denn wenn „gemogelt“ wird, dann aktiviert das bei den Portal-Teilnehmern – ob Kunde oder nicht – einen psychologischen Mechanismus, sie schlüpfen in die Kinderrolle und Jameda wird zur Autorität, zur potentiell strafenden Elterninstanz. Gut durchdacht von Betreiberseite und fatal für die Bewerteten, die in die Falle treten, wenn sie ihre Noten aufhübschen, statt sich zusammen mit den Kammern zur Wehr zu setzen. Bewertungsfabriken spielen nur eine untergeordnete Rolle und wenn Jameda gegen diese vorgeht, dann macht man sich nur vom Bock zum Gärtner.

Und wie steht es mit der Neutralität des Portals? Trotz eindeutiger Statistiken und beliebiger Stichproben, die alle das Gegenteil belegen, bekommt man von Jameda die mantrahafte Antwort: „Bezahlprofile haben keinen Einfluss auf die Bewertung und das Ranking“ oder „...werden nicht bevorzugt“. Mit der Neutralität steht und fällt das Portal. Davon hängt es ab, ob das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb Anwendung findet. Und die DSGVO! Jameda kombiniert nicht nur ein Werbe-Portal mit zahlender Kundschaft, von der man lebt, mit einem Bewertungs-Portal. Allein das ist eine Konstruktion mit erheblicher Schiefelage, die einen Ranking-Verkauf geradezu herausfordert. Man maßt es sich auch an, sämtliche Ärzte und Zahnärzte im Portal aufzuführen, Kollegen zwangsrekrutieren, die ein solches Portal aus guten Gründen ablehnen. Jetzt passiert, was passieren muss: Kunden haben die besseren Noten, Patienten

zwangsrekrutierter Kollegen sollen zu Gunsten zahlender Ärzte abgeworben werden.

Jamedas Neutralitäts-Postulat ist eine Farce. Das lässt sich schnell und einfach überprüfen. Man gehe innerhalb der Web-Page von Jameda auf den Link „Arzt-suche“, sodann zu einem beliebigen „Fachgebiet“ und sortiere dann die Ärzte/Zahnärzte nach den Noten 6, 5, 4, oder selbst 3. Dort findet man fast ausschließlich Kollegen ohne Profil-Foto, also zwangsrekrutierte Ärzte, Nicht-Kunden. Selbst bei der Note 2 überwiegen noch die Nicht-Kunden, denn beim Verdrängungswettbewerb von Fachärzten v.a. in Großstädten, muss man seiner zahlenden Kundschaft schon etwas Besseres bieten, als nur eine gute Note. Auch die 6.500-Fall Statistik der Zeit beweist, dass Kunden die besseren Bewertungsdurchschnitte haben als Nicht-Kunden. Florian Weiß, der CEO von Jameda, möchte uns weismachen, dass es sich hierbei nicht um Kausalität, sondern um Korrelation handele. Er will seine Kritiker für dumm verkaufen. Bei dieser aufgedonneten Aussage, dass zahlende Kunden quasi nur zufällig besser abschneiden, handelt es sich offensichtlich um ein plummes Ablenkungsmanöver, eine gezielte Desinformation. Selbst wenn es an den schönen Profil-Fotos liegt, wäre eine Konstruktion immer noch inakzeptabel, bei der zahlende Ärzte/Zahnärzte besser abschneiden als nicht zahlende, zwangsrekrutierte. So hält man Kunden bei Laune und setzt Nicht-Kunden unter Druck, überzulaufen. Die Angelegenheit ist aber noch



© beebcoys/fotolia

abgründiger. Es ist ganz einfach, ziemlich unauffällig, schwer nachzuweisen, hocheffizient und sehr lukrativ – im Geschäftsinteresse von Jameda! – nicht Bewertungen, sondern Bewertungs-Durchschnitte zu manipulieren. Wie wird das gemacht? Ganz einfach: Tatsachenbehauptungen und Schmähkritik sind unzulässig und es unterliegt der freien Interpretation des Portalbetreibers, was das im Einzelfall bedeutet. Nichts ist einfacher, als bei Kunden in der Regel Negativkritik zu blockieren und bei Nicht-Kunden in der Regel durchzuwinken. Genau dieses Procedere führt zu dem bekannten Ergebnis.

Selbst wenn Jamedas Neutralitäts-Postulat wider Erwarten, wider aller Logik, Empirie und Statistik, der Wahrheit entspräche, ist das Geschäftsmodell Jamedas nicht zu halten, denn schon seine Konstruktion kollidiert mit dem Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb. Der ehemalige Vorsitzende des Bundesgerichtshofes, Wolfgang Büscher, sagt dazu in seinem wegweisenden Artikel in der Zeitschrift GRUR-Prax (2017): „Soziale Medien, Bewertungsplattformen und Co“: „Bietet der Portalbetreiber bewerteten Unternehmern die Möglichkeit, gegen Entgelt Werbung zu schalten oder die Präsentation zu verbessern, muss auch die Frage neu bewertet werden, ob Unternehmer nicht einen Anspruch haben, vollständig im Bewertungsportal gelöscht zu werden, wenn sie der Registrierung nicht zugestimmt haben.“ Und: „Verlässt der Betreiber des Bewertungsportals die mit der Stellung als Hostprovider verbundene neutrale Position und nimmt er gegen Entgelt aktiv durch Werbung oder Optimierung der Präsentation einzelner Unternehmer zu deren Gunsten am Wettbewerb teil (genau das praktiziert Jameda! P.G.), besteht kein Anlass mehr, seinen Interessen an einem möglichst vollständigen

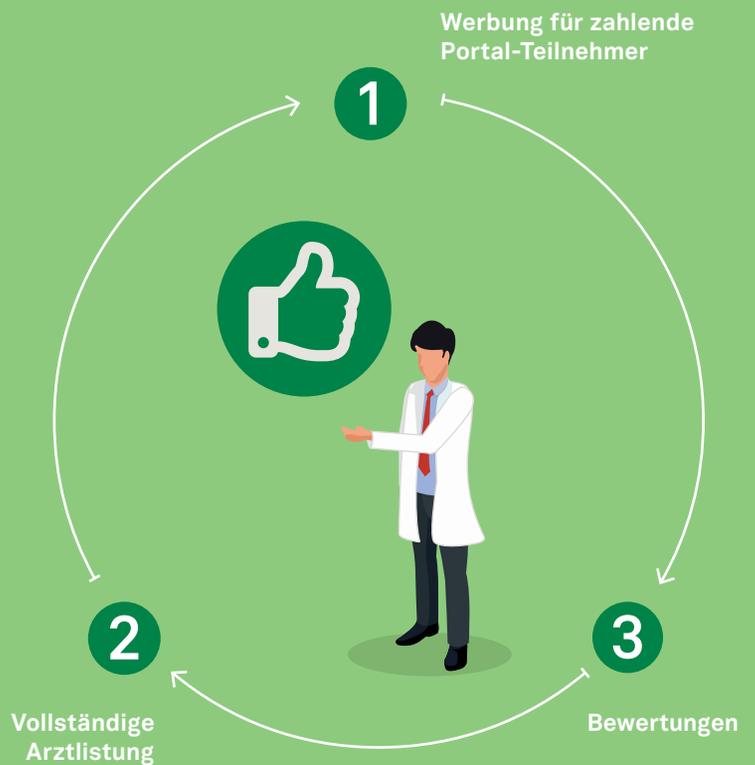
Überblick den Vorrang vor dem einzelnen Unternehmer an informationeller Selbstbestimmung einzuräumen. Der einzelne Unternehmer muss daher die Möglichkeit haben, sich auf dem Portal vollständig löschen zu lassen.“ Klarer kann man es nicht formulieren. Der Gesetzgeber war klug genug zu prognostizieren, dass Gelegenheit nicht nur Diebe und Tyrannen macht.

Zur Glaubwürdigkeit des Portals will ich ein Beispiel aus eigener Erfahrung schildern. Am 18.1. erschien besagter ZEIT-Artikel (Print-Ausgabe) mit einer aussagekräftigen 6.500-Fall-Statistik zu Ungunsten Jamedas. Um 9.50 Uhr desselben Tages bekommt der Autor des Artikels, Tin Fischer, eine E-Mail von der Pressesprecherin Jamedas, Frau Kathrin Kirchler, in der sie die Vermutung äußert, dass ich, Dr. Peter Gorenflos, den man bereits kenne, der erwähnte „Leser“ und Arzt sei, von dem er den Hinweis bekommen habe. Tin Fischer, der durch meinen Leserbrief im Ärzteblatt „Keine Kombination“ mit einer 200-Fall-Auswertung zu Jameda und andere Stellungnahmen auf mich aufmerksam geworden war, mich im Vorfeld des Artikels mehrfach getroffen hatte (er wohnt zwei Blöcke weiter in Berlin-Moabit) negierte das nicht. Ich hatte ihm zugesichert, dass ich mit offenen Karten spiele und dass er mich auch beliebig zitieren könne. Wenige Stunden später hatte ich eine Note 6 in meinem Profil. Natürlich kam mir das merkwürdig vor und ich verlangte einen Behandlungsnachweis, den man mir trotz mehrfacher Aufforderung verweigerte, obwohl er mir laut Urteil des LG Münchens zusteht. Erst nachdem ich meinen Anwalt einschaltete (Kostenpunkt: 1000.- Euro), der meine Argumente nur wiederholte, wurde die Note 6 aus dem Profil genommen.

Weshalb verhalten sich die Kammern so permissiv gegenüber einem Portal, das die Ärzte- und Zahnärzteschaft so offensichtlich und so flächendeckend zu korrumpieren versucht, die Patienten mit offensichtlich manipulierten Bewertungs-Durchschnitten täuscht? Weshalb hat die Kollegin Astrid Eichhorn bei ihrem Prozess gegen Jameda so wenig Unterstützung erhalten? Weshalb versuchen die Kammern der Ärzteschaft das BGH-Urteil als Erfolg zu verkaufen, obwohl es doch fast gar nichts, jedenfalls nichts Grundlegendes verändert hat, sondern der Obszönität unlauteren Wettbewerbs nur die Spitze genommen hat? Weshalb fordern die Kammern nicht laut und öffentlichkeitswirksam das Ende der rechtswidrigen Zwangsrekrutierung von Kollegen bei Kombi-Portalen Werbung/Bewertung wie Jameda. Weshalb stellen sie nicht die rechtspolitisch so entscheidende Forderung nach einem Ende der Anonymität von Web-Bewertungen auf? Und weshalb haben Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung in der neuralgischen Frühphase sogar Werbung gemacht mit dem Clearingverfahren von 2010/2011, das Jameda die Note „gut“ erteilt hat, als längst klar sein konnte, wohin der Zug fährt, als man dem Spuk noch sehr schnell und sehr einfach ein dauerhaftes Ende hätte bereiten können?

Im Aufsichtsrat der apoBank üben zahlreiche Spitzenfunktionäre der Ärzte- und Zahnärzteschaft ein vermutlich sehr lukratives Aufsichtsratsmandat aus. Darunter befinden sich der Vorsitzende der Bundesärztekammer, der Vorsitzende der Bundeszahnärztekammer, der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der stellvertretende Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Die apoBank erhält seit zehn Jahren Top-Rankings von Focus Money, einer einflussreichen und auflagenstarken Wochenzeitschrift aus der Burda-Gruppe. Ein solcher Werbe-Effekt ist sicher hocheffizient und spült dem Geld-Institut einen erheblichen Millionenbetrag in die Kassen. Auch Jameda gehört zur Burda-Gruppe, so dass sich die Frage aufdrängt, ob es eine Vereinbarung hinter den Kulissen gibt nach dem Motto „Eine Hand wäscht die andere“, ein Deal, der mit einer Interessenvertretung der Ärzteschaft nicht nur inkompatibel wäre, nein, ihr diametral entgegengestellt.

Portal-Funktionen im Diagramm



© Gorenflös

Jameda muss sich entscheiden, ob es ein Werbeportal sein möchte. Dann muss es auf die vollständige Arztlistung verzichten! Oder ein Bewertungsportal mit vollständiger Arztlistung. Dann darf es auf keinen Fall Werbung, Optimierung der Präsentation für Portalteilnehmer gegen Entgelt anbieten, weil es sonst selbst am Wettbewerb teilnimmt. Der Gesetzgeber geht in diesem Fall zurecht von der Parteilichkeit des Portals aus. Es müsste sein Geld aus anderen Quellen beziehen, z.B. durch Werbung für Auto-, Elektronik- oder andere, nicht direkt involvierte Konzerne. Das sehr bequeme und lukrative Modell „Schutzgelderpressung“, wie es die Rechtsanwältin der Kölner Dermatologin bezeichnete, ist auf keinen Fall haltbar. Der Tiefschlaf der Kammern

Welche Kombinationen sind zulässig?

1 + 3

zulässig, aber heikel. Modell „Ranking-Kauf“

1 + 2

zulässig, Modell „Gelbe Seiten“. Große und kleine Annoncen möglich, keine Bewertung, kein Ranking oder Teilnahmezwang, Vollständigkeit fakultativ, kostenpflichtig für alle

2 + 3

zulässig, Modell „klassisches Bewertungs-Portal“, setzt aber völlige Gleichbehandlung aller Portal-Teilnehmer voraus

1 + 2 + 3

rechtswidrig, denn diese Kombination verstößt gegen das Gesetz gegen des unlauteren Wettbewerb. Der Gesetzgeber geht von der Parteilichkeit des Portalbetreibers aus. Der Portalbetreiber nimmt selbst am Wettbewerb durch Optimierung der Präsentation zahlender Kunden teil. Nicht-zahlende Zwangsteilnehmer werden unter Druck gesetzt Kunde zu werden. Modell „Zweiklassen-Portal“ bzw. Modell „Schutzgeld-Erpressung“.

muss ein Ende finden. Mehrere Kollegen wenden sich nun erneut gerichtlich gegen ihre Listung. Jamedas nur kosmetische Korrektur im web-Auftritt nach dem BGH-Urteil von Februar 2018 durchschauen dann hoffentlich schon die ersten Instanzen.

Leserbrief von Dr. Peter Gorenflos,
Gesichts- und Kieferchirurg,
Berlin, den 10. Dezember 2018

Der BVOU weist darauf hin, dass der Inhalt des Leserbriefs die Ansicht des Einsenders wiedergibt, die mit der Meinung der Redaktion oder des BVOU nicht unbedingt übereinstimmt.



→ Weitere Informationen finden Sie auf bvou.net unter dem Suchbegriff:

»jamedas«



MEDI-Spitzenkandidat Miller unterstützt Spahn-Vorstoß



Dr. Wolfgang Miller

In der Diskussion um die doppelte Widerspruchslösung bei der Organspende, lobt Dr. Wolfgang Miller, niedergelassener Orthopäde und Unfallchirurg und Spitzenkandidat für die diesjährigen Ärztekammerwahlen im Südwesten, Minister Spahns Engagement.

„Unregelmäßigkeiten in der Vergangenheit und Vergütungsfragen sind nicht der Hauptgrund dafür, dass wir in Deutschland zu wenig Organspender haben“, ist Miller überzeugt. „Der eigene Tod passt für die meisten Menschen einfach nicht zum Leben und wird verdrängt.“

Da helfen auch keine Appelle, so Miller. „Die Kampagnen der letzten Jahre haben nichts bewirkt“, bilanziert er und ergänzt mit Blick auf andere europäische Länder: „Viele unserer Nachbarn haben Erfahrung mit der

Widerspruchslösung. Sie ist, basierend auf einem solidarischen Prinzip, ein Geschenk für Spender und Empfänger gleichermaßen. Das ist, davon bin ich zutiefst überzeugt, der richtige Weg. Danke an Jens Spahn für diesen mutigen Schritt.“

Die Ärzteschaft müsse das Thema in allen Facetten diskutieren und weitertragen. „Wir haben in der Vergangenheit mit der Diskussion um die ärztliche Sterbebegleitung ein ähnlich heißes Eisen angepackt“, erinnert der Facharzt, der in Leinfelden-Echterdingen niedergelassen und Mitglied des erweiterten Vorstands von MEDI Baden-Württemberg ist. „Wir brauchen eine gut durchdachte und wasserdichte Widerspruchslösung, die fachlich, ethisch, und menschlich funktioniert.“

Quelle: MEDI

„Therapiegipfel“: Jens Spahn macht den Heilmittelerbringern Hoffnungen

Der neue Bundesgesundheitsminister hat mit dem Entwurf zu einem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz klargemacht: Für die gesundheitliche Versorgung sind viele Berufsgruppen wichtig, nicht nur Ärztinnen und Ärzte. Diese Ansage setzt er mit dem Eckpunktepapier „Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung“ fort.

Man kann Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) nicht vorwerfen, dass er nicht liefert. Neben zahlreichen Gesetzentwürfen hat sein Ministerium am 17. September 2018 das Eckpunktepapier „Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung“ vorgelegt (siehe Zusammenfassung auf der nächsten Seite). Vorangegangen war wenige Tage zuvor ein Austausch mit Heilmittelversorgern im BMG.

Spahn ließ es sich nicht nehmen, auch über die Eckpunkte persönlich mit rund 500 Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Podologen und weiteren Therapeuten zu diskutieren. Sie alle waren zum „1. Therapiegipfel der

Heilmittelerbringer“ am 27. September 2018 in Berlin gekommen. Eingeladen hatte der Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. (SHV). Er vertritt nach eigenen Angaben als Dachverband rund 75.000 Therapeuten und steht für 90 Prozent des Umsatzes im Heilmittelbereich.

Die SVH-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger sagte, zwar habe es in den vergangenen Jahren schon Verbesserungen bei der Vergütung gegeben, aber: „Das Niveau bleibt viel zu niedrig.“ Im Eckpunktepapier wird festgehalten, dass über das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung vom April 2017 hinaus Handlungsbedarf gesehen wird: Es herrscht Fachkräftemangel, beispielsweise bei Physiotherapeuten; als eine wichtige Ursache gilt die niedrige Honorierung. Spahn warb auf dem Therapiegipfel um die Heilmittelerbringer: „Ich spüre, es gibt wenig Zuversicht, viel Frust und Ärger.“ Die Politik habe viel Vertrauen verspielt. Dies könne man nur durch konkrete Taten zurückgewinnen. Der Bundesgesundheitsminister will dauerhaft höhere Preise für Heilmittelleistungen ermöglichen. Blankoverordnungen



Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (Mitte) mit Referenten und Vertretern der Heilmittelverbände

sollen regelhaft möglich werden. Beim Direktzugang sieht er noch etliche Hürden (Budgetverantwortung).

„Es ist ein Wahnsinn, dass man in einem Bereich, in dem man Nachwuchs braucht, noch Schulgeld mitbringen muss“, rief Spahn. Bayern wolle das nun abschaffen, Nordrhein-Westfalen 70 Prozent der Kosten übernehmen. Zwar erhielt der Minister stellenweise Beifall. Doch er musste sich auch kritischen Nachfragen stellen. So kritisierten Teilnehmer, man brauche schnellere finanzielle Unterstützung. Der Bundestagsabgeordnete Dr. Roy Kühne (CDU), selbst gelernter Physiotherapeut, hatte im April hierzu ein Positionspapier vorgelegt. Darin fordert er, die Vergütung von Therapeuten in freier Trägerschaft rasch zu verbessern. Sie verdienten erheblich weniger als in der stationären Versorgung, was zu Abwanderung führe. Kühne hatte ein Volumen von 1,8 Milliarden Euro genannt.

Spahn stellte klar: „Zwei Milliarden Euro mehr pro Jahr für Sie sind nicht realistisch und nicht machbar.“ Schon die bundesweite Angleichung der Preise von 2020 an koste 600 bis 700 Millionen Euro jährlich. Auch zu anderen Themen bezog er klar Position: Wenn man die Anbindung an die Entwicklung der Grundlohnsumme für die Heilmittelerbringer abschaffe, „müssen entweder die Politik oder die Verhandlungspartner andere Kriterien für die Vergütungsverhandlungen finden“. Er wisse zudem, dass der SHV den Direktzugang wolle: „Aber das zieht Budgetverantwortung nach sich. Dahinter braucht man einen Mechanismus, der nicht vom einem auf den anderen Tag umzusetzen ist und der Ihnen auch nicht nur Freude machen würde.“ Beim Thema Akademisierung wich er ebenfalls nicht aus: Mehr davon ja – aber „ich will nicht, dass grundsätzlich in allen Gesundheitsberufen nur noch Bachelor und Master arbeiten“. Wer dies wolle, „der muss auf einen anderen Minister warten“.

Sabine Rieser, Fachjournalistin

Das Eckpunktepapier in Kürze

- ▶ Die Grundlohnsummenanbindung für die Heilmittelberufe soll dauerhaft aufgehoben werden.
- ▶ 2020 sollen einmalig und bundeseinheitlich die Preise für Heilmittelleistungen in einer Region auf den höchsten dort bislang vereinbarten Preis angehoben werden.
- ▶ Um auf Dauer bundeseinheitlich zu gleichen Vertragsinhalten und Preisen zu kommen, nehmen der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (Spibu) und der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) ab diesem Zeitpunkt Verhandlungen auf.
- ▶ Zulassungsvoraussetzungen werden bundesweit vereinheitlicht und rechtsverbindlich ausgestaltet.
- ▶ Die Bürokratie in der Heilmittelversorgung soll verringert werden. Das regional unterschiedliche Ordnungsverhalten von Ärzten ist zu klären. Empfehlungen sollen bis Mitte 2019 vorliegen. Kurzfristig will das BMG die Aufhebung des Genehmigungsvorbehalts von Verordnungen außerhalb des Regelfalls zur Erleichterung der Ausstellung und Prüfungen von Verordnungen auf den Weg bringen.
- ▶ Bis Ende März 2020 sollen Spibu und SHV Indikationen für die sogenannte Blankoverordnung auf den Weg bringen. Die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit läge dann bei den Heilmittelerbringern. Es sollen deshalb bei Vereinbarungen zwischen Spibu und SHV künftige Mengenentwicklungen berücksichtigt werden.
- ▶ Der G-BA hat vorzusehen, dass Heilmittelerbringer digitale Anwendungen einsetzen können.
- ▶ Die Ausgestaltung der Ausbildung kommt in einem gemeinsamen Prozess von Bund und Ländern auf den Prüfstand. Das Schulgeld muss abgeschafft werden. Die Ausbildung muss zum eigenverantwortlichen Handeln befähigen. Dafür und für andere Punkte wie die Akademisierung hat das BMG eine eigene Projektgruppe gebildet. Bis Ende 2019 soll sie Eckpunkte vorlegen.



Festveranstaltung „10 Jahre HZV. Einfach. Besser. Versorgt.“ in Stuttgart mit Eventcharakter. „Kann denn Hausarzt seine Sünde sein ...?“ als A-cappella-Pop-Comedy vom Feinsten mit den Stuttgarter Vocalvirtuosen „füenf“.

