

## Infobrief 04/2015





**Dr. med. Flechtenmacher**  
Präsident

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Ende des Jahres möchte ich die vergangenen Monate Revue passieren lassen, auf Kommendes hinweisen und meinen Dank für die geleistete Arbeit zum Ausdruck bringen.

Mein besonderer Dank gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Geschäftsstelle, die mit erheblichem Einsatz zur Professionalisierung unserer Arbeit beigetragen haben. Mein Dank geht auch an die Mitglieder des geschäftsführenden Vorstandes, des Gesamtvorstandes und an alle Mandatsträger sowie den Vertretern der Fachgesellschaften. Nichts was wir geleistet haben, wäre im Alleingang möglich gewesen. Im Team haben wir dagegen viel erreicht.

Wir haben in diesem Jahr unsere Homepage rundum erneuert und ihr einen modernen und übersichtlichen Auftritt gegeben. Das Design ist gefällig, die Schrift großzügig und die Gliederung transparent. Beinahe täglich halten wir Sie mit Nachrichten aus der Orthopädie, der Unfallchirurgie, der Gesundheitspolitik und den Landesverbänden unter der Rubrik „Aktuelle News“ auf dem Laufenden. Wir haben uns auch besser für die „Social Media“ aufgestellt.

Werfen Sie doch einmal einen Blick auf unsere neue Homepage und überzeugen Sie sich selbst von der Qualität unseres Internetauftritts. Mein Dank für die geleistete Arbeit geht an unseren Geschäftsführer Herrn Dr. Ansorg und an die Kollegen im Referat 6, die Herren Dres. Weinhart, Hauschild, Rauch, Sckell und Frau Dr. Möwes.

Wir haben in diesem Jahr auch die ADO-Akademie weiterentwickelt. Das können Sie an dem umfangreichen Weiterbildungsprogramm für das kommende Jahr sehen. Sie finden das Programm auf unserer Homepage und in der