10 Jahre HZV: Weiter so auch für den Orthopädievertrag

Eine Einladung zur Festveranstaltung „10 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung (HZV)“ in Baden-Württemberg interessiert Fachärzte nicht? Wer so denkt, liegt falsch. Denn ohne die HZV gäbe es keinen erfolgreichen orthopädischen Facharztvertrag im Südwesten. Dass der zwischen BVOU, BDC, MEDIVERBUND einerseits und AOK Baden-Württemberg sowie BKK Bosch andererseits abgeschlossene Selektivvertrag bei Ärztinnen und Ärzten aufgrund höherer Fallwerte als in der Regelversorgung gut ankommt, ist bekannt. Dass sich Patienten im Orthopädievertrag besonders gut betreut fühlen, belegen jährliche Patientenbefragungen. Und dennoch gab und gibt es Skeptiker, die den Nutzen solcher Verträge immer wieder anzweifeln.

Ein Besuch der Festveranstaltung am 10. Oktober 2018 in Stuttgart hätte wohl auch den letzten Kritiker restlos überzeugt: Denn die dort vorgetragenen aktuellen Daten zur medizinischen Qualität der Verträge bestechen. Und die Veranstaltung in emotional hoch positiver Stimmung in der mit 1.500 Ärzten aller Fachgebiete und MFAs gut gefüllten Liederhalle nach dem Motto „Weiter so!“ begeisterte. Hier aber zu den Fakten: Heute sind 1,6 Millionen Versicherte in die HZV eingeschrieben, 640.000 in die Facharztverträge. An der HZV nehmen 5.600 Haus- und Kinderärzte teil, an den Facharztverträgen 2.500 Fachärzte. Hausärztliche Fallwerte belaufen sich auf 100 Euro in der HZV gegenüber 45 bis 60 Euro in der Regelversorgung, ohne Fallzahlbegrenzungen oder Budgetierung.

Prof. Dr. Ferdinand Gerlach vom Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt legte passend zum Rahmenprogramm mit Magierunterhaltung „zauberhafte Zahlen“ als inhaltlichen Höhepunkt des Abends vor. Sein Team habe die HZV und die Facharztverträge im Vergleich mit der Regelversorgung zehn Jahre beobachtet



Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Goethe-Universität Frankfurt:
„Die HZV ist das bessere Versorgungskonzept.“

und überblicke in einer „beispiellosen Langzeitevaluation“ Längsschnittanalysen von 2011 bis 2016 mit über 4,1 Millionen Versichertenjahren. Die hohen Fallzahlen ließen eine Adjustierung der Vergleichsgruppen zu, die statistische Zufallseffekte durch Alter, Geschlecht, Morbidität oder Ähnliches ausschließe.

Gemessen an der Häufigkeit von Amputationen, Dialyse, Herzinfarkt, Schlaganfall und Erblindungen konnten von 2011 bis 2016 ca. 4.000 dieser Komplikationen in der Selektivvertragsgruppe vermieden werden. Für das Jahr 2016 gehe man von 9.117 vermiedenen Krankenhauseinweisungen aus. Mit Blick auf die verbesserte Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Facharzt seien viel weniger unkoordinierte Facharztkontakte festzustellen, auch nach Wegfall der Praxisgebühr 2013. Im Orthopädievertrag zeige sich dieser Effekt mit 1.000 vermiedenen Krankenhausaufenthalten pro Jahr. Außerdem beobachte man eine wesentlich gezieltere Bildgebung, verkürzte Arbeitsunfähigkeitszeiten und eine leitliniengerechtere Pharmakotherapie (siehe auch Infokasten zum Facharztvertrag Orthopädie).

Dieses Mehr an Qualität und Koordination ist nicht umsonst, wird aber mittlerweile bei niedrigeren Gesamtausgaben erreicht. Die direkten Ausgaben in den Selektivverträgen sind zwar höher als in der Regelversorgung, vor allem durch die etwa 20 bis 30 Prozent höheren Arzthonorare. So hat die AOK Baden-Württemberg im Jahr 2017 für die Haus- und Facharztverträge 618 Millionen Euro ausgegeben. Im gleichen Zeitraum hätte die AOK jedoch für Patienten ohne Einschreibung in die Hausarztzentrierte Versorgung rund 50 Millionen Euro mehr ausgegeben, unter anderem für Krankenhausbehandlung, Arzneimittel und Kosten in weiteren Leistungsbereichen. Alle Verantwortlichen waren sich einig, dass sich Haus- und Facharztverträge auszahlen und dass neue Ver-

Fakten und Effekte

(Stand: Herbst 2018)

- ▶ Start: 1.1.2014. Mittlerweile wurden rund 600.000 eingeschriebene orthopädische Patienten versorgt. Es beteiligen sich rund 530 orthopädische und chirurgische Praxen in Baden-Württemberg.
- ▶ Schwerpunkte im Vertrag: Rückenschmerz, Arthrose, Osteoporose, rheumatische Gelenkerkrankungen.
- ▶ Wichtige Elemente: Koordination, psychosoziale Betreuung, Aktivierung fördern, Qualitätssicherung.
- ▶ Koordination: Unter anderem definierte Schnittstellen Hausarzt-Facharzt. Nur bei definierten Indikationen sofortige Überweisung, sonst initiative Behandlung beim Hausarzt. Termin Psychotherapeut in 14 Tagen.
- ▶ Honorierung: Beratungspauschalen bei den genannten Schwerpunkten, Honorar auch bei wiederholten Kontakten, Technik nur als Vorhaltepauschale vergütet, keine Einzelleistung für Röntgen, Knochendichtemessung etc.
- ▶ Effekte: Erheblicher Rückgang der Inanspruchnahme bei unspezifischen wie spezifischen Rückenschmerzen, weniger Doktor-Hopping. Signifikant weniger Bandscheiben-OPs, weniger Hospitalisierung wegen Rückenschmerzen, geringerer Analgetikaverbrauch, weniger Bildgebung, weniger AU-Tage.

Dr. med. Burkhard Lembeck,
Ostfildern, Landesvorsitzender BVOU Württemberg

sorgungssysteme den ärztlichen Beruf für den Nachwuchs viel attraktiver machen.

Mit weiteren Zukunftsperspektiven beschäftigte sich in einem Podiumstark unter anderem der AOK-Vorstandsvorsitzende Dr. Christopher Hermann. „Wir haben noch einiges vor uns, was wir komplettieren wollen“, stellte er fest und nannte für die nächsten drei abzuschließenden Selektivverträge die Fachgebiete Nephrologie, Pulmologie und HNO. Mit Kliniken wolle man im nächsten Jahr Qualitätsverträge zur Knie- und Hüftendoprothetik abschließen, um so die Zusammenarbeit Hausarzt – Orthopäde – Krankenhaus weiter zu optimieren.“ Auch „der Hausarzt allein bringt gar nichts. Wir sind doch alle froh, wenn wir jemanden zum Facharzt weiterschicken können“, erklärte Dr. Werner Baumgärtner, Vorstandsvorsitzender von MEDI Geno Deutschland. „Wir brauchen eine Struktur für eine Versorgung. Dafür kämpfe ich. Der Hausarzt ist der Lotse und die Fachärzte gehören unabdingbar dazu.“

Dr. med. Karsten Braun, LL. M., Wertheim

Krankenhaus-Forderung: Hilfe für die Helfer



© spotmatikphoto/Fotolia

Mit einem dringenden Appell hat sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) im Rahmen einer Pressekonferenz an die Politik gewandt:

Zu beklagen seien mangelnde Wertschätzung und wachsendes Misstrauen gegenüber den Krankenhäusern und ihren Mitarbeitern durch die Krankenkassen, aber auch durch legislative Vorgaben. Dieser Umstand habe zu einer Überregulierung geführt, die angesichts ihres Umfangs und ihrer Komplexität sowie des bürokratischen Aufwands die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter demotiviere und über alle Maßen belaste. Wichtige Zeit für

die Patienten gehe dadurch verloren. Das berufliche Umfeld werde immer stärker als unattraktiv und belastend empfunden, so DKG-Präsident, Dr. Gerald Gaß.

„Die Vergütung der Krankenhausleistungen wird zunehmend der Beliebigkeit und Willkür der Krankenkassen sowie einer nicht mehr nachvollziehbaren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) mit daraus resultierenden Risiken bis hin zur Insolvenz überlassen. Krankenhausrechnungen werden wegen kleinster Dokumentationslücken gekürzt“, kritisiert der DKG-Präsident. Verbunden mit stetig wechselnden, sich überschneidenden und zum Teil nicht erfüllbaren rechtsverbindlichen Anforderungen (z.B. aus dem G-BA,

DIMDI), führe dies zu immer weniger Planungssicherheit für die Krankenhäuser. Die Verhältnismäßigkeit von Aufwand und Nutzen zahlreicher Vorschriften sei völlig aus dem Blick geraten, meint Gaß: „Jüngstes Beispiel dafür ist die katastrophale Entscheidung des BSG zur Finanzierung der Schlaganfallbehandlung.“

In einer neuen Broschüre werden die Fehlentwicklungen exemplarisch aufgezeigt und gleichzeitig eine dringende Zäsur gefordert, um zu einer Vertrauenskultur mit Respekt gegenüber den Menschen, die die Patienten in unseren Krankenhäusern rund um die Uhr mit hohem Einsatz versorgen, zurückzufinden.



Die Broschüre und weitere Informationen finden Sie auf bvou.net unter dem Suchbegriff

»Krankenhaus-Forderung«





© Markus Scholz

[Dr. Anja Pallas ist seit vier Jahren Unterstützerin der Aktion Orthofit „Zeigt her Eure Füße“, die in diesem Jahr vom 12. bis 16. November stattfand. Im Interview sprach sie im Vorfeld über ihre Motivation und die Erfahrungen mit den Kindern. Außerdem gab die Orthopädin und Unfallchirurgin aus Halle an der Saale wertvolle Hinweise zur Gestaltung der Aufklärungsstunde.](#)

Aktion Orthofit: Aufklärung zur richtigen Zeit

Frau Dr. Pallas, Sie haben die Aktion Orthofit „Zeigt her Eure Füße“ in diesem Jahr für 140 Schülerinnen und Schüler angemeldet. Das hört sich nach einer größeren Veranstaltung an: Wo und wann klären Sie die Kinder zur Fußgesundheit auf?

Dr. Anja Pallas: Ich bin zusammen mit meinem Team an einem Tag in der Kröllwitz-Grundschule: Dort betreuen wir drei erste Klassen mit jeweils 20 Kindern. Dann geh ich am nächsten Tag noch in die Wittekind-Grundschule. Hier führe ich die Aktion mit ebenfalls drei ersten Klassen durch.

Wie lange sind Sie schon Orthofit-Unterstützerin?

Pallas: Beide Grundschulen betreue ich mittlerweile seit vier Jahren.

Was motiviert Sie denn an dem jahrelangen Engagement?

Pallas: Ich finde es wunderbar, dass ich die Kinder zum richtigen Zeitpunkt aufklären kann: Sie kommen in der ersten Klasse in ein Alter, in dem sich Fußfehlstellungen noch gut mit Einlagen korrigieren lassen können. Ebenso erreiche ich parallel über die Kinder auch deren Eltern und kann so den Hinweis geben, wie wichtig die Fußgesundheit ist und dass man diesen anatomischen Wunderwerken mehr Beachtung schenken sollte.

Wie bereiten Sie sich auf Ihren Aktionstag vor?

Pallas: Ich habe einen befreundeten Physiotherapeuten, der mich mit diversen Sport- und Gymnastikgeräten

unterstützt: Da wären zum Beispiel eine Leiter, an der die Kinder langbalancieren können. Außerdem nehme ich mehrere Kegel mit, um die man herumlaufen muss. Luftballons sind ebenfalls praktisch: Die kann man beispielsweise aufgepustet zwischen die Füße klemmen und den aufgestellten Kegelparcours aus Kegeln durchlaufen.

Wackelbrettchen machen den Kindern ebenso großen Spaß und trainiert zudem gut das Gleichgewicht. Außerdem habe ich auch eine befreundete Schuhorthopädiotechnik hier in Halle. Das Team dort unterstützt mich mit kleinen Give-Aways und leihen mir auch eine Fußabdruckplatte aus.

Und welche Tipps geben Sie Kolleginnen und Kollegen noch zur Gestaltung der Aktion? Wie findet man einen passenden Gesprächseinstieg mit den Kleinen?

Pallas: Wir nutzen am liebsten einen großen Raum und bilden dort einen

Stuhlkreis. In der Mitte lassen wir Platz für die Aktionsfläche. Wir setzen uns zusammen und lassen die Kinder Schuhe und Strümpfe ausziehen. Dann lassen wir die Kleinen ihre Füße betrachten, um diese bewusst wahrzunehmen. Den Einstieg mache ich mit einer lockeren Fragerunde: „Wisst Ihr, was ich für einen Beruf habe? Was kann man mit den Füßen alles machen?“

Die Kinder entwickeln hier schon viele Ideen: „Greifen, fühlen, rennen, springen...“ Über dieses Brainstorming kommen wir dann von der Theorie in die Praxis: Auf der Aktionsfläche machen wir verschiedene Übungen, spielen und bewegen uns. Die Zeit vergeht dabei ziemlich schnell. Dann ist die Stunde auch schon zu Ende und die nächste Klasse kommt.

Das klingt aber schon nach einer Menge Arbeit...

Pallas: Ja, es ist gut, wenn man die Aktion nicht ganz allein macht. Mit Unterstützung lässt sich die Aufklä-

rungsstunde viel geordneter durchführen. Mir hilft deswegen immer eine Assistenzärztin oder eine Schwester aus der Praxis. Optimal ist es, die Aktion zu dritt zu machen, zu zweit ist es in der Größenordnung von 20 bis 25 Kindern aber auch gut zu schaffen.

Und die Lehrerinnen und Lehrer? Erhalten Sie auch Unterstützung von deren Seite?

Pallas: Ich versuche, Lehrerinnen und Lehrer auch zum Mitmachen zu motivieren. Viele nehmen auch teil, weil es Ihnen Spaß macht. Manche sorgen im Hintergrund auch einfach für Ordnung.

Sind denn viele Kinder dabei, die nicht mitmachen wollen?

Pallas: Das habe ich am Anfang gedacht: Es machen bestimmt nur ein paar Kinder mit und der Rest schaut zu. Dem ist aber überhaupt nicht so. Sobald der Parcours ausgebreitet ist, sind wirklich alle mit am Start und neugierig.

Kinder wollen und müssen sich nun einmal bewegen. Es gibt niemanden, der sitzen bleibt oder sich nicht traut.

Das klingt sehr positiv. Welches Feedback erhalten Sie denn von den Kindern und von den Lehrern?

Pallas: Die Lehrer fragen immer gleich im Anschluss an die Aktion, ob ich im nächsten Jahr wiederkomme. Das ist immer eine Rückmeldung, über die ich mich sehr freue. Die Kinder sind ebenso glücklich und zufrieden. Ich bereite auch stets einen mit Kleinigkeiten gefüllten Korb vor. Alle bedanken sich bei mir, nehmen ihre Aktionsmappe mit und flitzen auch schon in die Pause.

Frau Dr. Pallas, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Janosch Kuno, Presse BVOU.



Dr. Holger Mellerowicz, Christian Bahrmann und Prof. Karsten E. Dreinhöfer (v.l.n.r.) in der Conrad-Grundschule

Ob Zähneputzen auf einem Bein oder Tücher mit den Füßen greifen: Im Rahmen der Aktionswoche Orthofit „Zeigt her Eure Füße“ erhielten fast 200 Kinder der Berliner Conrad-Grundschule am Montag, den 12. November 2018 eine Aufklärungsstunde der besonderen Art.

Bei der diesjährigen Auftaktaktion erklärten BVOU-Vizepräsident Prof. Karsten E. Dreinhöfer und Dr. Holger

Mellerowicz den Schülerinnen und Schülern, was sie selbst für ihre Fußgesundheit tun können und welche Übungen gut für Kräftigung, Gleichgewicht und Geschicklichkeit sind. Dr. Mellerowicz ist Chefarzt der Klinik für Kinderorthopädie und Kindertraumatologie am Helios Klinikum Emil von Behring. Er besuchte erstmalig die Grundschule in Berlin-Wannsee, die Orthofit bereits zum dritten Mal durchführt:

„Ich unterstütze die Aktion, weil sie eine außerordentliche präventive Unterstützung unserer Arbeit im Bereich der Kinderorthopädie darstellt und Kinder und Eltern für diese Maßnahmen sensibilisiert.“ Moderiert wurde die aktive Übungsstunde von TV-Entertainer Christian Bahrmann. Er tanzte, sang und sprang zur Begeisterung von Groß und Klein durch die Turnhalle und vermittelte spielerisch die Wichtigkeit der Füße für den ganzen Körper. „Der Tag hat mir Freude bereitet, weil durch die professionelle mitreißende Führung von Christian ein großer Enthusiasmus in den Kindern geweckt wurde, der auch für uns ansteckend war“, lobte Dr. Mellerowicz die Aktion.

In diesem Jahr meldeten sich 96 Fachärztinnen und Fachärzte für „Zeigt her Eure Füße“ an, um präventive Arbeit an Schulen und Kitas zu leisten.

Gesamtvorstandssitzung und interne Klausur: Versorgungskonzepte gefragt.



Dr. med. Karsten Braun

Hoch über den Dächern von Würzburg fanden am 21. und 22. September 2018 die 3. Gesamtvorstandssitzung und interne Klausur unter der Organisation des geschäftsführenden Vorstandsmitglieds Prof. Alexander Beck statt. Hierbei diskutierten rund 50 Teilnehmer aus Bundesvorstand, Landesvorständen und Referatsleitern zu den vielfältigen Themen der Verbandsarbeit.

Onlineangebote und Honorarkonzepte

Präsident Dr. J. Flechtenmacher stellte als Schwerpunkte die Weiterentwicklung der Onlineangebote, in Kooperation mit dem BDC bearbeitete Honorarkonzepte sowie die Entwicklungen bei Selektivverträgen und DAAG-Zweitmeinungsvertrag vor. Die Berichte der übrigen Vorstandsmitglieder beschäftigten sich mit der BVOU-Medienarbeit, dem Start der gemeinsamen Fortbildungsakademie mit der DGOU (www.aouc.de und www.edoucate.de) und den Zukunftsperspektiven der Fächer O & U.

Problem der Krankenhäuser: „Jeder macht alles“

Aus Sicht der Krankenhäuser wurden deren aktuelle Probleme wie sektorenübergreifende Versorgung, unerwünschte Fallzahlzuwächse (Prof. D. Pennig: „Jeder macht alles“), Krankenhausbedarfsplanung, dreistufige Notfallversorgung und strafbewehrte Pflegepersonaluntergrenzen dargestellt.

GOÄ-Reform: „im Prinzip wie vor einem Jahr“

Schatzmeister Dr. H. Weinhart erläuterte in seinem Kassenbericht, dass die aktuell laufenden Projekte derzeit kaum Luft für anderes lasse. Aus den verschiedenen BVOU-Referaten wurde über den Sachstand der GOÄ-Reform „im Prinzip wie vor einem Jahr“, über die nicht in jeder Hinsicht den Vorstellungen des Verbandes entsprechende Reform der Weiterbildungsordnung und den Stopp des Modellversuchs Blankoverordnung Heilmittel in Baden-Württemberg berichtet. Gedanken einer Arbeitsgruppe zur Zusatzweiterbildung „Orthopädische Rheumatologie“ in der neuen WBO stellte Dr. U. Schwokowski vor. Informationen zum Stand bei der von ihnen begleiteten Entwicklung des DMP Osteoporose gaben Prof. Kurth, des DMP Rückenschmerz und Dr. Lembeck.

Neue Kooperationen: Deutsche Wirbelsäulengesellschaft

Als positives Beispiel neuer Kooperationen wurde von Prof. M. Winking die Zusammenarbeit zwischen Orthopäden und Neurochirurgen in der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) vorgestellt, deren Vorstand alle zwei Jahre zwischen diesen Fachgruppen wechselt. Mehr dazu siehe Seite 32.



Grützner: „Im Schockraum sind alle gleich, selbst Private“

„BG-Heilbehandlung: Quo vadis?“ lautete das Vortragsthema von Prof. P.-A. Grützner. Dieser zeichnete für die BG-lichen Heilverfahren überwiegend positive Perspektiven mit einer um sieben Jahre verbesserten Überlebenszeit des BG-lich behandelten Tetraplegikers gegenüber GKV-Versicherten und zunehmenden Überlebensraten nach Polytrauma. Eine Rehalücke im weiteren Behandlungsverlauf müsse außerdem geschlossen werden.

78% der Knie-TEP- Revisionen in den ersten sechs Jahren. Auch wirtschaftliche Gründe?

Wegen der hohen wirtschaftlichen Bedeutung der an Zahl stark zunehmenden Revisionen von Knieendoprothesen beschäftigte sich der medizinische Fachvortrag von Prof. C. Perka. Erschreckend sei, dass 78% der revidierten Patienten die Revision in den ersten sechs Jahren nach Primärimplantation habe und offenkundig für Kliniken Fehlanreize zur Mengenausweitung bestünden. Die Zulassungsbedingungen für Neuentwicklungen von Implantaten seien zeitlich und finanziell so aufwändig, dass sie von mittelständischen deutschen Unternehmen kaum noch zu erfüllen seien. Bei der lebhaften Diskussion betonte Flechtenmacher die Notwendigkeit zur Definition klar definierter und strukturierter Versorgungswege durch die Ärzte selbst als Alternative zu Mindestmendis-

kussion und „Zertifizieritis“. Musterbeispiel für die Einigung auf Versorgungswege sei der baden-württembergische Facharztvertrag mit der AOK Baden-Württemberg und der BKK Bosch. Solche Wege erforderten noch intensivere Zusammenarbeit zwischen medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden. Die Themen dafür müssten die Ärzte parat haben. „Man kann Lobbyarbeit nur machen, wenn man weiß was wir wollen. Wir müssen mit einer Stimme sprechen. Wir können uns nicht immer nur über Geld unterhalten, wir müssen uns um Versorgung kümmern.“

EBM: „Wenn es gut läuft ist zu erwarten, dass wir nichts verlieren.“

Zur aktuell anstehenden EBM-Reform und der Fortentwicklung des Kapitels 31 EBM, brachte Dr. Weinhart die Tagungsteilnehmer auf den aktuellen Stand. Leider stehe derzeit jede Änderung am EBM unter dem Deckmantel eines Beschlusses zur Punktsummenneutralität und mache Mehrhonorar somit nahezu unmöglich. Mehr Geld in der MGV sei für eine Fachgruppe nur durch die Definition neuer Leistungen zu erreichen, die in der Orthopädie in den letzten Jahren kaum zu benennen seien. Wenngleich einzelne Fachgruppen bei bisherigen EBM-Änderungen „hinten runtergefallen“ seien, werde das Thema Umverteilung „wie eine heiße Kartoffel“ behandelt. Mittelfristig, aber nicht im Rahmen der 2019 zu verwirklichenden ersten Reform strebe man auch eine Zusammenlegung der Kapitel 07 und 18 an. „Wie eine Gewitterwolke“ stehe die Abwertung technischer Leistungen bevor, die nur bei Erhöhung des kalkulatorischen Arztlohns für die Fachgruppe der Orthopäden zu einem Nullsummenspiel werden könne. „Wenn es gut läuft, ist zu erwarten, dass wir nichts verlieren“.



TSVG in der Umsetzung mitgestalten: O&U in die Gremien

Daran anknüpfend beschäftigte sich die nachfolgende Diskussion mit den massiven und überwiegend negativ bewerteten Eingriffen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes in die Selbstverwaltung und die Praxisabläufe. Die Diskutanten waren sich einig, dass es wichtig sei, die konkrete Ausgestaltung der gesetzlichen Neuregelungen auf Länder- und KV-Ebene entsprechend engagiert unter Einbezug der Fachgruppe zu bearbeiten. Wichtig sei die Präsenz von Orthopäden in Gremien von KV und Ärztekammer. Einer der wenigen positiven Aspekte des TSVG sei, dass nun erstmals wieder seit Jahrzehnten der Budgetierung für ärztliche Mehrleistung auch mehr Honorar angeboten werde.

Messbar bessere Behandlungsqualität in Selektivverträgen

Dass in Selektivverträgen nicht nur die wirtschaftliche Situation, sondern auch die medizinische Qualität messbar besser sei, stellte abschließend Dr. Lembeck in seinem Vortrag über Versorgungsmodelle und alternative Versorgungsformen zum KV-System zusammenfassend vor. Die Ergebnisse des baden-württembergischen Facharztvertrags seien mittlerweile in einer wissenschaftlichen Untersuchung von Prof. Ferdinand Gerlach vom HZV-Evaluationsteam am Institut für Allgemeinmedizin der Uni Frankfurt untersucht worden. Es zeige sich neben vielen anderen Hinweisen auf Qualitätsverbesserung

weniger „Orthopädenhopping“, strukturiertere und weniger patientengefährdende Medikation, besser indizierter Einsatz bildgebender Verfahren und eine geringere Rate unkoordinierter Krankenhauseinweisungen. Diese Qualitätsverbesserung bei der Gruppe der am Orthopädievertrag teilnehmenden Patienten zeige sich sowohl im Vergleich mit der GKV-Regelversorgung als auch im Vergleich mit der „Nur-HZV-Vergleichsgruppe“. Das DMP-Rückenschmerz gehe zum Jahreswechsel 2018/19 voraussichtlich in die Bewertungsphase und müsse auf Länderebene dann umgesetzt werden. Auch hiervon seien Honorarverbesserungen für Orthopäden zu erwarten, auch bei der Gestaltung von Patientenschulungsprogrammen. Deutlich wurde, dass jeder neue Vertrag auch immer Mehraufwand für Verwaltung und Personalschulung bedeute.

BVOU kümmert sich um konservativ tätige Orthopäden

Dr. Flechtenmacher betonte, die Entwicklung solcher Verträge und DMPs sei das beste Beispiel dafür, wie gut sich der BVOU auch um die rein konservativ tätigen Orthopäden kümmere. Sie würden keinesfalls vernachlässigt, wie fälschlicherweise oft konstatiert. Man dürfe auch nicht immer nur die Bewertung einzelner Leistungen im Auge haben, sondern müsse „den ganzen Strauß sehen“. Lembeck machte in einem Überblick über Gesundheitsausgaben deutlich, dass an Orthopäden ein Honorar von 1,5 Mrd. € jährlich fließe, durch diese aber ein Ausgaben-volumen von 4,4 Mrd. € an Heilmitteln, 2 Mrd. € an Medikamenten, 1,5 Mrd. € an Hilfsmitteln und 11,2 Mrd. € an Krankenhauseinweisungen gesteuert werde. Der wichtige Effekt der Steuerung sei ins Bewusstsein der Kostenträger gerückt. Die Initiative zu Selektivverträgen müsse immer vom jeweiligen BVOU-Landesverband ausgehen. Der BVOU stelle aber in Zukunft, basierend auf schon existierenden Verträgen, ein auf verschiedene Altersgruppen ausgerichtetes Musterpaket zur Verfügung. Bei mitunter schwierigen Verhandlungen dürfe man sich nicht ermutigen lassen, denn „steter Tropfen höhlt den Stein.“

Zum Rahmenprogramm der Veranstaltung gehörten eine Führung durch das 1576 von Julius Echter gegründete Juliusspital, dessen Rokoko-Apotheke und die historischen Weinkeller des zugehörigen Weingutes.

Dr. med. Karsten Braun, LL. M., Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wertheim

Neue MWBO zur Orthopädischen Rheumatologie: Ein Kommentar

Der Leiter des BVOU-Referats Rheumatologie, Dr. Uwe Schwokowski, informiert über neue Strömungen in der Rheumatologie.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde der Orthopädischen Rheumatologie,

der diesjährige Ärztetag hat die Novellierung zur (Muster-) Weiterbildungsordnung zur Orthopädischen Rheumatologie beraten und beschlossen. Dr. Klaus Thierse, BVOU Landesvorsitzender in Berlin, hat als Delegierter am Deutschen Ärztetag in Erfurt teilgenommen: „Allerdings wurden hier lediglich die sogenannten Kopfteile der Zusatzweiterbildungen (ZWB) beschlossen, das heißt: Definition der ZWB, Voraussetzungen, also wer kann was erwerben, und Zeiten. Die Inhalte der ZWB werden von den Gremien bei Bundes- und Landesärztekammern entwickelt und jeher nicht vom Ärztetag beschlossen.“ Zunächst ein Etappensieg für unsere Interessen.

Prof. Wolfgang Rütter berichtet, die Antragsteller zur ZWB ORh beim Ärztetag in Erfurt hätten vorgeschlagen, als Übergangslösung für die novellierte Zusatzweiterbildung eine berufsbegleitende Fortbildungsstruktur für diejenigen O und U zu entwickeln, die nach der kommenden ZWB den Orthopädischen Rheumatologen nicht erwerben können.

Eine Task force „Bündnis konservative Orthopädie“ berät über die Möglichkeiten einer berufsbegleitenden Fortbildung für O und U Kollegen, die bereits beruflich aktiv sind oder sich in der augenblicklichen Weiterbildung zum O und U befinden.

Ich sehe hier eine große Chance, die geringe Anzahl von aktuell ca. 550 Orthopädischen Rheumatologen aufzustocken und somit die Versorgung der Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen zu verbessern. Im Vorfeld zum Deutschen Rheumatologen Kongress in Mannheim, wurde im Rahmen einer Pressekonferenz von Herrn Prof. Schneider aus Düsseldorf erneut über das



© highwaystarz / Fotolia

Versorgungsdefizit in der Rheumatologie und eine Wartezeit von bis zu neun Monaten bei internistischen Rheumatologen geklagt. Gebetsmühlenartig wurde die Kooperation mit den Hausärzten heraufbeschworen und der O und U bzw. ORh wie immer ausgeschlossen. Trotz gut honorierter Strukturverträge mit den Hausärzten hat sich das Screening bei entzündlichen Gelenkerkrankungen seit vielen Jahren nicht wesentlich verbessert. Jetzt soll es eine MFA mit einer Ausbildung zur Fachwirtin bei den Internisten richten.

Die berufsbegleitende Fortbildung ohne Zeitlimit hätte für den Kandidaten insbesondere auch den Charme, dass er neben der Ziffer 18320 auch die Ziffer 18700 bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen abrechnen könnte. Prof. Rütter hat diese Option zur ZWB bereits bei einer BVOU Veranstaltung in Hamburg, ich bei der 2. Gesamtvorstandssitzung des BVOU in Würzburg vor wenigen Tagen vorgestellt. Wir hatten den Eindruck, dass die Teilnehmer diese Perspektive durchaus positiv aufgenommen haben.

Mit den besten Grüßen,
Dr. Uwe Schwokowski

Facharzt für Orthopädie –
Schwerpunkt Rheumatologie
Leiter des Referates Orthopädische
Rheumatologie im BVOU

60 Jahre UEMS: Zum Jubiläum des Europäischen Facharztverbandes

Die Europäische Facharztvereinigung „Union Européenne des Médecins Spécialistes“, kurz UEMS, feierte am 20. Juli 2018 in Brüssel ihre Gründung vor 60 Jahren. Zu den sechs Gründungsmitgliedern gehörten auch die deutschen Fachärzte, damals vertreten durch die GFB, heute durch den Spitzenverband Fachärzte Deutschland.

Derzeit werden 43 Facharzt Disziplinen aus 37 Ländern über die jeweiligen nationalen Verbände vertreten. Das Interesse an den Tätigkeiten der UEMS ist also mittlerweile über das Gebiet der Europäischen Union hinausgewachsen. In erster Linie sind dies Anrainerstaaten, Kooperationen bestehen aber auch mit Kanada und den USA.

Zu den Kernaufgaben der UEMS gehören die politische Lobbyarbeit in Bezug auf die Europäische Kommission und das EU-Parlament sowie die Unterstützung von nationalen medizinischen Verbänden. Dazu dient unter anderem auch die Repräsentanz des Verbandes in Brüssel selbst, das „Domus Medica Europea“. Weiterhin definiert die UEMS für die Mitgliedsstaaten Ausbildungsstandards sowie Anforderungen an Ausbildungsstätten in den unterschiedlichen Facharzt Disziplinen. Das Europäische Facharzt-Examen, unter Federführung der UEMS, ist dann der Abschluss der Weiterbildungszeit. Dieses Examen wird mittlerweile in einigen Staaten bereits als nationales Staatsexamen anerkannt.

Die gegenseitige Anerkennung von CME-Punkten in der Weiterbildung der Fachärzte ist für die UEMS ein weiteres wichtiges Feld, auf dem 20 europäische Staaten sowie Kanada und die USA zusammenarbeiten.

Deutschland selber hat aufgrund der Ärztekammerstrukturen, die Anerkennung von in Mitgliedsstaaten der UEMS erworbenen CME-Fortbildungspunkten bis dato nicht akzeptiert.

Die deutsche Orthopädie und Unfallchirurgie ist in der UEMS in der „Specialist Section of Orthopaedics and Traumatology“ vertreten und wünscht dem Dachverband auch für die zukünftige Arbeit auf vielen Feldern die Fähigkeit, die europäischen Gesundheitssysteme auf hohem Niveau zusammenzuführen und die europäische Gesundheitspolitik zum Wohl der Bürger positiv zu beeinflussen.



Dietrich Bornemann

Protokoll zur UEMS Konferenz in Bled, Slovenien, 2.–3. November 2018



Das EBOT Examen ist stets ein wichtiger Diskussionspunkt. Zum einen geht es um die Weiterentwicklung des Examens, zum anderen noch immer um die gemeinsame Finanzierung mit EFORT. Das Examen hat in einigen Mitgliedsländern das nationale Examen ersetzt. Eine Schwierigkeit ist in diesem Zusammenhang die englischsprachige mündliche Prüfung mit den verschiedenen Stationen. Nach wie vor fehlen Daten aus dem EFORT Büro, um die Ergebnisse teilnehmerbezogen zu analysieren. Diese Thematik ist drängend, weil sich unter den teilnehmenden Staaten Unzufriedenheit einstellt.

Das Interimexamen, das auch an Krankenhäusern vor Ort durchgeführt werden kann, hat sich gut etabliert. Die

Zahl hat sich auch in 2018 weiter stark erhöht. Es haben nunmehr in 2018 732 Kandidaten teilgenommen. Dieses Examen ist für die Teilnehmer kostenlos. Es ist insbesondere in südeuropäischen Staaten beliebt. Ähnliches gilt für das europäische Abschlussexamen - möglicherweise, weil mit dem europäischen Examen die innereuropäische Mobilität verbessert wird.

Die Anmeldungen für das EBOT-Final-Examen und das kostenfreie webbasierte Interim-Examen 2019 sind ab Januar auf der Website der O&T-Sektion in der UEMS unter www.uems-ortho.org ("European Examen") zu finden.

Von den verschiedenen Kommissionen sei die NASCE hervorgehoben. Dabei handelt es sich um accreditierte Skill Centren, die durch Trainingstage auch für vermehrte Sicherheit bei der Patientenbehandlung sorgen.

Ein Gastreferat zeigte Möglichkeiten und Herausforderungen der künstlichen Intelligenz (AI). Machine learning in medicine entwickelt sich rasant. So hilft die Mustererkennung, Bilder auszuwerten. Damit können die verschiedenen bildgebenden Verfahren perfektioniert ausgewertet werden. Der Rechner hat eine Unmenge an Informationen und mustert die Bilder mit absoluter Systematik aus. Sein Fundus ist die Basis der Überlegenheit gegenüber einem menschlichen Befunder. Diese Bildauswertung gilt ebenso für die Histologie. Als Beispiel wurde angefügt, dass mit der statistischen Information über die weitere Krankheitsentwicklung entspre-

chend dem histologischen Bild bei Mama-Ca mit über 80% Wahrscheinlichkeit eine Rezidivprognose abgegeben werden kann. Dieser AI-Bereich wird als „superhuman level“ beschrieben. Weitere heute schon gängig genutzte Optionen sind die Wissensübersicht aus der Literatur, die Mustererkennung der Bioinformatik und in den Anfängen auch die Robotik.

Zur Frage von Zertifizierungen von Subspezialitäten bezieht die Sektion eine reservierte Haltung. Primäres Anliegen ist es auf europäischer Ebene, die Facharztweiterbildung zu harmonisieren. Anschließend Subspezialitäten mögen nach nationalen Gegebenheiten differenziert sein.

Dietrich Bornemann,
BVOU-Delegierter der UEMS

Der BVOU auf einen Blick: Neue Imagebroschüre erschienen



Kurz und knackig formulierte, aber dennoch umfassende Informationen über alles, was eine Mitgliedschaft beim BVOU attraktiv macht, enthält die neue Imagebroschüre, die druckfrisch zum DKOU 2018 erschienen ist. Die 28 Seiten starke Broschüre enthält wichtige Informationen sowohl für Mitglieder wie auch für Interessenten.

In der Broschüre ist alles, was den BVOU ausmacht und die Mitglieder sollen darin knackige Antworten auf alle ihre Fragen finden. „Wir sind O und U“ lautet der Leitgedanke.

Im Inhaltsverzeichnis sind die Unterabschnitte

- ▶ Der BVOU
- ▶ Weiter- und Fortbildung
- ▶ Beratung und Service
- ▶ Information und Vernetzung
- ▶ Orthofit
- ▶ Orthinform
- ▶ Nachwuchsförderung und
- ▶ Mitglied werden

aufgeführt. Am Schluss sind zehn gute Gründe für eine BVOU-Mitgliedschaft auf den Punkt gebracht.

Die Broschüre kann kostenfrei per Mail angefordert werden unter office@bvou.net





Mitglieder-Fachexkursion 2019: Moskau und Sankt Petersburg

Im Kreise von Kollegen die Welt entdecken und dabei nicht nur die touristischen Eindrücke zu genießen, sondern auch berufsspezifische Besuche, Besichtigungen und Begegnungen zu erleben und gegenseitig Erfahrungen kompetent auszutauschen, das sind die Inhalte unserer Fachexkursionen. Gemeinsam mit der RDB-Reisedienst Bartsch GmbH haben wir für Sie, Ihre Angehörigen und Freunde ein attraktives Reiseziel ausgesucht:

Folgendes Fachprogramm ist in Moskau/St. Petersburg vorgesehen (Änderungen vorbehalten):

vom 05.10.–12.10.2019

**Reisepreis pro Person
ab 1.625,- €**

Sie besuchen „Cito-Priorov“, ein staatliches Institut für Traumatologie und Orthopädie. Als eines der führenden Einrichtungen dieser Art in Russland, verfügt man hier über verschiedene wissenschaftliche Abteilungen, Diagnoselabors, klinische Einrichtungen und mehrere Operationssäle. Fachlicher Austausch erwünscht!
Sie besuchen die Sportschule „Zenit“, eine Sportschule für Kinder und gleichzeitig ein Sportkomplex der Fußballmannschaft „Zenit“. Hier bekommen Sie Einblick in die medizinische Abteilung der Amateure und Profis.

Der Grundreisepreis schließt folgende Leistungen ein:

- ▶ Linienflüge nach Moskau und zurück von St. Petersburg in der Touristenklasse
- ▶ Alle Flughafen- und Flugsicherheitsgebühren sowie aktuelle Kerosinzuschläge
- ▶ Flughafentransfer mit Gepäckbeförderung bei Ankunft und Abreise
- ▶ Deutschsprachige Reiseleitung während der Transfers und der Fachprogramme
- ▶ Zugfahrt von Moskau nach St. Petersburg im Schnellzug „Sapsan“
- ▶ Übernachtungen in ausgesuchten 4★ Hotels inklusive Frühstück
- ▶ Unterbringung in Doppelzimmern mit Bad oder Dusche/WC
- ▶ Ausflugsprogramm gemäß Ausschreibung inkl. 5 Mittag- und 1 Abschiedsessen
- ▶ Fachprogramm gemäß Ausschreibung
- ▶ Reiserücktrittskostenversicherung
- ▶ Reisepreissicherungsschein
- ▶ Reiseführer zur Reisevorbereitung

↪ **Reiseanmeldung und weitere Informationen per Mail:**
service@bvou.net





© haitaucher39/Fotolia

Das Referat Wirbelsäule: Integrative berufspolitische Interessenvereinigung von BVOU und BDNC

Referat Wirbelsäule



Die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) verbindet als Gesellschaft alle an der Wirbelsäule und ihrer Erkrankungen tätigen Ärzte durch Förderung von wissenschaftlichen Aktivitäten, durch Fortbildung und Qualitätssicherung. Sie ist zu einem Zusammenschluss von Orthopäden, Unfallchirurgen und Neurochirurgen geworden, die seit mehr 13 Jahren Interdisziplinarität pflegen. Das Engagement in diesem Bereich hat die gegenseitige Akzeptanz massiv erhöht und einen erheblichen Zugewinn an Verständnis für die Thematik gebracht. Der Jahreskongress, der sich zu Europas meistbesuchter Wirbelsäulentagung entwickelt hat, ist hierfür ein gutes Beispiel. Fortbildungsmodulare im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie, aber auch der konservativen Wirbelsäulentherapie, werden gemeinsam von allen beteiligten Fachdisziplinen veranstaltet. Sie fördern in besonderem Maße ein interdisziplinäres Verständnis für den Bereich der Wirbelsäule und verbessern richtungsweisend die Kompetenz für alle an der Wirbelsäule tätigen Ärzte.

Der DWG fehlt jedoch als wissenschaftlicher Gesellschaft die Möglichkeit, auch eine berufspolitische Kompetenz zu entwickeln. Diese wird von ihren Mitgliedern aber gefordert.

2017 bekamen wir vom Vorstand der DWG das Mandat nach einer Alternative im Sinne der Mitglieder der DWG zu suchen. Schnell war klar, dass ein eigenständiger „Spatenberufsverband“ keine sinngreifende Lösung ist. Eine Akzeptanz in den allgemeinen und standesrechtlichen Gremien wie Gesundheitsministerium, Ärztekammern, kassenärztlichen Vereinigungen etc. wäre nicht zu erreichen, auch widerspräche dieses dem Konzept der bisher praktizierten Interdisziplinarität von Orthopäden, Unfallchirurgen und Neurochirurgen. Bei ersten Kontakten mit den Berufsverbänden der Nachbardisziplinen stießen wir auf erhebliche Ablehnung für unser Anliegen. Aber die Präsentation des erfolgreichen und aktiv gelebten Konzepts der fachlichen Interdisziplinarität in der DWG, die zu einem nicht unerheblichen Nutzen für alle Berufsgruppen geführt hat, war schließlich ein überzeugendes Argument für die Vorstände des Berufsverbandes Deutscher Neurochirurgen (BDNC) und BVOU, das Projekt eines *gemeinsamen Referates Wirbelsäule* mitzutragen.

Dieses Referat bildet eine Schnittstelle zwischen beiden Berufsverbänden und ermöglicht einerseits ihren Mitgliedern themenspezifische Aktivitäten zu entwickeln, aber auch bei der Mitarbeit in den Gremien von BDNC und BVOU Spezialwissen einfließen zu lassen.

In der Zwischenzeit ist gemeinsam mit den Vorständen der beiden Berufsverbände eine Geschäftsordnung für das Referat Wirbelsäule entwickelt worden. Nach der Geschäftsordnung schlägt die DWG den geschäftsführenden Vorständen der Berufsverbände einen Leiter und einen Stellvertreter des Referates vor. Die Besetzung erfolgt paritätisch mit einem Neurochirurgen und einem Orthopäden/Unfallchirurgen. Vorgeschlagen wurden als Gründungsvorsitzende Prof. Michael Winking und Prof. Michael Rauschmann. Leiter und Stellvertreter

werden im Weiteren von den geschäftsführenden Vorständen der Berufsverbände in Absprache mit dem jeweils anderen Berufsverband ernannt und sind Mitglieder der erweiterten Vorstände. Als Mitglied kann sich jeder operativ, konservativ und interventionell an der Wirbelsäule tätige Arzt engagieren.

Zu den Arbeitsgebieten werden u.a. neben der Mitarbeit in den Gremien für Gebührenordnungen, auch die Mitarbeit und Beratung im Vertragswesen einschließlich neuer Vertragsformen wie Selektivverträge etc. gehören. Auch wird das Referat Wirbelsäule die Mitglieder der Berufsverbände bei den Landesärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen sowie weiteren Gremien der (gemeinsamen) Selbstverwaltung unterstützen. Ein Engagement bei den speziellen Bedürfnissen von niedergelassenen Wirbelsäulenchirurgen ist ebenso Teil des Betätigungsfeldes wie die Unterstützung der Delegierten der Berufsverbände auf europäischer Ebene beim UEMS. Geplant sind neben der Fortführung des bereits seit einigen Jahren etablierten Ärzte- und Juristentages auch Fortbildungskurse zu Themen wie Management und Versorgungskonzepten.

Auch das 2015 von der DWG ins Leben gerufene Zweitmeinungsportal soll aus Sicht der DWG dem Referat zugeordnet und weiterentwickelt werden. Es war unter der Vorstellung eingerichtet worden, wirbelsäulenchirurgische Spezialisten, die die Fortbildungsmodule durchlaufen und ihre chirurgische Expertise neben dem Facharzt für Neurochirurgie bzw. Orthopädie/Unfallchirurgie durch das Masterzertifikat der DWG nachgewiesen haben, zur Patientenberatung zu gewinnen. Das Zweitmeinungsportal steht den Patienten flächendeckend zur Verfügung und erfreut sich zunehmenden Interesses. Es bedarf jedoch der Anpassung an die sich ändernden gesundheitspolitischen Anforderungen.

Um die selbstgestellten Aufgaben bewältigen zu können und das Referat Wirbelsäule rasch zu einem integralen Gremium in den Berufsverbänden zu entwickeln, bedarf es aktiver Mitstreiter. Jeder der sich auf dem Feld der Wirbelsäule engagiert, wird aufgerufen, sich in das Referat einzubringen.

Prof. Michael Winking, Osnabrück
Dr. Michael Rauschmann, Frankfurt am Main



➔ Weitere BVOU-Referate finden Sie unter: <https://www.bvou.net/der-bvou/referate/>



Stadtbaum-Kampagne: DKOU-Präsidenten pflanzen Spree-Eiche



Der Berliner Straßenbaumbestand muss erhalten bleiben, insbesondere nach den letzten Stürmen und der Hitze und Trockenheit seit April in diesem Jahr. Deshalb pflanzt die Berliner Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz gemeinsam mit den Spenderinnen und Spendern der Stadtbaumkampagne in diesem Herbst wieder ungefähr 600 Straßenbäume – zusätzlich zu den regulären Pflanzungen der Berliner Bezirksämter. Die Pflanzung des ersten Baums erfolgte anlässlich des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) 2018.

Die DKOU-Kongresspräsidenten 2018 Prof. Dr. Dr. Werner E. Siebert, Univ.-Prof. Dr. Joachim Windolf und Dr. Gerd Rauch übernahmen dabei den ersten Spatenstich am 17. Oktober 2018.

Mit der Pflanzung von zehn Spree-Eichen beteiligen sich die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU), der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU) sowie der Bundesinnungsverband für Orthopädie-Technik (BIV-OT) zum

sechsten Mal in Folge an der Kampagne „Stadtbäume für Berlin“.

Im Rahmen der Aktion konnten bislang weit über 8.000 zusätzliche Bäume gepflanzt und über 1 Mio. Euro an Spenden eingenommen werden.

Neben Verbänden, Initiativen und Unternehmen unterstützen auch viele Bürgerinnen und Bürger die Kampagne. Die breite Unterstützung der Stadtbaumkampagne zeigt, dass der Berliner Straßenbaumbestand vielen Menschen am Herzen liegt. Die Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz bedankt sich deshalb bei allen Spenderinnen und Spendern, die die Pflanzung zusätzlicher Bäume unterstützen.

Ab einem Betrag von 500 Euro können sich die Spendenden den Standort des Baumes aussuchen. Die Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz übernimmt dann die Kosten für die Pflanzung von insgesamt ca. 2.000 Euro.

Quelle: Senatsverwaltung für Umwelt, Verkehr und Klimaschutz



Das BVOU Team mit Geschäftsführer Dr. Jörg Ansorg und Präsident Dr. Johannes Flechtemacher.

Eine Woche voller Service

Eine Fülle von Vorträgen, Kursen, Pressekonferenzen, dutzende Aussteller, zahlreiche Events – mehr als 11.000 Teilnehmer besuchten in diesem Jahr Ende Oktober den Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie in Berlin.

Auch der Gemeinschaftsstand von Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) e.V. und Akademie der Deutschen Orthopäden (ADO) lockte Interessierte und Mitglieder in die Halle 2.2. der Messe Berlin. Hier informierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle sowie verschiedene Kooperationspartner über die zahlreichen Serviceangebote des Berufsverbandes.

Die Funk-Gruppe mit Olga Zöllner und Sabine Stock waren die gesamten Kongresstage am Stand vertreten und beantworteten Fragen zum Thema Versicherungen: „Seitens der Funk-Gruppe war das wieder ein sehr positiver Kongress. Unsere Anwesenheit am Stand wurde dankbar von den Mitgliedern angenommen. Besonders Berufs- und Rechtsschutz-Versicherungen sind stets ein präsent Thema. Ebenso der Vortrag zur Haftpflichtversicherung für ambulante und stationäre Operateure wurde gut besucht“, lautete ihr Fazit zum DKOU 2018.

Auch die Deutsche Arzt AG (DAAG) war mit Mitarbeitern vor Ort. Die Besonderheit: Zwei Live-Demonstrationen der Video-Sprechstunde im Rahmen von Interviews

mit kooperierenden Orthopäden. Die Mediziner teilten während der Interviews ihre Erfahrungen des Praxisalltags mit der sprechstunde.online, sprachen über Anwendungsmöglichkeiten und Vorteile der Video-Sprechstunde und beantworteten die Rückfragen der DKOU-Besucher vor dem Bildschirm. Mit der Vorführung machte die DAAG auf die vielen Möglichkeiten der Video-Sprechstunde aufmerksam und wies auf die Bedeutung digitaler Assistenzsysteme hin.

Neben der Video-Sprechstunde konnten sich Interessierte an den Messetagen auch genauer über die besonderen DAAG-Versorgungskonzepte informieren, die gemeinsam mit Orthopäden und Physiotherapeuten entwickelt werden, um Patienten eine spezialisierte konservative Therapie bei Arthrose und Rückenschmerzen zu bieten.

Mit der Anwesenheit der professionellen Fotografin Regina Sablotny, hatten BVOU-Mitglieder die Möglichkeit, sich ein Profilbild für Orthinform erstellen zu lassen: „Bei so netten Mitarbeitern des BVOU und so freundlichen Ärzten, die alle toll mitgemacht haben, war mir das Arbeiten eine Freude“, zeigte sich die Fotografin zufrieden. Insgesamt konnten vor Ort ungefähr 40 Profile aktualisiert und überarbeitet werden.

„Wir haben eine wunderbare Stimmung am Stand gehabt und diese hat sich auch auf die Besucher ausgestrahlt“, lobte BVOU-Geschäftsführer Dr. Jörg Ansorg die Atmosphäre am Stand.

Janosch Kuno, Presse BVOU

Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie würdigt Beiträge von Deutschlandfunk Kultur und GEO



Die JGU-Jury 2018

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) und der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU) haben einen herausragenden Medienbeitrag des Deutschlandfunk Kultur mit dem Deutschen Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie (JOU) 2018 ausgezeichnet.

Der Gewinnerbeitrag demonstriert überzeugend, wie modernste Orthopädietechnik den menschlichen Körper nach Funktionsverlust oder einer Amputation von Gliedmaßen unterstützen kann. Daneben fand ein Beitrag des Magazins GEO besondere Beachtung, welcher mit einer originellen Idee und herausragender Bildsprache einen neuen Blick auf den menschlichen Rücken ermöglicht. Der Beitrag erhielt dafür einen Sonderpreis. Die JGU-Verleihung fand auf der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) am 23. Oktober 2018 in Berlin statt.

Krämer: Moderne Prothesen ermöglichen Höchstleistungen

Elmar Krämer erhielt den JGU 2018 mit einem Preisgeld von 4.000 Euro für seinen Beitrag „Orthese, Prothese, Exoskelett. Technik für den Körper“. Das Feature wurde am 19.07.2018 in der Sendung „Zeitfragen“ des Deutschlandfunk Kultur ausgestrahlt. Für die Jury hat Krämer mit seinem Beitrag ein hochentwickeltes Segment aus Orthopädie und Unfallchirurgie informativ und fesselnd vorgestellt. Mit einem Mix aus

technischer Detailtreue und anschaulichen Beispielen gelingt ihm ein überzeugender journalistischer Beitrag. Krämers Credo: Kaputte Gelenke oder amputierte Gliedmaßen bedeuten heute nicht mehr das Ende der Beweglichkeit. So kann eine hochentwickelte Prothese ein amputiertes Bein derart ersetzen, dass sogar Leistungssport möglich ist. Krämer nimmt den Hörer mit eingespielten Science-Fiction-Episoden mit auf eine Reise zwischen Zukunftsvision und Realität. Deutlich wird, dass vieles, was in puncto technischer Erweiterung des Körpers einst Fiktion war, heute bereits Realität ist.

GEO-Beitrag: Der Rücken als Landschaft

Der GEO-Beitrag „Ein neuer Blick auf die Stütze des Lebens“ von Sebastian Kretz und Hans Hansen wurde mit einem Preisgeld von 1.000 Euro mit einem Sonderpreis für ein außergewöhnliches Konzept und überragende Bildsprache ausgezeichnet. Er überrascht mit großformatigen Fotos von Hansen, die nackte Rücken von Menschen verschiedenen Alters zeigen. Die Rücken lassen sich lesen wie Landschaften, jeder ist individuell und einzigartig. Die Haut zeigt Narben, Flecken und Falten – Spuren, die das Leben hinterlassen hat. Kretz greift in seinem Beitrag die viel verbreiteten Rückenleiden auf. Seine Botschaft: Wenn der Rücken schmerzt, ist es wichtig, den ganzen Menschen zu betrachten. Das gelungene Zusammenspiel von Überschrift, Layout, Bildern und Text überzeugte die Jury.

Der JOU würdigt jährlich seit 2010 herausragende Medienbeiträge über orthopädisch-unfallchirurgische Themen aus den Bereichen Print, Hörfunk, Fernsehen und Internet. Der neunköpfigen Jury 2018 lagen insgesamt 35 Bewerbungen vor. Davon kamen 17 aus dem Bereich Print, 14 aus dem Bereich Fernsehen, zwei aus dem Bereich Hörfunk und zwei aus dem Onlinebereich.

Folgende vier Beiträge schafften es in das finale Auswahlverfahren:

- ▶ Niels Walker (ARD PlusMinus), TV: „Hüftersatzteile“
- ▶ Elmar Krämer (Deutschlandfunk Kultur), Radio: „Orthese, Prothese, Exoskelett. Technik für den Körper“
- ▶ Michael Brendler (Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung), Print: „Fatale Spritzen“
- ▶ Sebastian Kretz, Hans Hansen (GEO), Print: „Ein neuer Blick auf die Stütze des Lebens“

Der JOU-Jury 2018 gehörten an:

- ▶ Juryvorsitzender:
Univ.- Prof. Dr. med. Karsten Dreinhöfer, Vizepräsident Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) sowie Chefarzt Orthopädie, Medical Park Berlin Humboldtstraße und Professor für

muskuloskelettale Rehabilitation, Prävention und Versorgungsforschung, Charité – Universitätsmedizin Berlin

- ▶ Stellvertretende Juryvorsitzende:
Prof. h.c. Dr. med. Almut Tempka, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Centrum für Muskuloskelettale Chirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin
- ▶ Jörn Auf dem Kampe, GEO-Journalist, JOU-Preisträger 2017
- ▶ Prof. Dr. med. Christopher Baethge, Leiter der medizinisch-wissenschaftlichen Redaktion des Deutschen Ärzteblatts
- ▶ Dietrich Bornemann, Niedergelassener Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Berlin
- ▶ Janosch Kuno, Öffentlichkeitsarbeit BVOU
- ▶ Dr. Nadya Luer, Redaktion/Moderation Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb)
- ▶ Svetlana Meier, Öffentlichkeitsarbeit DGOU
- ▶ Anna Wittchen, Geschäftsstelle des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung

Der Bewerbungsschluss für den Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie endete am 31. Juli 2018. Eingereicht werden konnten Beiträge, die zwischen dem 01. August 2017 und dem 31. Juli 2018 in einem deutschsprachigen Medium erschienen sind. Die Jury bewertet alle Beiträge in einem aufwendigen Sichtungsverfahren.

Gemeinsame Pressemitteilung von DGOU und BVOU



Dr. Gerd Rauch, Univ.-Prof. Dr. Joachim Windolf, Prof. h.c. Dr. Almut Tempka, Prof. Dr. Dr. Werner Siebert, Elmar Krämer, Sebastian Kretz, Prof. Dr. Bernd Kladny, Prof. Dr. Dietmar Pennig (v.l.n.r.)

INFORMATIONEN FÜR IHRE PATIENTEN

Was tun bei Osteoporose, Arthrose, Rückenschmerzen oder Sportverletzungen?

Antworten auf Fragen zu den modernen Volkskrankheiten geben diese Flyer in kurzer, knapper und leicht verständlicher Form allen Betroffenen und Interessierten.

Zur Auslage in Klinik und Praxis bestens geeignet.

Bestellen Sie direkt
per Mail **bestellung@bvou.net**
per Fax **030 / 797 444-45**



FAX-BESTELLUNG AN DEN BVOU

030 / 797 444-45

Patientenflyer

Thema	50 Stück (5,- €)	100 Stück (10,- €)	300 Stück (20,- €)
Arthrose			
Hüft-Prothese			
Knie-Prothese			
Osteoporose			
Rheuma			
Rückenschmerzen			
Sportverletzungen			

Flyerbox

	pro Stück (2,- €)
Universelle Flyerbox für die verschiedenen Patientenflyer	

Kosten zzgl. Porto/Versand, zahlbar innerhalb zwei Wochen nach Rechnungslegung

Name, Vorname (ggf. Praxiszusatz)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (für Rückfragen)

Mail

Datum, Unterschrift

Röntgen- und Osteoporose-Vorsorgepässe für Ihre Patienten

Datum	Art der Anwendung untersuchte Körperregion	Praxis/Krankenhaus Rufnummer und Unterschrift

RÖNTGEN-PASS
nach § 28 Abs. 2 der Röntgenverordnung

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

Dieser Osteoporose-Vorsorgepass dient dazu, Ihre Knochendichtemessungen zu dokumentieren.

Nach den Leitlinien des wissenschaftlichen Dachverbandes Osteologie (DVO) ist die bevorzugte Messmethode die DXA-Messung, für die die genauesten Daten vorliegen.

Der wichtigste Messwert ist der sog. T-Score, der auch zur Verlaufskontrolle einer Behandlung herangezogen wird.

Jede Knochendichtemessung sollte in diesen Pass eingetragen werden.

Der Osteoporosepass kann bestogen werden beim Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin.

Ein Service des BVOU
Berufsverband für Orthopädie
und Unfallchirurgie

Dieser Osteoporose-Pass wird überreicht von der Praxis:

OSTEOPOROSE VORSORGE-PASS
Ihre Knochendichtemessungen im Überblick



Bringen Sie Ihre diesen Pass zu jeder Messung mit!

Röntgenpässe: Laut § 28 der deutschen Röntgenverordnung (RöV) hat ein Patient, der geröntgt wird, das Recht auf einen Röntgenpass (dies gilt nicht im Rahmen einer Strahlentherapie).

Dieser Röntgenpass ist wichtig, um die Strahlendosen von Patienten und damit deren mögliches Gesundheitsrisiko belegen und berechnen zu können. In den Pass trägt der Arzt die untersuchte Körperregion sowie das Datum ein.

Osteoporose-Vorsorgepässe: Der Pass dient dazu, die Knochendichtemessungen von Patienten zu dokumentieren. Nach den Leitlinien des wissenschaftlichen Dachverbandes Osteologie (DVO) ist die bevorzugte Messmethode die DXA-Messung, für die die genauesten Daten vorliegen.

Nutzen auch Sie den Service kostenfreier Röntgen- und Osteoporose-Vorsorgepässe für Ihre Patienten, Sie zahlen lediglich das Porto/Versand.

FAX-BESTELLUNG an den BVOU:

Bestellen Sie direkt per E-Mail unter service@bvou.net oder per Fax.
030 797 444-45

Röntgen- und Osteoporose-Vorsorgepässe für Patienten

Bitte senden Sie mir an die unten angegebene Adresse:

150 Stück Röntgenpässe für Patienten kostenfrei

800 Stück Röntgenpässe für Patienten kostenfrei

und Sie zahlen lediglich 10,- Euro für Porto/Versand, zahlbar innerhalb zwei Wochen nach Rechnungslegung. Alle Preise sind inklusive MwSt.

150 Stück Osteoporose-Vorsorgepass für Patienten kostenfrei

800 Stück Osteoporose-Vorsorgepass für Patienten kostenfrei

und Sie zahlen lediglich 10,- Euro für Porto/Versand, zahlbar innerhalb zwei Wochen nach Rechnungslegung. Alle Preise sind inklusive MwSt.

Name / Vorname (ggf. Praxiszusatz)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (für Rückfragen)

E-Mail

Datum

Unterschrift



Überreichung der Hubert-Waldmann-Plakette: Prof. Dr. Bernd Kladny, Prof. Dr. Dr. Werner Siebert, Prof. Dr. Hanns-Peter Scharf, Dr. Gerd Rauch, Dr. Jörg Rüggeberg, Prof. Dr. Dietmar Pennig, Dr. Johannes Flechtenmacher, Univ.-Prof. Dr. Joachim Windolf (v.l.n.r.)



Prof. Dr. Karl-Dieter Heller erhält die BVOU-Ehrenmitgliedschaft

DKOU 2018: BVOU verleiht hohe Auszeichnungen

Zahlreiche Preise werden auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) gekürt. So hat der BVOU während des diesjährigen Präsidentendinners und bei der Mitgliederversammlung bedeutende Preise vergeben.

Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. hat am Montag, den 22. Oktober 2018, die Hubert-Waldmann- und die Jürgen-Eltze-Plakette verliehen. Zusätzlich fand die Ernennung von zwei Ehrenmitgliedern während des Präsidentendinners am Vorabend des DKOU 2018 statt. Im Ballsaal des Hotel Adlon versammelten sich ca. 340 Gäste, um der besonderen Ehrung zu folgen. Dr. Johannes Flechtenmacher, Präsident des Berufsverbandes, hielt die Laudatio für die BVOU-Verleihungen.

Dr. Jörg Rüggeberg und Prof. Dr. Hanns-Peter Scharf erhalten Hubert-Waldmann-Plakette

Die Hubert-Waldmann-Plakette ist die höchste Auszeichnung des BVOU und wird für außerordentliche

Verdienste um das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie verliehen. Benannt ist sie nach dem langjährigen Vorsitzenden Dr. Hubert Waldmann. Dieses Jahr ging die Auszeichnung an Dr. Jörg Rüggeberg und Prof. Dr. Hanns-Peter Scharf.

Dr. Rüggeberg schloss seine Facharztausbildung in Chirurgie und Unfallchirurgie in Bremen ab. 1986 gründete er dort seine eigene Praxis, 1994 wurde daraus eine Gemeinschaftspraxis mit mehreren Fachkollegen. Er betreibt einen chirurgischen Praxisverbund mit mehreren Betriebsstätten. Rüggeberg ist Vizepräsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC). Von 1999 bis 2010 war er Präsident des Bundesverbandes für Ambulantes Operieren und ist seit 1999 mit einer kurzen Unterbrechung Präsident der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB).

„Diese Auszeichnung würdigt im Grunde nicht eine einzelne Person, obwohl ich sie sehr gerne und mit Dank annehme. Vielmehr ist sie ein Zeichen der Anerkennung der Bemühungen um den Abbau von alten Spannungen und der Versuch, Brücken zu bauen zwischen unterschiedlichen Interessenvertretungen. Insofern sind an diesem Prozess immer viele Menschen beteiligt, von denen einer nun stellvertretend hervorgehoben wird. Ich würde mir wünschen, dass diese Ehrung Ansporn ist für alle, mehr auf Kooperation als auf Konfrontation zu setzen, um letztlich positive Ergebnisse für alle zu



Dr. Norbert Metke erhält die BVOU-Ehrenmitgliedschaft



Die Jürgen-Eltze-Plakette für Dr. Matthias Psczolla und Prof. Dr. Jürgen Steinmeyer

erreichen," kommentierte Rüggeberg seine Auszeichnung. Prof. Dr. Hanns-Peter Scharf ist Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Mannheim und C-4-Lehrstuhlinhaber an der Mannheimer Fakultät für Klinische Medizin. Zuvor war er als Leitender Oberarzt in Ulm an der dortigen orthopädischen Klinik im Zentrum für Querschnittsgelähmte (Querschnittsgelähmten-Zentrum) und der orthopädischen Abteilung des Rehabilitationskrankenhauses tätig.

„Prof. Scharf hat immer mit in dem Wissen agiert, dass es eine Welt außerhalb der akademischen Landschaft der Medizin gibt. Er hat sich aktiv in die Entwicklung neuer Versorgungskonzepte eingebracht. So ist es mir eine Freude, dass er diese Ehrung annimmt," sagte Dr. Flechtenmacher bei der Überreichung der Plakette.

Prof. Dr. Karl-Dieter Heller und Dr. Norbert Metke sind BVOU-Ehrenmitglieder

Der BVOU hat zwei Ehrenmitglieder ernannt: Prof. Dr. Karl-Dieter Heller ist Chefarzt der orthopädischen Klinik Herzogin Elisabeth Hospital in Braunschweig. Er war mehrere Jahre BVOU-Vizepräsident, ist Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik und 1. Vorsitzender des VLOU e.V. Verbandes leitender Orthopäden und Unfallchirurgen Deutschlands e.V.: „Die Würdigung bedeutet mir sehr viel, zeigt sie doch, dass Kliniker mittlerweile im BVOU Fuß gefasst haben. Als ich mich 2009 der Wahl gestellt habe, bedurfte es einer intensiven Diskussion, dass auch Kliniker im BVOU Vorstand berücksichtigt werden sollten. Mittlerweile sind Kliniker im BVOU Vorstand und im BVOU zahlreich ver-

treten und der BVOU verliert den Makel, eine reine Interessensvertretung der niedergelassenen Kollegen zu sein. Obwohl ich im Sinne der Interessenwahrung der Kliniker häufig impulsiv und unangenehm war, wird mir diese Ehre zuteil, was mich sehr freut."

Dr. Norbert Metke ist Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Mitglied des Bewertungsausschusses sowie Gründungsmitglied des Medi-Verbundes. „Ein Kollege mit einer sehr hohen sozialen Kompetenz, ein großes Kommunikationstalent mit einem außergewöhnlichen Engagement an der freien Ärzteschaft, speziell für uns Orthopäden und Unfallchirurgen," würdigte der BVOU-Präsident das Wirken Dr. Metkes.

Jürgen-Eltze-Plakette für Dr. Matthias Psczolla und Prof. Dr. Jürgen Steinmeyer

Seit 2015 wird die Plakette jährlich verliehen, und der BVOU möchte im Gedenken an das 2014 verstorbene BVOU-Ehrenmitglied Dr. Jürgen Eltze mit dieser Auszeichnung Leistungen und Fortschritte im Bereich konservativer und technischer Orthopädie ehren und deren Bedeutung in den Fokus rücken.

Der langjährige Chefarzt und Geschäftsführer der Loreley-Kliniken, Dr. Matthias Psczolla, wurde mit dieser Plakette geehrt: „Ich freue mich sehr über die Ehrung des BVOU und nehme sie als Ansporn, sich gemeinsam mit vielen Kolleginnen und Kollegen auch in Zukunft für die Stärkung der konservativen O und U einzusetzen. Das Weißbuch hat gezeigt, wie vielfältig und stark unser konservatives Fach ist.“

Psczolla ist Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft Nicht Operativer Orthopädischer Akut-Kliniken (ANOÄ). Von 2007 bis Mitte 2015 war er Geschäftsführer der Krankenhaus GmbH St. Goar-Oberwesel. Im Anschluss daran erfolgte durch die Marienhaus Unternehmensgruppe (Mehrheitsgesellschafter der Krankenhaus GmbH St. Goar-Oberwesel) seine Berufung zum Gesellschaftervertreter.

Prof. Dr. Jürgen Steinmeyer ist Leiter des Labors für Experimentelle Orthopädie der Orthopädischen Universitätsklinik Gießen. Er ist zudem seit 2003 Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ): „Über die Ehrung durch den BVOU habe ich mich sehr gefreut, da diese eine Würdigung meiner bisherigen wissenschaftlichen Arbeit für die konservative Therapie der Arthrose darstellt.“

BVOU-Ehrennadel für Dr. Karl-Heinz Conrad und Dr. Henning Leunert



Verleihung der Goldenen Ehrennadel an Dr. Karl-Heinz Conrad



Dr. Henning Leunert erhält die Goldene Ehrennadel

Mit der goldenen und silbernen Ehrennadel werden langjährig tätige Mandatsträger gewürdigt, die sich in regionalen Ausschüssen in KVen und Landesärztekammern sowie in den Landesverbänden für das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie ehrenamtlich engagiert haben. BVOU-Präsident Dr. Johannes Flechtenmacher verlieh die Auszeichnungen im Rahmen der Mitgliederversammlung des Berufsverbandes auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie am Freitag, den 26.10.2018. Geehrt wurden in diesem Jahr der stellvertretende Landesvorsitzende Bayerns und Bezirksvorsitzende Oberfrankens, Dr. Karl-Heinz Conrad sowie der ehemalige Landesvorsitzende von Brandenburg, Bezirksvorsitzender von Potsdam und aktueller BVOU-Vizepräsident, Dr. Henning Leunert.

„Die Ehrung spiegelt den Dank und die Würdigung meiner Arbeit wieder.“

– Dr. Karl-Heinz Conrad

„Die Ehrung durch die Goldene Nadel spiegelt den Dank und die Würdigung meiner jahrelangen Arbeit im BVOU wieder und ich freue mich sehr über diese Ehrung. Ich war insgesamt 12 Jahre Bezirksvorsitzender von Oberfranken und 17 Jahre stellvertretender Landesvorsitzender in Bayern. Das ist schon eine lange Zeit und ich sehe gerne auf diese Jahre zurück. Besonders die intensive Zusammenarbeit mit meinem langjährigen Kollegen, Dr. Matthias Graf, der dieses Jahr von uns gegangen ist, war sehr prägend.“

Gemeinsam haben wir uns schon von Beginn an mit der Gründung des Bayernteams gut aufgestellt – eine Struktur, die ja auch in die anderen Länder getragen wurde. Im Bayernteam kann man sich auf seine Kollegen bis heute verlassen und gegenseitig helfen, wenn es organisatorisch zeitlich eng wird: Dr. Matthias Graf kümmerte sich mehr um die KV-Belange und die Schmerztherapie, sowie Fragen der Gebührenordnung. Meine Schwerpunkte waren die Zertifizierung der Fortbildungsveranstaltungen für BVOU-Fortbildungen in Bayern, sowie die Organisation der Bayerischen Landeskongresse. Siehe auch hierzu meine Rechenschaftsberichte der letzten Jahre. Tätigkeiten zum Thema Ausbildung, die in den Aufgabenbereich der Bayerischen Landesärztekammer fallen, haben wir situativ zusammen aufgeführt. Diese Teamarbeit reicht ja im BVOU mittlerweile bis in die einzelnen Bezirke zurück und funktioniert äußerst gut.“ Mit diesen Worten kommentierte Dr. Conrad seine Auszeichnung.

„Zeichen der Anerkennung meiner 16-jährigen Tätigkeit als Landesvorsitzender.“

– Dr. Henning Leunert

„Die Ehrung bedeutet mir schon sehr viel. Es ist ein Zeichen der Anerkennung für 16 Jahre Tätigkeit als Landesvorsitzender des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie in Brandenburg. Gleichzeitig sehe ich es als Ansporn, mich nun auch auf Bundesebene zu engagieren und an der Seite meiner Vorstandskollegen Interessen und Visionen für den Berufsverband zu entwickeln und umzusetzen. Ich möchte dies auch zum Anlass nehmen, mich bei allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle für die Unterstützung über die vielen Jahre zu bedanken.

Es ist mir gelungen, über die Jahre die Kolleginnen und Kollegen im Land Brandenburg zusammen zu halten. Auch der Kontakt zu Klinikärzten und eine enge Zusammenarbeit mit ihnen ist auf dieser Plattform entstanden. Ein großer Erfolg waren die Jahrestagungen mit interessanten Fachvorträgen und betriebswirtschaft-



Goldene Nadel



Silberne Nadel

lichen sowie berufspolitischen Themen. Der KV gegenüber war ich als Landesvorsitzender ein respektierter Gesprächspartner und konnte so auch berufspolitisch Einfluss nehmen“, kommentierte Dr. Leunert seine Würdigung.

Silberne Ehrennadeln an ehemalige Bezirksvorsitzende

Als ausscheidende Bezirksvorsitzende erhielten zudem die silberne Ehrennadel: Dr. Siegfried Späth, Schwandorf (ehemals stellv. Bezirksvorsitzender Oberpfalz, Bayern), Dr. Michael Koob, Regensburg (ehemals stellv. Bezirksvorsitzender Oberpfalz, Bayern) und Dr. Stefan Koerdt, Detmold (ehemals Bezirksvorsitzender Detmold, Westfalen Lippe).

Janosch Kuno, Presse BVOU

Polo-Shirts für Ihr Praxis- oder Klinikteam



Corporate Identity in Ihrer Praxis oder Klinik?

Kein Problem mit diesen Shirts aus reiner Baumwolle. Wählen Sie unter verschiedenen Farben und natürlich Größen.

Bewährt und stets gleich – das große Andry-Bäumchen.

Der Schriftzug „Team Orthopädie Unfallchirurgie“ befindet sich auf dem Rücken aller Modelle.

Bestellen Sie direkt per E-Mail unter service@bvou.net oder per Fax mit diesem Formular.

FAX-BESTELLUNG an den BVOU

030.797 444-45

Bitte senden Sie mir an die unten angegebene Adresse:

Shirts für Ihr Praxis- oder Klinikteam

Modell „Poloshirt“ (türkis mit weißem Logo) Unisex, 20,- Euro/Stück

Stück (Größe S)

Stück (Größe M)

Stück (Größe L)

Stück (Größe XL)

Stück (Größe XXL)

Modell „Poloshirt“ (weiß mit blauem Logo) Unisex, 20,- Euro/Stück

Stück (Größe S)

Stück (Größe M)

Stück (Größe L)

Stück (Größe XL)

Stück (Größe XXL)

Modell „Poloshirt“ (dunkelblau mit weißem Logo) Unisex, 20,- Euro/Stück

Stück (Größe S)

Stück (Größe M)

Stück (Größe L)

Stück (Größe XL)

Stück (Größe XXL)

Name / Vorname (ggf. Praxiszusatz)

Straße, Hausnummer

Telefon (für Rückfragen)

Datum

PLZ, Ort

E-Mail

Unterschrift

Kosten zzgl. Porto/Versand, zahlbar innerhalb zwei Wochen nach Rechnungslegung. Alle Preise sind inklusive MwSt.

Für BVOU-Mitglieder
zum SONDERPREIS



BVOU

Berufsverband für
Orthopädie und Unfallchirurgie

Stand 10/2017

ORIGINAL KINESIOLOGIC TAPE BESTELLFORMULAR



Art.Nr.	Bezeichnung	Farbe	Größe	Einheit	Bruttopreis Mitglieder	Bruttopreis Nicht-Mitglieder	Bestellmenge
K051BL	Kinesiology Tape PRO	Blau	500 x 5cm	6 Rollen	41,00 €	50,00 €	
K051NA	Kinesiology Tape PRO	Navy	500 x 5cm	6 Rollen	41,00 €	50,00 €	
K051SC	Kinesiology Tape PRO	Schwarz	500 x 5cm	6 Rollen	41,00 €	50,00 €	
K051GR	Kinesiology Tape PRO	Grau	500 x 5cm	6 Rollen	41,00 €	50,00 €	
K050BL	Kinesiology Tape	Blau	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050PI	Kinesiology Tape	Pink	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050SC	Kinesiology Tape	Schwarz	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050BE	Kinesiology-Tape	Beige	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050GE	Kinesiology Tape	Gelb	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050RO	Kinesiology Tape	Rot	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050GR	Kinesiology Tape	Grün	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050VI	Kinesiology Tape	Violett	500 x 5cm	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050M1	MIX-SET 1 Kinesiology Tape 2 x Blau 2 x Pink 1 x Schwarz 1 x Beige	Mix Special	500 x 5cm je Rolle	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
K050M2	MIX-SET 2 Kinesiology Tape 2 x Violett 2 x Rot 1 x Gelb 1 x Grün	Mix Special	500 x 5cm je Rolle	6 Rollen	39,00 €	48,60 €	
55703	FORMADES Wipes Desinfektionstücher		80 Tücher			5,90 €	

BVOU-Fax-Bestellung: 030-797 444-45

Herstellung, Versand & Vertrieb durch care Integral GmbH.

Ab 100€ Brutto-Bestellwert entfallen die Versandkosten von 5,90 €. Versandkosten entfallen ab 4 Kartons (à 6 Rollen)
Zahlbar innerhalb 14 Tagen nach Rechnungslegung.

- Ich möchte an einem Kinesiologie-Taping Kurs vom BVOU teilnehmen.
 Ich bin kein BVOU-Mitglied, bitte senden Sie Infomaterial über den BVOU zu.

Name, Vorname (ggf. Praxiszusatz) _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon (für Rückfragen) _____ Mail _____

Datum _____ Unterschrift / Stempel _____

Ab einer Bestellung von 4 Kartons (6 Rollen) entfallen die Versandkosten.



© Berno Hof/Fotolia

Besuch beim O&U-Leuchtturm auf Sylt

Klaus Cordesmeyer und sein jüngerer Partner Sascha Rost, Fachärzte für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin und physikalische Therapie, betreiben seit einem Jahr eine Gemeinschaftspraxis. Sie ist die nördlichste aller orthopädisch-unfallchirurgischen Praxen in Deutschland und liegt mitten in Westerland im Ärztehaus der Friedrich-Straße, der zentralen Einkaufsstraße von Sylt. Ein Praxisbesuch auf der beeindruckenden Insel im Vorfeld des Kongresses wollte DKOU-Präsident Dr. Gerd Rauch nicht verpassen.

Herr Cordesmeyer führte acht Jahre lang eine orthopädische Praxis im Münsterland und zog vor 31 Jahren nach Sylt. Er ist langjähriges BVOU-Mitglied. Nachdem der Orthopäde und Unfallchirurg die Praxis für 20 Jahre allein betrieben hat, ist er nun sehr froh, einen Junior-Partner gefunden zu haben: Sascha Rost, geborener Insulaner, war jahrelang an mehreren orthopädisch-unfallchirurgischen Kliniken auf dem Festland tätig, ist seit einem Jahr wieder auf der Insel zu Hause und trat dem BVOU beim Besuch von Dr. Gerd Rauch bei.

Klaus Cordesmeyer und Sascha Rost schätzen die Arbeit des Berufsverbandes als sehr wichtig ein. Sie sind insbesondere mit der Tätigkeit des Landesvorsitzenden Dr. Christian Hausschild und des BVOU-Vorstands rund um Dr. Johannes Flechtenmacher sehr zufrieden.

Auf die berufspolitische Situation angesprochen, führt Klaus Cordesmeyer aus, dass die Honorierung nicht befriedigend ist: „Ich bin dafür, die Budgetierung aufzuheben, um auch gerade Praxen in ländlicher Umgebung fördern zu können.“ In diesem Punkt stimmt ihnen DKOU-Präsident Dr. Gerd Rauch zu; die Forderung der Endbudgetierung ist auch bereits von KBV-Chef



Praxisteam Dr. Cordesmeyer (li. außen), Sascha Rost (re. außen) mit Dr. med. Gerd Rauch, DKOU-Kongress-Präsident (2. Reihe Mitte) in der orthopädischen Facharztpraxis, Westerland/Sylt

Dr. Andreas Gassen thematisiert worden. „Zudem müssen wir neue selektive Facharztverträge einführen, um eine solide Finanzierung der orthopädisch-unfallchirurgischen Praxen auch in Zukunft garantieren zu können.“

Die orthopädisch-unfallchirurgische Praxis in Westerland verfügt diagnostisch über ein Röntgen-Gerät und ein Ultraschallgerät. Hiermit wird auch das Hüftgelenkscreening für die Säuglings Hüften durchgeführt. Zudem besitzt die Praxis ein DXA-Messgerät für die Knochendichtemessung. Die Zusammenarbeit mit dem ortsansässigen Krankenhaus sei zudem auch gut: Es ist mit einem CT- und MRT-Gerät ausgestattet, so dass moderne Diagnostik für den Bewegungsapparat vor Ort ist. Beide Ärzte sind im gesamten fachorthopädischen Spektrum konservativ tätig, einschließlich der Kinderorthopädie. Operative Eingriffe werden entweder in die Klinik vor Ort oder auch zu Spezialisten auf das Festland überwiesen.

Auf die Frage, ob sie mehr Touristen oder Inseleinwohner als Patienten behandeln, geben die Kollegen an, dass natürlich im Sommer das Verhältnis von Gästen zu Syltern bei 60 zu 40 Prozent läge, während im Winter die Gäste zehn Prozent und die Sylter 90 Prozent des Patientenklintel ausmachen würden. Insgesamt sei das Patientenspektrum sehr interessant: Viele Menschen kommen aus ganz Deutschland und somit auch mit ganz unterschiedlichen Erwartungshaltungen und Ansprüchen. Langweilig werde es dadurch nie, so die beiden Ärzte. Sylt hat ca. 20.000 Einwohner und 7 Millionen Übernachtungen pro Jahr. Da die Urlaubsgäste häufig akute Beschwerden oder gar Unfälle haben, können sie keine langen Wartezeiten auf Termine in Kauf nehmen. Deswegen werden in der Regel alle Patienten auch behandelt, die einen schnellen Termin benötigen.

Gibt es für Sylt spezifische Erkrankungen?

Hierzu führt Klaus Cordesmeyer aus, dass insbesondere das Gehen oder Laufen im weichen Sand häufig zu einer Aktivierung der Gonarthrosen führe, aber auch Wirbelsäulenbeschwerden mit Aktivierung der Facettenarthrosen sei ein häufiges Krankheitsbild infolge der ungewohnten körperlichen Belastung und des langen Laufens am Strand.

Auch osteoporotische Frakturen seien nicht selten, wenn die 70-jährigen älteren Patienten, nachdem sie den gesamten Tag im Strandkorb gesessen haben, mit großer Kraftanstrengung den Strandkorb verschieben wollen: „Da kann es schon einmal krachen! Und beim Röntgen sieht man dann häufig eine Wirbelkörperfraktur infolge einer Osteoporose,“ bestätigt der Orthopäde und Unfallchirurg.

Auf die Frage nach akuten Notfällen gibt Cordesmeyer an, dass er auch schon eine Densfraktur diagnostiziert hätte, die dann mit entsprechender Cervikalorthese mit dem Hubschrauber aufs Festland gebracht wurde. Dies seien natürlich seltene Fälle – aber man müsse immer gut aufpassen, so etwas nicht zu übersehen.

Sascha Rost und Klaus Cordesmeyer sind auch privat absolute Sylt-Fans und freuen sich sehr auch über die Zeiten außerhalb der Praxis auf der schönen Insel.

Dr. Gerd Rauch, DKOU-Präsident 2018
Mitarbeit: Janosch Kuno

BVOU-Kommentar zum TSVG-Kabinettsentwurf



Dr. Johannes Flechtenmacher

Dr. Johannes Flechtenmacher, Präsident des BVOU, über bevorstehende Veränderungen, Probleme und Herausforderungen bezüglich des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), das ab Frühjahr 2019 in Kraft treten soll.

Der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat kurz vor der Sommerpause mit großem medialem Echo den Referentenentwurf für ein Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorgestellt. Das Ziel der Bundesregierung mit dem TSVG ist es, mit einem „Mehr an Terminen“ die weitgehend gefühlte Ungleichbehandlung bei der Terminvergabe zwischen GKV- und PKV-Patienten, durch eine „Erweiterung des Sprechstundenangebotes“ durch verschiedene gesetzliche Vorgaben zu beenden. Am 26.9.2018 hat dann das Kabinett den Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes beschlossen und zuvor noch unklare Spezifizierungen definiert. Das Gesetz soll voraussichtlich im Frühjahr 2019 in Kraft treten und ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig.

Folgende Veränderungen sind zu erwarten

- ▶ Deutliche Aufwertung der Termin-Servicestellen
- ▶ Änderung der Angebotsstruktur der Ärzte, Psychotherapeuten und Kassenärztlichen Vereinigungen durch Zuschläge und Ausbudgetierung
- ▶ Änderung der Struktur des EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab)
- ▶ Änderung der Bedarfsplanung

Für unser Fach sehe ich folgende Probleme

1. Definition und Umgang mit Akutpatienten

Laut TSVG ist ein Akutpatient eine Person, die über die Terminservicestelle vermittelt wird. Für die Behandlung eines solchen Patienten erhält der behandelnde Arzt einen Honorarzuschlag.

Konsequenz: Es ist unklar, ob der Honorarzuschlag auch für Patienten zur Verfügung steht, die sich wie bisher mit akuten Problemen direkt bei „Ihrem“ Facharzt melden. Es besteht das Risiko, dass diesen Akutpatienten ggf. am Praxistelefon geraten wird, sich den Termin über die Terminservicestelle vermitteln zu lassen.

2. Definition und Umgang mit Neupatienten

Laut TSVG ist ein Neupatient eine Person, die in den letzten vier Jahren nicht in der Praxis behandelt wurde, in der er sich aktuell vorstellt. Für die Behandlung dieser Patienten erhält der behandelnde Arzt einen Honorarzuschlag.

Damit werden die (potentiell) chronisch Kranken benachteiligt zugunsten von Bagatellvorstellungen und Praxisvertretungs-Vorstellungen.

3. Verpflichtende Einrichtung von offenen Sprechstundenzeiten

Die Vergütung von Leistung in diesen Sprechstunden erfolgt extrabudgetär, sofern eine Überweisung des Hausarztes vorliegt.



Wer soll das kontrollieren? Der Kabinettsentwurf greift tief in die ärztliche Selbstverwaltung ein. In dieser Hinsicht werden die Kassenärztlichen Vereinigungen zu Kontroll-Organen des Gesundheitssystems degradiert (z.B. „Sprechstundenpolizei“).

Wie die ganzen Kontroll- und Planungstätigkeiten bürokratisch und organisatorisch umgesetzt werden sollen, erschließt sich mir nicht. Sicher ist aber schon jetzt, das wird Geld kosten. Geld, das in der Behandlung von kranken Menschen fehlen wird.

4. Verschärfung der Kodierrichtlinie mit erheblichem administrativem Mehraufwand, der nicht honoriert wird

Folgen des TSVG auf Orthopädie und Unfallchirurgie

Das System der ambulanten medizinischen Versorgung durch inhabergestützte Praxen, Praxen, die 95% aller Krankheitsfälle versorgen (580 Mio. Fälle ambulant, 20 Mio. Fälle stationär), wird derzeit durch die Faktoren Ärztemangel, reduzierte Arztzeit, vermehrte und unstrukturierte Inanspruchnahme, vermehrte Versorgungstiefe und Bevölkerungsausdünnung in ländlichen Gebieten strapaziert.

Der vorliegende Kabinettsentwurf macht einen ersten Schritt in die richtige Richtung, die Entbudgetierung. Das TSVG ändert aber an den tatsächlichen Problemen

unseres Gesundheitssystems nichts. Bei Patienten mit muskuloskelettalen Erkrankungen und Verletzungsfolgen, das sind oft chronisch kranke Patienten mit einer Vielzahl von Arztkontakten, kann es ggf. zu einer Verschlechterung der Versorgungssituation führen.

Der Kabinettsentwurf zeigt allerdings auch, dass wir es bisher versäumt haben, Versorgungsabläufe zu definieren, die aus unserer Sicht tatsächlich sinnvoll sind. Wir haben uns im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie bisher – trotz einer größeren Zahl von Leitlinien und Weißbüchern – nur in wenigen Punkten (z. B. Trauma) auf eine „Best-Practice“-Empfehlung für die strukturelle Zusammenarbeit in der ambulanten Medizin und zwischen den Sektoren einigen können.

Warum ist das so? Es wird Zeit, endlich einen sinnvollen und selbstbewussten Gesamtvorschlag zu machen.

Der BVOU wird sich deswegen in Zukunft vermehrt um die Implementierung von Strukturverträgen nach § 140a (Integrierte Versorgung) kümmern und sich gemeinsam mit der DGOU zur Verbesserung der Patientenversorgung durch strukturierte Versorgungsabläufe äußern. Eine reine Verbesserung der Prozessqualität operativer Eingriffe durch eine immer weiter ausufernde Zertifizierung bringt uns nicht weiter.

Für den ambulant tätigen Facharzt/ärztin heißt es, jetzt das Netzwerk mit Hausärzten zu analysieren und wenn nötig, zu optimieren. Zudem wird eine Neubewertung der Zusammenarbeit mit den Terminservicestellen der KVen notwendig.

Weiterhin ist eine Neuaufstellung der Praxisorganisation und des Terminmanagements erforderlich.

Dr. Johannes Flechtenmacher, Präsident des BVOU

Entwurf TSVG: wesentliche Neuerungen

Schnellere Terminvergabe für Patienten

Terminservicestellen werden zu Servicestellen für ambulante Versorgung und Notfälle weiterentwickelt:

- ▶ Auch Terminvermittlung zu Haus- und Kinderärzten und Unterstützung bei Suche nach dauerhaft versorgenden Haus-, Kinder- und Jugendärzten;
- ▶ über bundesweit einheitliche Notdienstnummer 116117 an 24 Stunden täglich an sieben Tagen der Woche (24/7) erreichbar;
- ▶ in Akutfällen werden Patienten auch während der Sprechstundenzeiten an Arztpraxen oder Notfallambulanzen vermittelt;
- ▶ Online-Angebot zu Terminservicestellen (damit Termine nicht nur telefonisch, sondern auch online oder per App vereinbart werden können);
- ▶ Die Kassenärztliche Bundesvereinigung regelt in Richtlinie Näheres zur einheitlichen Umsetzung durch Kassenärztlichen Vereinigungen.

Erweiterte Mindestsprechstundenzeiten in Arztpraxen

Das Mindestsprechstundenangebot der niedergelassenen Ärzte wird in der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) festgelegt:

- ▶ mindestens 25 Stunden pro Woche (Hausbesuchszeiten werden angerechnet);
- ▶ die Kassenärztlichen Vereinigungen informieren im Internet über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte;
- ▶ Facharztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Versorgung (z.B. konservativ tätige Augenärzte, Frauenärzte, HNO-Ärzte) müssen mindestens 5 Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten (ohne vorherige Terminvereinbarung); Bundesmantelvertragspartner vereinbaren zeitnah Einzelheiten;
- ▶ die Kassenärztliche Vereinigungen überwachen die Einhaltung der Mindestsprechstunden (einheitliche Prüfkriterien und jährliche Ergebnisberichte an Landes- und Zulassungsausschüsse sowie Aufsichtsbehörden).

So werden Ärzte für Zusatzangebote entlohnt

Extrabudgetäre Vergütung, Zuschläge, Entbudgetierung oder bessere Förderung von:

- ▶ Erfolgreiche Vermittlung eines dringenden Facharzt-Termins durch einen Hausarzt (Zuschlag von mindestens 5 Euro)
- ▶ (Akut-)Leistungen für Patienten, die von der Terminservicestelle vermittelt werden
- ▶ Leistungen für neue Patienten in der Praxis (Zuschläge von mindestens 25 % auf die Versicherten- und Grundpauschalen)
- ▶ Leistungen, die in den offenen Sprechstundenzeiten erbracht werden (Zuschläge von mindestens 15 % auf die Grundpauschalen)
- ▶ Leistungen für übernommene Patienten nach Terminvermittlung durch einen Hausarzt
- ▶ „Sprechende Medizin“

So können Patienten künftig auf ihre Daten zugreifen

- ▶ Krankenkassen müssen ihren Versicherten spätestens ab 2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung stellen und sie darüber informieren.
- ▶ Der Zugriff auf medizinische Daten der ePA wird auch mittels Smartphone oder Tablet möglich.
- ▶ Das Verfahren für die Erteilung der Einwilligung des Versicherten in die Nutzung der medizinischen Anwendungen unter Beachtung des Datenschutzes wird vereinfacht.

So wird für Ärzte auf dem Land gesorgt

- ▶ Obligatorische regionale Zuschläge für Ärzte auf dem Land
- ▶ Strukturfonds der KVen werden verpflichtend und auf bis zu 0,2 % der Gesamtvergütung verdoppelt; Verwendungszwecke erweitert (z.B. auch für Investitionskosten bei Praxisübernahmen, etc.)
- ▶ KVen werden verpflichtet, in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Gebieten eigene Praxen (Eigeneinrichtungen) oder mobile und telemedizinische Versorgungs-Alternativen anzubieten, wenn es zu wenig Ärzte gibt

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

➔ Weitere Informationen finden Sie im Themendossier auf bvou.net unter dem Suchbegriff:

»TSVG«





Verschärfte Aufklärungspflichten vor relativ indizierten Eingriffen bei gesteigertem Komplikationsrisiko

In seinem Urteil konkretisiert das OLG Hamm die Anforderungen an die Risikoaufklärung vor relativ indizierten Eingriffen bei gesteigerten Risiken aufgrund von Vorerkrankungen des Patienten.

I. Zum Sachverhalt

Der Kläger wurde 2006 wegen Schmerzen an der Wirbelsäule operiert. Vier Jahre später traten erneut Rückenschmerzen auf, die der Kläger zunächst konservativ behandeln ließ. Aufgrund eines CT der Wirbelsäule empfahl der Beklagte eine weitere Operation, weil der Wirbelkanal der Lendenwirbelsäule verengt sei.

Ende Juli 2010 erfolgte ein Aufklärungsgespräch. Der Kläger hatte auch einen Aufklärungsbogen erhalten, diesen jedoch nach eigenen Angaben nicht durchgelesen. Der Aufklärungsbogen wurde vom Beklagten nicht individualisiert. Am 11. August 2010 erfolgte eine Rückenoperation. Aufgrund neurologischer Ausfälle entschloss sich der Beklagte einen Tag später zu einer Revisionsoperation. In der Folgezeit trat beim Kläger eine chronisch inkomplette Kaudalähmung mit Störung der Sexual-

funktion, Fußheber- und Fußsenkerparese auf. Der Kläger behauptet, er sei fehlerhaft behandelt und nicht ordnungsgemäß aufgeklärt worden. Das Landgericht Arnsberg wies die Klage auf Zahlung eines Schmerzensgeldes sowie weiteren Schadensersatz als unbegründet ab, da der Eingriff lege artis durchgeführt worden sei. Auf etwaige Aufklärungsfehler komme es nicht an, weil von einer hypothetischen Einwilligung des Klägers ausgegangen werden könne. Gegen dieses Urteil legte der Kläger beim OLG Hamm Berufung ein. Das OLG Hamm hat das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und der Klage weitgehend stattgegeben.

II. Zur Rechtslage

Auch das OLG Hamm kann nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme keinen Kunstfehler erkennen. Allerdings hält das OLG Hamm die Aufklärung vor dem Eingriff am 11. August 2010 für unzureichend. Da die Operation lediglich relativ indiziert war, habe es einer dezidierten mündlichen Aufklärung über die echte Behandlungsalternative einer konservativen Behandlung bedurft. Zwar sei nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes die Wahl der Behandlungsmethode grundsätzlich Sache des Arztes. Jedoch erfordere das

Selbstbestimmungsrecht des Patienten eine Information des Patienten über alternative Behandlungsmöglichkeiten, wenn für eine medizinisch sinnvolle und indizierte Therapie mehrere gleichwertige Behandlungsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Chancen und Risiken zur Verfügung stehen. Wenn der Patient eine echte Wahlmöglichkeit hat, dann muss ihm durch umfassende und vollständige Aufklärung die Entscheidung überlassen bleiben, welche Behandlung erfolgen soll.

Dabei betont das OLG Hamm, dass sich Maß und Genauigkeitsgrad der Aufklärung nach der Dringlichkeit des Eingriffes richten. Im vorliegenden Fall hätten noch keine neurologischen Ausfallerscheinungen bestanden und die Operation sei daher lediglich relativ indiziert und nicht dringend gewesen. Der Kläger hätte ohne weiteres alternativ seine konservative Behandlung fortsetzen können, zumal der Kläger zum Zeitpunkt des Eingriffes noch nicht austherapiert gewesen sei. Daher hätte der Beklagte im Aufklärungsgespräch, auch wenn die konservative Behandlung bereits im vorgedruckten Aufklärungsbogen erläutert wurde, noch einmal konkret auf die konservative Therapie eingehen müssen. Es habe nämlich eine gute Chance auf nachhaltige Linderung der Beschwerden bei Fortsetzung einer Schmerztherapie bestanden. Somit wäre ein nachdrücklicher und konkreter Hinweis zu erteilen gewesen, dass alternativ eine konservative Behandlung in Form der Schmerztherapie möglich ist. Ferner hätte der Kläger auch darüber aufgeklärt werden müssen, dass er bei Wahl der Schmerztherapie gegebenenfalls noch Jahre ohne eine Operation leben kann.

Darüber hinaus sei der Kläger auch nicht ausreichend über die allgemeinen und besonderen Risiken des Eingriffes aufgeklärt worden. Zwar reiche nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes grundsätzlich eine Aufklärung "im Großen und Ganzen" aus, die dem Patienten eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren vermittelt. Dabei dürften bestehende Risiken nicht verharmlost werden.

Aufgrund der Voroperation im Jahr 2006 habe jedoch beim Kläger eine gesteigerte Komplikationsrate für eine Duraverletzung bestanden. Die Gefahr dauerhafter neurologischer Beeinträchtigungen sei daher beim Kläger erhöht gewesen. Dieses gesteigerte Komplikationsrisiko sei gesondert aufklärungspflichtig.

Der Beklagte habe seine Beweisspflicht im Hinblick auf die erforderliche Aufklärung über die bestehenden Behandlungsalternativen und das erhöhte Operationsrisiko nicht erfüllt.

Zwar sei grundsätzlich eine unterzeichnete Einwilligungserklärung auf einem individualisierten Aufklärungsbogen als Indiz zu werten, dass tatsächlich ein Aufklärungsgespräch über die Behandlung und ihre Risiken erfolgt ist, doch enthalte der vorliegende Aufklärungsbogen keine handschriftlichen Zusätze

oder Individualisierungen. Der Aufklärungsbogen sei daher nicht als Indiz dafür geeignet, dass eine umfassende und hinreichende Aufklärung des Klägers stattgefunden hat. Eine hypothetische Einwilligung wird vom OLG Hamm abgelehnt, weil der Kläger einen plausiblen Entscheidungskonflikt dargelegt habe. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass sich der Kläger bei umfassender und vollständiger Aufklärung zunächst für die Fortsetzung der konservativen Behandlung entschieden hätte.

Aufgrund der Beschwerden und Beeinträchtigung der Lebensführung infolge der chronischen inkompletten Kaudalähmung sei daher ein Schmerzensgeld in Höhe von EUR 75.000,00 angemessen.

III. Fazit

Das Urteil führt eindringlich vor Augen, dass sich eine Aufklärung immer am Einzelfall orientieren muss. Je weniger dringlich der Eingriff, desto umfassender und nachdrücklicher muss der Hinweis auf echte Behandlungsalternativen erfolgen.

Die Aufklärung über die mit dem Eingriff verbundenen Komplikationen muss erhöhte Risiken im Einzelfall, z. B. aufgrund von Vorerkrankungen des Patienten, berücksichtigen. Das OLG Hamm bestätigt die Indizwirkung eines Aufklärungsbogens für das erforderliche Aufklärungsgespräch. Allerdings kann ein Aufklärungsbogen seine Indizwirkung für eine umfassende und hinreichende Aufklärung des Patienten nur dann entfalten, wenn der Aufklärungsbogen vom Arzt individualisiert wurde, beispielsweise durch handschriftliche Zusätze.

Die Möglichkeit der Individualisierung des Aufklärungsbogens sollte ein Arzt insbesondere dazu nutzen, um individuelle Besonderheiten, wie beispielsweise erhöhte Risiken auf Grund von Vorerkrankungen sowie den nachdrücklichen Hinweis auf alternativ bestehende konservative Behandlungsmöglichkeiten, zu dokumentieren.

Ein Arzt sollte sich nicht auf die Annahme einer hypothetischen Einwilligung verlassen. Die hypothetische Einwilligung ist oft, wie auch das vorliegende Urteil zeigt, ein stumpfes Schwert, weil gerade bei nur relativ indizierten Eingriffen ein plausibler Entscheidungskonflikt vom Patienten leicht darzulegen ist.

Erschienen im September 2018 im medizinisch-juristischen Newsletter des Thieme Compliance Verlages, 91058 Erlangen, Am Weichselgarten 30a, www.thieme-compliance.de

Rechtsanwalt Dr. Armin Schwerdtfeger
KKS Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
Ludwigstraße 8
80539 München
info@kks-law.de

Compliance-Management in der Arztpraxis – eine Empfehlung



Compliance lässt sich allgemein als „Regeltreue“ übersetzen und bedeutet in diesem Zusammenhang die Beachtung und Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und ggf. weiterer selbst gesetzter ethischer Standards und Anforderungen. Das Compliance-Management dient deshalb dem Präventivschutz eines Unternehmens vor Schäden und der Haftung seiner Mitarbeiter.

Folgende Sachverhalte sind uns aus der anwaltlichen Tätigkeit wohlbekannt und wiederholen sich in unterschiedlicher Ausformung:

a

Der ambulant operierende Chirurg hält bei bestimmten Eingriffen eine histologische Abklärung zumeist für unnötig und erfährt erst nach Jahren durch das von der KV eingeleitete Plausibilitätsprüfungsverfahren davon, dass der EBM-Wortlaut diese zwingend vorsieht und nicht zur Disposition steht.

b

Die gut funktionierende Praxisgemeinschaft sieht sich mit einem staatsanwaltschaftlichen Durchsuchungsbeschluss konfrontiert, weil es bei den Patienten mehr als 30% Überschneidungen gibt.

c

Bei einem als Honorararzt im Krankenhaus tätigen Arzt weigert sich eine PKV, die von ihm erbrachten wahlärztlichen Leistungen zu bezahlen und kündigt im Übrigen eine Anzeige wegen Abrechnungsbetruges an.

d

Der Praxisinhaber gründet mit einem Juniorpartner eine BAG und möchte diesen zunächst nicht am Vermögen der Gesellschaft beteiligen, dafür muss der Junior zunächst auch kein unternehmerisches Risiko tragen. Wegen fehlender Gesellschafterstellung und damit nicht vorhandener Gesellschaft, fordert die KV nach einigen Jahren das gesamte Honorar der BAG zurück.

In allen derartigen Konstellationen gibt es klare rechtliche Vorgaben bzw. eindeutige Rechtsprechung, deren Kenntnis und Beachtung schlimme Folgen verhindert hätte. Das

Problem für den niedergelassenen Arzt ist, dass er mit einer derartigen Fülle zu beachtender Regularien, von der Abrechnung bis zum Berufsrecht, konfrontiert ist, dass es fast unvermeidbar zu Fehlern kommen muss. Diese müssen keine gravierenden Folgen haben, können es aber - wie eben in den vorgenannten Beispielsfällen.

Die meisten Klinikkonzerne und auch viele große MVZ haben bereits mehr oder weniger professionalisierte Compliance-Management-Systeme implementiert. Die Rechtsprechung wertet das Vorhandensein derartiger Systeme bereits als „schuldmildernde Maßnahme“.

In der Einzelpraxis oder auch bei kleineren Arztgesellschaften ist das Thema aber meiner Erfahrung nach bisher kaum relevant. Zu Unrecht. Zwar werden kleinere Praxen kaum gewillt und in der Lage sein, ein den großen Unternehmen vergleichbares Compliance-System aufzubauen, mit eigenem Compliance-Beauftragtem, Unternehmensrichtlinien, eigener Ethik etc. Dies ist aber auch nicht erforderlich. Denn je kleiner die Praxis ist, desto geringer ist auch der Aufwand, die dort vorhandenen Risiken und rechtlichen Vorgaben zu analysieren, zu dokumentieren und zu kommunizieren.

Dieser Aufwand lohnt sich. Neben der Vermeidung von Schäden gibt die Schaffung einer solchen Compliance-Kultur den Mitarbeitern und jeglichen Kooperationspartnern ein Sicherheitsgefühl und hat damit positive Wettbewerbswirksamkeit. Zudem ergeben sich hieraus weitere Effekte, wie der fast automatische gleichzeitige Umsetzung des antikorrupsionsrechtlich relevanten Transparenzgebotes oder auch der Sicherstellung der Kompetenz der Mitarbeiter, z.B. in Abrechnungsfragen und der Übereinstimmung der vorhandenen Infrastruktur mit den gesetzlichen Anforderungen, von der Datenverarbeitung bis zum Röntgengerät.

Da insbesondere die Abrechnungskontrolle durch die KV, aber auch sonstige Prüfungen der Arztpraxis durch Dritte auf rechtmäßige Leistungserbringung zumeist erst Jahre später erfolgen und sich dadurch auch aus kleinen

Fehlern enorme Schäden ergeben können, erscheint mir der Aufwand für eine professionelle Compliance-Kontrolle im vorgenannten Sinne für größere Praxen und MVZ in jedem Fall, aber auch für kleinere Praxen machbar und außerordentlich sinnvoll.

In den zu Beginn genannten Beispielsfällen würde eine solche Kontrolle zu folgenden Maßnahmen führen:

- a)** Korrekte Umsetzung der EBM-Vorgaben und ausreichende Dokumentation
- b)** Exakte Kontrolle der Anzahl gemeinsamer Patienten und Vermeidung der Überschreitung eines gewissen Prozentsatzes
- c)** Überprüfung der bestehenden Kooperationsverträge und Anpassung an die aktuelle Rechtslage
- d)** Wie c.

Dr. Jörg Heberer,
Fachanwalt für Medizinrecht, Justitiar des BVOU

RA Oliver Butzmann,
Fachanwalt für Medizinrecht, Mediator (univers.)



↳ Weitere Beiträge zum Thema Recht finden Sie im Infobrief-Archiv unter bvou.net, Stichwort:

»Infobrief«



Sachversicherungen: Sicherheit für Ihre Praxis



Es kommt versehentlich zur Beschädigung eines medizinischen Geräts, so dass Sie wichtige Behandlungen nicht mehr durchführen können. Ihre Praxiseinrichtung wird z. B. durch einen Leitungswasserschaden beschädigt und hat eine Unterbrechung des Praxisbetriebes bis zur Instandsetzung des Sachschadens zur Folge. Die Mietkosten für Praxisräume fallen allerdings im Unterbrechungszeitraum in voller Höhe an. Das Praxispersonal muss entlohnt werden und auch die Leasingkosten für die elektronischen Geräte werden trotzdem fällig. Die Kosten steigen schnell in eine Höhe, die existenzbedrohend werden kann.

Daher ist es wichtig, in solchen Fällen richtig zu reagieren und umfassend Vorsorge zu treffen.

Wie verhält man sich im Schadenfall?

Im Schadenfall sollten Sie die Beschädigung unverzüglich bei Ihrem Versicherer melden. Außerdem unterliegen Sie der sogenannten Schadenminderungspflicht. Das heißt, Sie sind dazu verpflichtet, den Schaden möglichst gering zu halten.

Wer kommt für die Schäden auf?

Schäden am Praxisinventar ersetzt in der Regel Ihre Praxisinventarversicherung. Auch das Glasbruchrisiko ist Bestandteil einer Praxisinventarversicherung. Die Entwendung der Arzttasche, die Beschädigung bzw. das Abhandenkommen des Praxisschildes sowie die Überspannungsschäden durch Blitz, gelten in den Sonderbedingungen der Praxisinventarversicherung ebenfalls als mitversichert. Für die Regulierung der Schäden am Praxisinventar kommt es allerdings auf die genaue Schadenursache an: Liegt ein versicherter Sachschaden z. B. durch Feuer, Leitungswasser, Einbruchdiebstahl, Sturm oder Hagel vor, ersetzt der Versicherer den Schaden vertragsgemäß. Im Schadenfall wird vom Versicherer der Wiederbeschaffungswert der beschädigten versicherten Gegenstände ersetzt, wobei eine Selbstbeteiligung im Schadenfall nicht anfällt. Für die elektronischen Geräte in Ihrer Praxis ist darüber hinaus der Abschluss einer Elektronikversicherung empfehlenswert.

Dabei wird auf Basis einer Allgefahren-Deckung pauschal der Gesamtwert aller Anlagen und Geräte der kaufmännischen und medizinischen Einrichtung Ihrer Praxis versichert. Bei der Elektronikversicherung handelt es sich um eine Neuwertversicherung, welche den orthopädisch-unfallchirurgischen Besonderheiten Rechnung trägt.

Das heißt, im Schadenfall wird der aktuelle Listenpreis der versicherten Anlagen und Geräte vertragsmäßig erstattet. Lediglich der natürliche Verschleiß sowie vorsätzlich vom Versicherungsnehmer verursachte Schäden sind nicht versicherbar, während durch Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit, Bedienungsfehler und Elementarereignisse verursachte Schäden hingegen als mitversichert gelten. Auch mobil eingesetzte Geräte zählen dazu, für welche Versicherungsschutz weltweit besteht. Für die stationären Anlagen/Geräte besteht automatisch Versicherungsschutz innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Dieser gilt für sämtliche Betriebsstätten des Arztes und bedarf nicht einer Aufzählung der einzelnen Versicherungsorte. Zudem sind Neuanschaffungen während des Versicherungsjahres von bis zu 30 Prozent von der gesamten Versicherungssumme automatisch mitversichert.

Die pauschale Versicherungsform der Elektronikversicherung reduziert deutlich den Verwaltungsaufwand. Die Rahmenvertragskonditionen zur Elektronikversicherung gelten exklusiv für BVOU-Mitglieder und sehen im Schadenfall eine Selbstbeteiligung in der Regel von 100 Euro vor.

Die bestehenden Rahmenvertragskonditionen zur pauschalen Elektronik-Versicherung für Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie sind inhaltlich vor kurzem wie folgt optimiert worden.

Mitversichert gilt zusätzlich ein Mehrkosten-Ertragsausfall infolge eines versicherten Elektronik-Schadens. Hierbei handelt es sich um eine Elektronik-BU-Versicherung, welche auf erstes Risiko bis 15.000 Euro beitragsneutral mitversichert gilt.

Wird eine Unterbrechung Folge eines versicherten Elektronikschadens, so gilt hierfür eine Tagesentschädigung von pauschal 250 Euro als versichert, wobei eine Entschädigungsdauer von max. 2 Monaten (Haftzeit) sowie die hierfür vereinbarte Erstrisikosumme zu beachten sind.

Und was ist mit dem Unterbrechungsschaden, der infolge eines versicherten Sachschadens entstanden ist? Die Betriebsunterbrechung infolge eines versicherten Sachschadens kann auf Wunsch in die Praxisinventarversicherung integriert werden. Die Versicherungssummen für Sachwerte und die Betriebsunterbrechung können in solchen Fällen gesondert vereinbart werden.

Die Betriebsunterbrechungsversicherung ersetzt die laufenden Kosten und den entgangenen Gewinn infolge eines versicherten Sachschadens. Treffen Sie Vorsorge zur Absicherung der betriebswirtschaftlichen Risiken aus den entgangenen Einkünften!

Überprüfung der bestehenden Elektronik-Versicherungen

Unterhalten Sie beim Ärzte-Service der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH eine Elektronik-Versicherung auf Grundlage der aktuellen Sonderkonditionen nach dem pauschalen Konzept, so profitieren Sie von der kostenfreien Deckungserweiterung zur Mehrkosten-Ertragsausfall-Versicherung seit dem 1. 8. 2018 automatisch. Anderenfalls wird unser Versicherungsmakler Ihnen in Kürze ein adäquates Neuordnungsangebot zu Ihrer Elektronik-Versicherung zusenden.

Alternative Lösungen

Um nicht eine Vielzahl an Einzelpolicen zu führen, besteht für BVOU-Mitglieder – ergänzend zu den genannten Sonderkonditionen – alternativ die Möglichkeit, eine kombinierte Praxisversicherung für Sach-, Elektronik- und Betriebsunterbrechungsschäden abzuschließen. Hierbei handelt es sich um die Funk-Ärzte-Police, welche Sonderkonditionen für Funk-Kunden vorsieht. Es wird stets eine Einzelfallprüfung empfohlen, welche der genannten Versicherungslösungen bestmöglich auf Ihre Bedürfnisse zutrifft.

Versicherungsberatung und Angebotserstellung

Welche Absicherung für Sie am besten passt, wird anhand einer detaillierten Einzelfallprüfung ermittelt. Die Spezialisten des Funk Ärzte Service beraten Sie gern im Auftrag des BVOU kompetent und kostenfrei. Auf Wunsch wird die Überprüfung Ihres bestehenden Versicherungsschutzes vorgenommen.

Nutzen Sie die Möglichkeit einer persönlichen Beratung bei unserem Versicherungsmakler Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH. Fordern Sie ein unverbindliches Angebot an.

↪ Weitere Informationen finden Sie auf www.bvou.net/partner/funk-gruppe/



Funk Gruppe Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20 | 20354 Hamburg
Frau Olga Zöllner
T +49 40 35914-494
o.zoellner@funk-gruppe.de

Neues Fortbildungsangebot: Erlangung der DVT-Fachkunde

Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) und das Unternehmen Sophisticated Computer-tomographic Solutions GmbH (SCS) aus Aschaffenburg haben sich zusammengeschlossen, um die Fachkunde digitale Volumentomographie (DVT) zu fördern.



Anwendung im Rahmen von funktionellen Aufnahmen, unter Belastung



Anwendung im Rahmen entlastender Aufnahmen

Aufgrund der einzigartigen Möglichkeiten der DVT 3D Schnittbildgebung ergeben sich gerade im Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie hervorragende diagnostische Einsichten und rasch verfügbare 3D-Modelle für die OP-Planung. Die Kooperation zwischen BVOU und SCS basiert auf der jahrelangen Erfahrung und Expertise der beiden Partner. Die SCS als DVT Pionier in der Humanmedizin trägt mit Ihrer Erfahrung und Expertise hinsichtlich der Entwicklung von digitalen Volumentomographen, der eigenständigen Durchführung von DVT-Spezialkursen, der bestehenden Zulassung als Kursstandort sowie den Erfahrungen und dem breiten Netzwerk an Hospitationsstandorten zum Erwerb der Sachkunde bei.

Der BVOU steht mit seiner Akademie der Deutschen Orthopäden (ADO) für seine fundierten Verfahren und Prozesse zur Wissensvermittlung im Fachgebiet, der Entwicklung von Standards in der orthopädisch-unfallchirurgischen Versorgung, der Prägung politischer und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen und damit für die Wahrung von beruflichen Interessen seiner Mitglieder aus Klinik und Praxis. Die Kompetenzen der Kooperationspartner sollen zukünftig zur praxisnahen, qualitätsgesicherten Umsetzung von DVT Spezialkursen als anerkannte, zertifizierte ärztliche Fortbildungen sowie der Hospitationen zum Erwerb der Sachkunde genutzt werden. Damit ist der Grundstein für eine eigene DVT Fachkunde des BVOU in Kooperation mit SCS gelegt und die Voraussetzungen für die eigen-

ständige Anwendung der digitalen Volumentomographie durch die Mitglieder des BVOU sind geschaffen.

Die Spezialkurse zur DVT-Fachkunde werden zukünftig als eigenständige Tageskurse oder als Blended-Learning-Angebote mit kurzen Präsenzphasen auf den Kongressen DKOU und VSOU angeboten. Die Buchung erfolgt über die Webseiten der ADO unter www.institut-ado.de.

Die Sachkunde wird durch Hospitation vermittelt, die die selbständige Befundung von 100 DVT-Fällen aus Orthopädie und Unfallchirurgie einschließt. Befundung und Dokumentation erfolgen dabei ebenfalls digital im Rahmen des Blended-Learning-Konzeptes und erleichtern so die Erlangung der DVT-Fachkunde bei minimalen Abwesenheiten.

Weitere Informationen sowie die ersten Termine und Buchungshinweise finden Interessierte auf den Webseiten des BVOU und der ADO sowie auf den Webseiten der SCS GmbH.

Dr. Jörg Ansorg, BVOU-Geschäftsführer

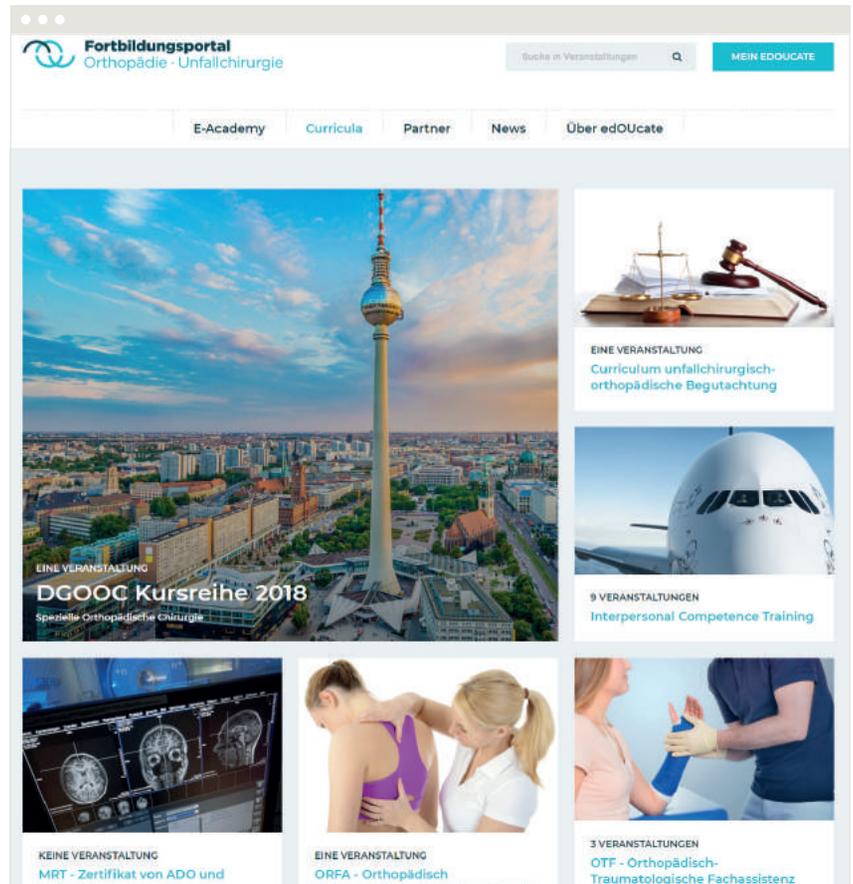
→ Weiterführende Informationen und Termine:
www.bvou.net
www.institut-ado.de
www.myscs.com



Neues aus der AOUC: Akademie erfolgreich gestartet

Zum DKOU 2018 wurde die gemeinsame Akademie für Orthopädie und Unfallchirurgie (AOUC) offiziell vorgestellt. Der AOUC-Imagefilm war in allen Sitzungssälen und auf dem Kongress präsent und sollte den Kongressteilnehmern Ziele und Möglichkeiten dieses neuen Gemeinschaftsangebotes präsentieren.

Die Akademie für Orthopädie und Unfallchirurgie ist ein gemeinsames Referat von DGOU und BVOU und betreibt als erstes Gemeinschaftsprojekt unter www.aouc.de eine Webseite mit Weiter- und Fortbildungsangeboten in Orthopädie und Unfallchirurgie. Diese soll gemeinsame Plattform und Navigationshilfe sein und die Vielfalt an Weiter- und Fortbildungsangeboten in O und U erschließen. Mit der neuen Akademie soll die Einheit des Fachs Orthopädie und Unfallchirurgie weiter gestärkt und vor allem für den Nachwuchs greifbar werden.



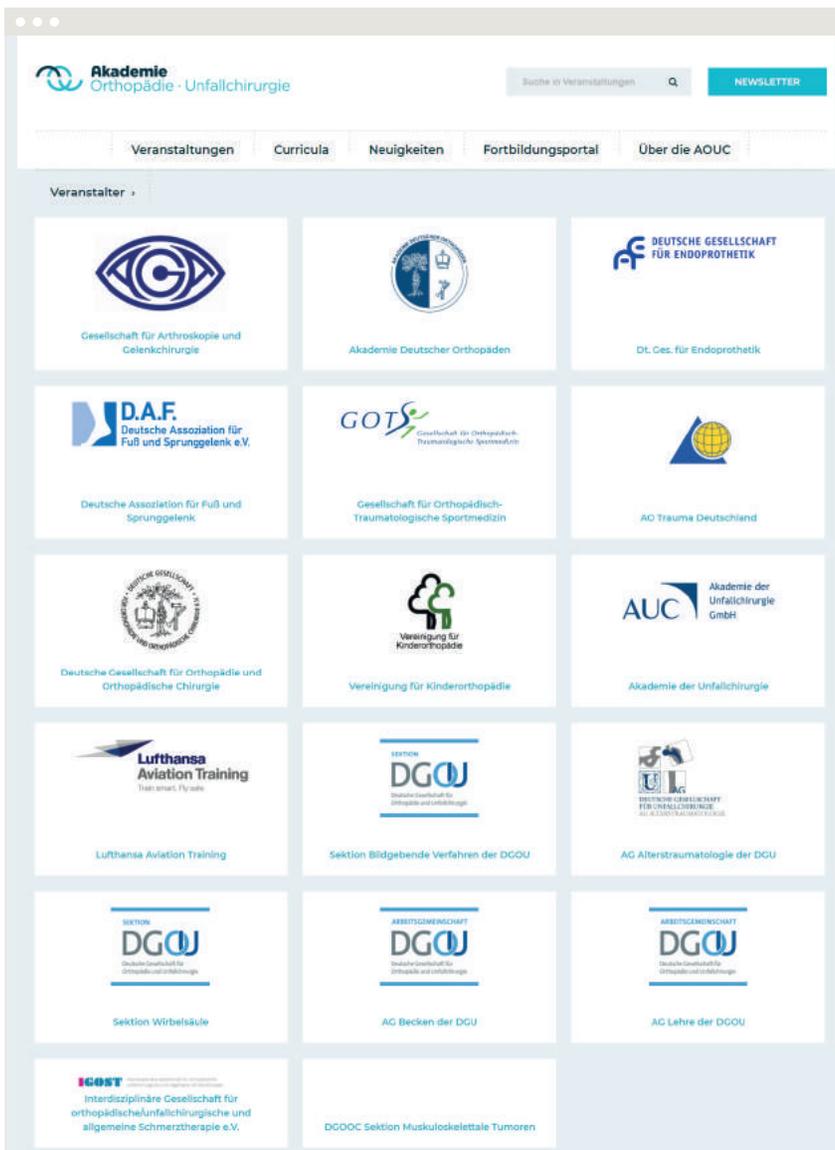
Das Akademie-Portal AOUC: gemeinsame Plattform

Das neue Akademieportal berücksichtigt und respektiert die seit Jahren etablierten Strukturen in den Einzelgesellschaften und Verbänden. Deshalb wird die gemeinsame Akademie im ersten Schritt vor allem Plattform und nicht Anbieter sein. Ein Wegweiser durch die Vielfalt der Angebote. Ein Expedia für Weiter- und Fortbildung in Orthopädie und Unfallchirurgie.

Auf www.aouc.de werden die Angebote der einzelnen Sektionen und Akademien in O und U präsentiert. Auf der Startseite können über die Logos der einzelnen Akademien und Sektionen direkt deren Veranstaltungen aufgerufen werden.

Das AOUC-Portal soll erfolgreiche, eigenständige Angebote in O und U, wie z.B. die Angebote der Akademie Deutscher Orthopäden (ADO), der Akademie der Unfallchirurgie (AUC), der Arbeitsgemeinschaft Endprothetik (AE) oder der Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese (AO) über eine neutrale Plattform erschließbar machen, Anbieter vernetzen und die Vielfalt an Weiter- und Fortbildungsangeboten im Fach repräsentieren.

Ein weiterer Einstieg in die Erschließung der Vielfalt an Weiter- und Fortbildungsangeboten sind Curricula. Darunter verstehen wir Kurssysteme und kombinierte Lernangebote, die bestimmte Kompetenzen im Fach O und U vermitteln. Hier sind in einzelnen Sektionen in den vergangenen Jahren bereits hervorragende Angebote entwickelt worden, die wir auf der AOUC-Webseite zusammengefasst darstellen. Neben dem Curriculum werden die jeweils passenden Kurse präsentiert. Es wird eine wesentliche Aufgabe der AOUC sein, in



nützige Aufgaben erfüllen. Eine Vielzahl an Dienstleistungen und Komfortfunktionen, von der Kursbuchung über einen individuellen Newsletter bis zum persönlichen Fortbildungskonto, mussten deshalb in ein zweites Portal ausgelagert werden.

Unter www.edoucate.de finden Sie dieses weiterführende Portal, das neben den (Basis-) Informationen über Veranstaltungen auch weitere Interaktionen ermöglicht. Hier können Sie Seminare buchen, sich in Curricula einschreiben, um kontinuierlich über neue Angebote informiert zu werden und ein persönliches Fortbildungskonto anlegen.

edOUcate wird so Schritt für Schritt zum dynamischen Archiv des persönlichen beruflichen Lebenslaufs und begleitet die Mitglieder der Fachgesellschaften und des Berufsverbandes im Idealfall ein (Berufs-)Leben lang.

Auf **edOUcate** finden Sie auch Weiter- und Bildungsangebote unserer Industriepartner, die ihrerseits eine Vielzahl interessanter Veranstaltungen und Curricula aufgebaut haben. Sie bereichern mit spezifischen Angeboten die Weiter- und Bildungslandschaft in O und U und sind insbesondere wegen der Hands-on-Kurse wesentlicher Bestandteil eines modernen und praxisrelevanten orthopädisch-unfallchirurgischen Trainings.

Projektgruppen weitere Lernpfade, Curricula und Angebote zur Erlangung von definierten Kompetenzen im Fachbereich zu definieren und zu entwickeln. Damit soll das vielfältige Weiter- und Bildungsangebot in O und U systematisch erschlossen werden.

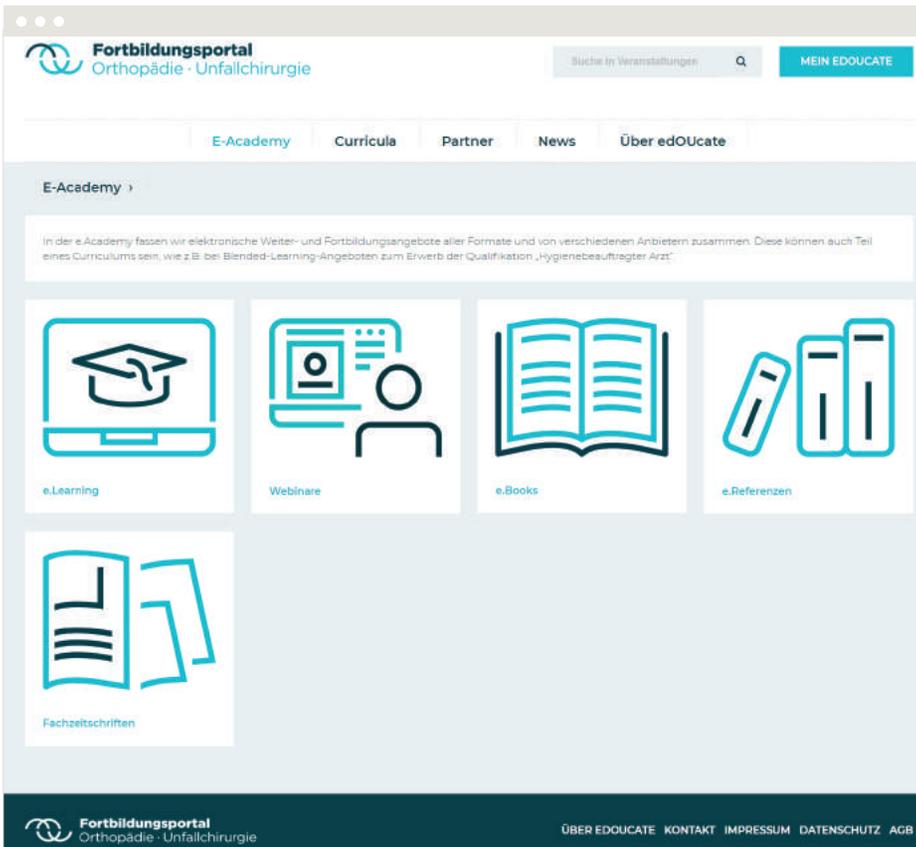
Das Fortbildungsportal edOUcate: Dienstleistungen und Komfort

Die Zusammenarbeit der gemeinnützigen Fachgesellschaften und des Berufsverbandes bringen juristische und fiskalische Hürden mit sich, die nur mit Kompromissen zu meistern sind. Deshalb darf die gemeinsame Akademie und das AOUC-Portal ausschließlich gemein-

Digitale Lernangebote in der e.Academy von edOUcate

Bereits zum Start finden sich im Fortbildungsportal für Orthopädie und Unfallchirurgie eine Vielzahl weiterführender Angebote. In der e.Academy haben wir beispielsweise digitale Weiter- und Bildungsangebote zusammengefasst.

Unter dem gleichnamigen Menüpunkt finden sich neben E-Learning-Angeboten und Webinaren auch e.Books und digitale Referenzwerke. Hier haben wir vor allem bestehende und neue Kooperationen mit dem Springer Medizin Verlag zusammengestellt, aber auch die digitalen Angebote der ADO und weiterer Partner



Jetzt registrieren und profitieren

Wir laden alle Mitglieder der wissenschaftlichen Fachgesellschaften und des Berufsverbandes ein, sich sowohl im AOUC-Portal für den Newsletter zu registrieren, als auch im Fortbildungsportal edOUcate ein Nutzerkonto anzulegen.

Nach der Registrierung profitieren Sie insbesondere im Portal edOUcate von den starken Komfortfunktionen, Ihrem persönlichen Nutzerkonto sowie den vielfältigen Angeboten unserer Partner.

Alle Vorteile der gemeinsamen Akademie finden Sie auch im AOUC-Flyer, der bereits der OUMN-Ausgabe 05/2018 beilag. Sie können ihn gern über unsere Geschäftsstellen erneut anfordern. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und die neue starke Gemeinschaft in Orthopädie und Unfallchirurgie.

aufgeführt. Nutzer des Fortbildungsportals **edOUcate** profitieren von Sonderkonditionen bei vielen dieser Angebote, die man sonst gar nicht oder nur zu höheren Kosten erreichen kann.

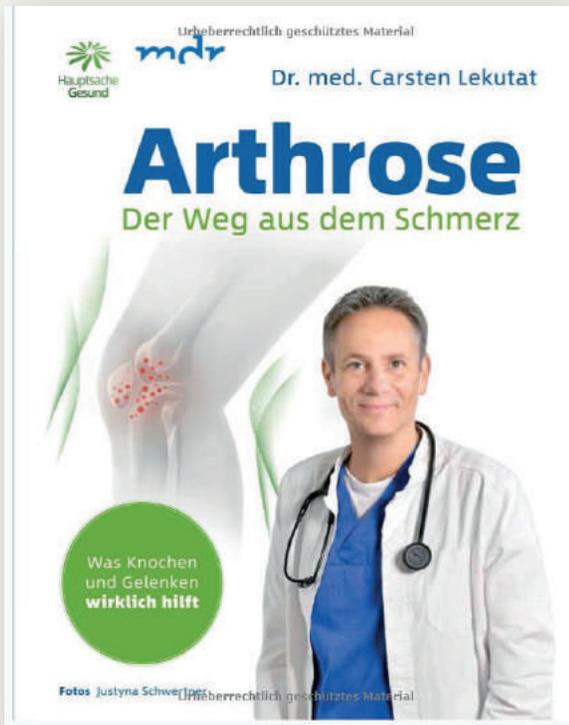
Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann,
Akademieleiter für den BVOU

Prof. Dr. Andreas Halder, Akademieleiter für die DGOU
Dr. Jörg Ansgorg, Geschäftsführer BVOU

Webseiten im Vergleich

 Akademie Orthopädie · Unfallchirurgie www.aouc.de	 Fortbildungsportal Orthopädie · Unfallchirurgie www.edoucate.de
Veranstaltungen mit Fokus auf Sektionen und Akademien von DGOU und BVOU	Veranstaltungen aller Anbieter in O&U, auch freie und Industrieangebote
Basisinformationen	Detaillinformationen
Preis ab...	Preise im Detail
Newsletter	Personalisierter Newsletter
Curricula	Abo von Curricula
	Exklusive Vorteile für Mitglieder
	Kursbuchung inkl. Shopsystem
	Kursbewertungen
	Persönliches Nutzerkonto
	Fortbildungshistorie inkl. CME-Punktekonto
	Individuelle Kurs-Empfehlungen

Arthrose: Alternative Behandlungsmethoden und Selbstanleitung



Dr. Carsten Lekatut: *Arthrose – Der Weg aus dem Schmerz*, Becker Joest Volk Verlag, 216 Seiten, 24,95 Euro, ISBN 978-3-95453-155-4.

Der Allgemeinmediziner und Medienproduzent Dr. Lekatut hat einen Patientenratgeber zur Orientierung in dem "Dschungel an ärztlichen Diagnosen und Therapien" zum Thema Arthrose verfasst. Der Weg der Diagnose des schmerzhaften Gelenkes wird anschaulich erklärt. Die konservativen und operativen Behandlungsmöglichkeiten werden dargestellt. Im Abschnitt der operativen Behandlungsmöglichkeiten wird auch nicht der Hinweis auf das korrekte Vorgehen bei Verdacht auf das Vorliegen eines Behandlungsfehlers ausgelassen.

Der Patient wird zur Eigeninitiative der Selbstbehandlung animiert. Der Autor beschreibt eigene Erfahrungen, ist mit seinen Hausarztstipps und mit anhängendem Portraitbild während des ganzen Buches präsent. Die Betonung liegt auf den alternativen Behandlungsmethoden und der Selbstanleitung. Zum Abschluss werden 100

Übungsbeispiele für den ganzen Körper gegeben. Der Patient soll seine Schmerzen als ein Symptom einer komplexen Erkrankung verstehen. Durch die konservativen Behandlungsmöglichkeiten der Schul- und Komplementärmedizin werden Hoffnungen auf Schmerzfremheit geweckt. Der auf Gesundheit ausgerichtete Lebensstil wird propagiert.

Johann Wolfgang von Goethe (1749–1832) hat treffend formuliert: „Das Menschenleben ist seltsam eingerichtet: Nach den Jahren der Last hat man die Last der Jahre.“ Ist unser Leben wirklich so seltsam, müssen wir Schmerzen ertragen? Lekatut schreibt dagegen: „Es gibt einen Weg raus aus dem Arthroseschmerz. Und den zeige ich Ihnen gern. Gehen müssen Sie ihn allerdings selbst.“

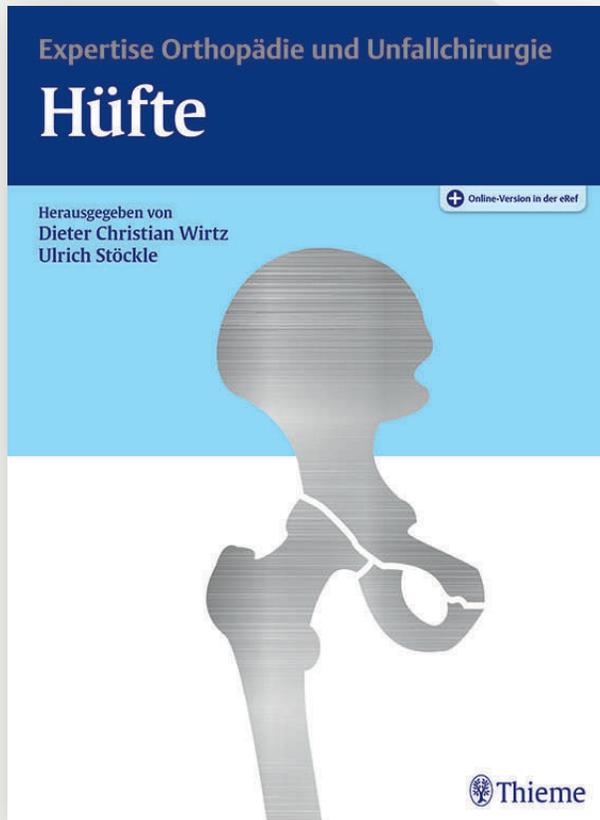
Das Buch ist als Ratgeber für unsere Patienten gedacht. Der Bedarf und der Erfolg solcher Bücher sind der zunehmenden Ökonomisierung unseres Faches geschuldet. Durch die wirtschaftlichen Zwänge hat sich unser Selbstverständnis geändert.

Der Facharzt ist gefordert, die richtige Diagnose zu stellen und einen Behandlungsplan festzulegen. Die Information über Behandlungsmöglichkeiten und Alternativen ist notwendig, damit sich der Patient entscheiden kann. Der Patient soll seine Erkrankung verstehen und aktiv in den Behandlungsprozess eingebunden sein. Das gegenseitige Vertrauen bildet die Grundlage des Arzt-Patienten-Verhältnisses.

Ich empfehle, dieses Buch aus der Sicht des Patienten mit seinen Beschwerden und Sorgen zu lesen und zu verstehen. Dann besteht die Möglichkeit, unsere Wurzeln ärztlichen Denkens und Handelns wieder zum Keimen zu bringen.

Dr. Arne-Björn Jäger, Trier

Lücke zwischen Lehrbuch und OP-Lehre schließen?



Dieter Christian Wirtz,
Ulrich Stöckle:
Hüfte – Expertise Ortho-
pädie und Unfallchirurgie,
Georg Thieme Verlag,
Stuttgart, 2018, 464 Seiten,
249,99 Euro,
ISBN 978-3-132-01051-2.

Das Werk „Expertise in Orthopädie und Unfallchirurgie – Hüfte“ von den Herausgebern Dieter Christian Wirtz und Ulrich Stöckle ist im Jahr 2018 im Thieme Verlag erschienen. Entsprechend des Vorwortes verfolgt das Werk das Ziel „(...) die Lücke zwischen einem Lehrbuch und einer reinen OP-Lehre (zu) schließen“.

Das Werk umfasst 461 Seiten mit 729 Abbildungen und einen zusätzlichen eRef Zugang. Im Anschluss an einen propädeutischen Abschnitt des Buches folgen Kapitel zu den einzelnen Gruppen der Pathologien der Hüfte einschließlich der kindlichen Hüftgelenkerkrankungen.

Auffallend ist die offenbar sehr sorgsame durchgeführte Auswahl an Bildern, mit welchen die einzelnen Kapitel illustriert werden. Es handelt sich hierbei um hervorragende Fotografien anatomischer Präparate oder

eines OP-Situs, ferner um einprägsam Skizzen und Zeichnungen. Einzig ist diesbezüglich anzumerken, dass die Darstellungen der OP-Zugänge nicht ausführlich genug erscheinen.

Des Weiteren ist als besonders positiv hervorzuheben, dass sich innerhalb des gesamten Buches – soweit dies die vorhandene Evidenz zulässt – Algorithmen zur Findung einer patientenindividualisierten Therapie auffinden lassen. Auch werden die einzelnen Kapitel in einem sog. „Schlusspunkt“ noch einmal in ihren wesentlichen Aspekten zusammengefasst.

Grundsätzlich werden jegliche Aspekte der Hüftgelenksregion besprochen und so ist das Werk sehr umfassend, doch an einzelnen Stellen nicht umfangreich genug. Betrachtet man das eingangs genannte Ziel der Herausgeber und Autoren „(...) die Lücke zwischen einem Lehrbuch und einer reinen OP-Lehre (zu) schließen“ so bleibt festzuhalten, dass diese Lücke nicht abschließend geschlossen werden kann. So sind beispielsweise die chirurgischen Zugangswege mitunter zu kurz beschrieben und zu wenig illustriert. Hin und wieder bleibt das Buch – trotz des Titels „Expertise“ – etwas zu ungenau, so ist die genaue Erhebung des Migrationsindex nach Reimers nicht nachvollziehbar, partiell sind Bilder falsch beschriftet (S. 285) und mitunter in der falschen Projektionsebene dargestellt (Bildunterschrift: Zugang von anterolateral; Abbildung mit Zugang von dorsal).

Zusammenfassend möchte ich festhalten, dass ich dieses Buch zum Kauf empfehlen möchte. Besonders interessant erscheint mir hier auch der Aspekt, dass dieses Buch gewiss für den fortgeschrittenen Orthopäden und Unfallchirurgen mit Fokus Hüftgelenk aber eben auch für einen fortgeschrittenen Arzt in Weiterbildung, ohne jeden Zweifel geeignet ist.

Dr. David Mersch, Berlin

Alltäglicher Begleiter für Fußchirurgen

Hajo Thermann aus der Schule von Zwipp und Segesser stellt uns in dem vorliegenden Werk seine jahrzehntelangen Erfahrungen als Pionier der deutschen Fußchirurgie vor. Das Buch versteht sich als Vademecum, also als alltäglicher Begleiter, nicht jedoch als Lehrbuch. Dabei weist das Buch zwei Aspekte auf: Auf der einen Seite viele Standardverfahren, andererseits ergänzt durch neue OP-Techniken, wobei dem Herausgeber besonders am Herzen liegt, dem Leser seine operativen Zugänge und seine operative Philosophie zu vermitteln.

Das erste und umfangreichste Kapitel ist Eingriffen an der Achillessehne, ein klassisches Gebiet der Fußchirurgie, insbesondere in den Händen des Herausgebers, gewidmet, wobei Rupturen, Tendopathien und die Haglund-Exostose im Mittelpunkt stehen. Es folgt ein sehr kurz gefasstes Kapitel zu Eingriffen an den Außenbändern des OSG ohne die vielfältigen Sehnenplastiken. Endoskopien des OSG und USG in Hinblick auf Knorpelveränderungen und Impingement kennzeichnen die nächsten beiden Kapitel. Eingriffe am Vorfuß in Bezug auf Hallux rigidus und die verschiedenen Möglichkeiten bei Hallux valgus, werden in getrennten Kapiteln behandelt, dazwischen findet sich die Darstellung von verschiedenen Formen von Osteotomien bei Rückfußfehlstellungen. Mit einem kurzen Kapitel zur Endoprothetik des OSG schließt das Buch ab. Interessant wäre vielleicht noch ein Abschnitt über retromalleolare Sehnen gewesen, die in der Praxis durchaus eine Rolle spielen.

Die operativen Techniken werden in aufwendigen und sehr ansehnlichen Operationsschematazeichnungen wiedergegeben. Lediglich bei den arthroskopischen Eingriffen wäre authentisches fotografisches Bildmaterial zu bevorzugen gewesen. Die Abbildungen sind durchweg didaktisch hervorragend und führen den Leser Schritt für Schritt zum geplanten OP-Ergebnis.

Das übersichtliche und kurzweilig verfasste, reich bebilderte Buch, stellt eine große Hilfe für eine Vielzahl häufiger fußchirurgischer Eingriffe dar und ist somit der aufstrebenden Gemeinde der Fußchirurgen ans Herz zu legen.

Dr. Hartmut Gaulrapp, München



Hajo Thermann: Neue Techniken in der Fußchirurgie, Springer Verlag Heidelberg, 2. Auflage 2017, 139 Seiten, 129,99 Euro, ISBN 978-3-662-52736-8.



Kursangebote der ADO

Facharztvorbereitungskurse (FAB)					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	26. Facharztvorbereitungskurs	17.–22.06.2019	Dr. Thilo John, Prof. Michael Wich, PD Dr. Stephan Tohtz	640 €	890 €
Berlin	27. Facharztvorbereitungskurs	25.–30.11.2019	Dr. Thilo John, Prof. Michael Wich, PD Dr. Stephan Tohtz	640 €	890 €

Orthopädisch-Traumatologische Fachassistenz (OTF): Berufsbegleitender Lehrgang für Medizinische Fachangestellte in Klinik und Praxis					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	Modul 2: Traumatologie der oberen Extremität	25.–26.01.2019	Dr. Christoph Weinhardt, Prof. Johannes M. Rueger	250 €	350 €
Berlin	Modul 3: Traumatologie der unteren Extremität	12.–13.04.2019	Dr. Christoph Weinhardt, Prof. Johannes M. Rueger	250 €	350 €
Berlin	Modul 4: Der „chronische Patient“: Chronisch-degenerative Erkrankungen	21.–22.06.2019	Dr. Christoph Weinhardt, Prof. Johannes M. Rueger	250 €	350 €

Hygienebeauftragter Arzt (HBA): curriculare Fortbildung (Teilnahmegebühr zzgl. 19% MwSt.)					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Nürnberg	Hygienebeauftragter Arzt (HBA) - curriculare Fortbildung	22.–23.02.2019	Prof. A. Kramer, Prof. J. Seifert	559 €	699 €
Berlin	Hygienebeauftragter Arzt (HBA) - curriculare Fortbildung	22.–23.03.2019	Prof. A. Kramer, Prof. J. Seifert	559 €	699 €
Berlin	Hygienebeauftragter Arzt (HBA) - curriculare Fortbildung	03.–04.05.2019	Prof. A. Kramer, Prof. J. Seifert	559 €	699 €
Berlin	Hygienebeauftragter Arzt (HBA) - curriculare Fortbildung	18.–19.10.2019	Prof. A. Kramer, Prof. J. Seifert	559 €	699 €
E-learning	Refresherkurs Hygienebeauftragter Arzt (HBA)	durchgehend	Prof. A. Kramer, Prof. J. Seifert	299 €	499 €

Hygienebeauftragte Medizinische Fachangestellte (HB MFA): curriculare Fortbildung (Teilnahmegebühr zzgl. 19% MwSt.)					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Nürnberg	Blended-Learning-Fortbildung zur Hygienebeauftragten MFA	22.02.2019	Kathrin Mann	399 €	499 €
Berlin	Blended-Learning-Fortbildung zur Hygienebeauftragten MFA	23.05.2019	Kathrin Mann	399 €	499 €
Tuttlingen	Blended-Learning-Fortbildung zur Hygienebeauftragten MFA	26.06.2019	Kathrin Mann	399 €	499 €
Köln	Blended-Learning-Fortbildung zur Hygienebeauftragten MFA	13.11.2019	Kathrin Mann	399 €	499 €
E-Learning	Refresherkurs Hygienebeauftragte MFA	durchgehend	Kathrin Mann	319 €	399 €

Mastertrainer-Seminare für Weiterbilder in Orthopädie und Unfallchirurgie					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	Grundkurs mit Praxis und Workshops	14.–15.06.2019	Prof. Marcus Siebolds, Dr. Jörg Ansorg	300 €	450 €
Berlin	Grundkurs mit Praxis und Workshops	11.–12.10.2019	Prof. Marcus Siebolds, Dr. Jörg Ansorg	300 €	450 €

Gutachterkurse					
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	Gutachtenkurs	22.–23.11.2019	Prof. Michael Wich	210 €	390 €



ORFA – Orthopädisch-Rheumatologische Fachassistenz

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	ORFA-Kurs	22./23.03.2019 05./06.04.2019	Dr. Uwe Schwokowski	400 €	600 €
Berlin	ORFA-Kurs	13./14.09.2019 27./28.09.2019	Dr. Uwe Schwokowski	400 €	600 €

RhefO - Kursreihe Rheumatologisch fortgebildeter Orthopäde

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Stuttgart	Rheuma I	09.03.2019	Dr. Uwe Schwokowski	200 €	300 €
VSOU Baden-Baden	Rheuma-Refresher-Kurs	02.05.2019	Dr. Uwe Schwokowski	48 €	58 €
VSOU Baden-Baden	Rheuma II	03.05.2019	Dr. Uwe Schwokowski	200 €	300 €
VSOU Baden-Baden	Rheuma III	04.05.2019	Dr. Uwe Schwokowski	200 €	300 €
DKOU Berlin	Rheuma II	24.10.2019	Dr. Uwe Schwokowski	200 €	300 €
DKOU Berlin	Rheuma III	25.10.2019	Dr. Uwe Schwokowski	200 €	300 €

Sportmedizinisches Golfsymposium

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Ofterschwang	Aspekte des Golfsports in Theorie und Praxis	27.–29.06.2019	Prof. Manfred Nelitz, Prof. Wolfhart Puhl, Astrid Schanbacher	300 €	500 €

ADO Kooperationen

DGOOC - Kursreihe Spezielle Orthopädische Chirurgie 2019

→ Sonderpreis für DGOOC-Mitglieder: 500 €

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Berlin	Wirbelsäule	24.–26.01.2019	Dr. Andreas Korge, Dr. Ralph Kothe	500 €	600 €
Berlin	Knie	07.–09.03.2019	Dr. Michael Krüger-Franke, PD Dr. Oliver Miltner, Prof. Dr. Christian H. Siebert	500 €	600 €
Berlin	Schulter	04.–06.04.2019	Prof. Dr. Andreas B. Imhoff, Prof. Dr. Markus Scheibel	500 €	600 €
Berlin	Fuß	13.–15.06.2019	Prof. Dr. Christina Stukenborg-Colsman, Dr. Jörn Dohle	500 €	600 €
Berlin	Hüfte	19.–21.09.2019	Prof. Dieter C. Wirtz, Prof. Dr. Karl-Dieter Heller	500 €	600 €
Berlin	Tumor	14.–16.11.2019	Prof. Dr. Jendrik Harges, Prof. Dr. Axel Hillmann, Dr. Burkhard Lehner	500 €	600 €

Gesellschaft für Haltungs- und Bewegungsforschung e.V. (GHBF)				→ Sonderpreis für GHBF-Mitglieder	
Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Grassau	Ärztlicher Intensiv-Lehrgang Sensomotorik von Kopf bis Fuss	08.–10.02.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	455 €	455 €
München	Sonderkurs CMD interdisziplinär	16.–17.03.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	350 €	350 €
München	Sonderkurs Fuß	06.–07.04.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	350 €	350 €
VSOU Baden-Baden	GHBF Workshop „Haltungs- u. Bewegungsdiagnostik“	02.05.2019	Michael Kaune	kostenfrei	kostenfrei
Grassau	Masterclass	25.–26.05.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	455 €	455 €
Grassau	Ärztlicher Intensiv-Lehrgang Sensomotorik von Kopf bis Fuss	21.–23.06.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	455 €	455 €
Grassau	Ärztlicher Intensiv-Lehrgang Sensomotorik von Kopf bis Fuss	13.–15.09.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	455 €	455 €
Grassau	Ärztlicher Intensiv-Lehrgang Sensomotorik von Kopf bis Fuss	08.–10.11.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	455 €	455 €
München	Sonderkurs Muskelkettenbehandlung	07.–08.12.2019	Dr. G. Pfaff, Prof. W. Laube, M. Kaune	350 €	350 €



Webinare live und im Archiv.

→ Auch im neuen Jahr bietet der BVOU über den BVOU Study Club wieder interessante Webinare zu aktuellen Themen aus Orthopädie und Unfallchirurgie. CME-zertifiziert und kostenfrei für BVOU-Mitglieder.

www.bvoustudyclub.net



MRT-Kurse Kernspintomographie in Orthopädie und Unfallchirurgie

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Erlangen	Kurs 4 Weichteil-, Knochen-, Gelenkerkrankungen	18.–19.01.2019	Dr. Axel Goldmann	320 €	320 €
Berlin	MRT-Refresher-Kurs 2019	08.–09.03.2019	Dr. Axel Goldmann	320 €	320 €
Stuttgart	Kurs 1 Obere Extremität	15.–16.03.2019	PD Dr. Frieder Mauch	320 €	320 €
Stuttgart	Kurs 2 Wirbelsäule	19.–20.07.2019	PD Dr. Frieder Mauch	320 €	320 €
Stuttgart	Kurs 3 Untere Extremität	27.–28.09.2019	PD Dr. Frieder Mauch	320 €	320 €
Stuttgart	Kurs 4 Weichteil-, Knochen-, Gelenkerkrankungen	08.–09.11.2019	PD Dr. Frieder Mauch	320 €	320 €

AE - Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Köln	AE-Masterkurs Knie	08.–09.02.2019	Dr. med. Alois Franz, Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Decking		
Berlin	AE-Tutorial Hüfte	01.–03.04.2019	Dr. med. Steffen Oehme, Prof. Dr. med. Dominik Parsch, Prof. Dr. med. David Wohlrab	→ www.ae-gmbh.com	
Berlin	AE-Tutorial Knie	01.–03.04.2019	Prof. Dr. med. Markus Rickert, Prof. Dr. med. Christian Heisel		
Berlin	AE-Masterkurs Knie	16.–17.05.2019	N.N.		

Aktion Gesunder Rücken e.V. (AGR): Fernlehrgang „Von der Verhaltens- zur Verhältnisprävention“ → Sonderpreis für DGOU-/DGOOC-MG

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Fernlehrgang	Zusatzqualifikation	jeden 1. eines Monats	AGR e.V.	295 €	295 €

→ **Info/Anmeldung**
 Akademie Deutscher Orthopäden
 Tel. 030 797 444-59
www.institut-ado.de

www.Schulter-Zentrum.com: Ultraschallkurse Bewegungsorgane

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Hamburg	Grund- und Aufbaukurs Säuglingshüfte (BIII)	25.–27.01.2019	Dr. Andreas Betthäuser		
Hamburg	Abschlusskurs Bewegungsorgane (B III)	17.–18.08.2019	Dr. Andreas Betthäuser		
Hamburg	Grundkurs Bewegungsorgane (BI)	06.–08.09.2019	Dr. Andreas Betthäuser		
Hamburg	Abschlusskurs Säuglingshüfte (S III)	26.–27.10.2019	Dr. Andreas Betthäuser		
Hamburg	Aufbaukurs Bewegungsorgane (BII)	08.–10.11.2019	Dr. Andreas Betthäuser		

→ Kontakt
 Frau Andrea Habermann
 T 0160 5609476
 Sono-Kurse@t-online.de

Internationale Gesellschaft für Schmerz- und Triggerpunktmedizin e.V. (IGTM): Ausbildung in der Triggerpunkt-Therapie

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Köln	Myofasziale Schmerzen erkennen und behandeln	17.–18.05.2019	Dr. med. Peter Reinecke Dr. med. Volker Stolzenbach	390 €	550 €

Initiative 93 Technische Orthopädie

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Halle (Saale)	37. Fort- und Weiterbildungskurs Modul 1 und Modul 2	01.–03.02.2019	Doz. Dr. med. Lutz Brückner	390 €	550 €

Aesculap Akademie GmbH

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Bonn	Bonner DRG Workshop für Orthopädie und Unfallchirurgie 2019	17.01.–18.01.2019	Prof. Dr. med. Thomas Auhuber, Dr. med. Pierre Goebel, Dirk D. Selter		
Bochum	Unfallchirurgische Standardzugänge	06.03.– 09.03.2019	Dr. med. Christiane Kruppa, Univ.-Prof. Dr. med. Thomas A. Schildhauer		

Jetzt informieren!

Alle Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der ADO und ihrer Partner finden Sie auf unseren Webseiten. Dort können Sie sich auch zu vielen Seminaren anmelden.

www.institut-ado.de


Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Düsseldorf	14. Jahrestagung der Sektion Handchirurgie der DGU	16.03.2019	Prof. Dr. med. Wolfgang Linhart, Prof. Dr. med. Joachim Windolf		

VFOS - Verein zur Förderung der Orthopädie u. Sportmedizin e. V.

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	BVOU-MG	Nicht-MG
Grünwald	Vorbereitungskurs Facharzt (VFOS)	16.–17.02.2019	Prof. Dr. B. Rosemeyer, Dr. M. Krüger-Franke, Dr. A. Kugler	295 €	295 €
Grünwald	Grundkurs: Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates 2019	18.–20.01.2019	Dr. L. Löffler, Dr. M. Krüger-Franke, Dr. A. Kugler	465 €	465 €

www.institut-ado.de





GARMIN.

**> 30%
Rabatt**

Ganz gleich ob beim Sport, im Job oder im Alltag. Ganz gleich in welchem Tempo und in welchem Umfang. Setzen Sie sich neue Ziele – mit Unterstützung der neuen Produkte von Garmin: vom Fitness-Tracker bis zum High-End Fahrradcomputer und mit bis zu 30% auf ausgewählte Produkte aus den Bereichen Fitness, Sport und Outdoor.



hessnatur

**25%
Rabatt**

Natürlich, bio, fair – Mode zum Wohlfühlen, deren Natürlichkeit die Haut verwöhnt: Nachhaltig verarbeitet im Einklang mit der Natur. Mode, die Verantwortung übernimmt: Fair zur Umwelt und fair zu den Menschen, die sie herstellen.



Käfer

**> 15%
Rabatt**

Das Beste vom Besten – Qualität aus Leidenschaft heißt das Erfolgsrezept in unserem Feinkostladen. Er ist das Herz und der Ursprung unseres Unternehmens, Anlaufstelle für Gourmets und für uns selbst eine Bühne, auf der wir stetig auch neue, überraschende, einzigartige Gaumenfreuden aus aller Welt sowie eigene Kreationen präsentieren.



WMF

**20%
Rabatt**

Seit über 160 Jahren stehen die Marken der WMF Group für beste Koch-, Trink- und Esskultur. Das Unternehmen ist international präsent, es setzt Maßstäbe mit seinen Innovationen und wirkt im Markt als wichtiger Impulsgeber. Wir begleiten Genießer durch den Alltag mit qualitativ hochwertigen, funktionalen und formschönen Produkten, die einem hohen Designanspruch genügen.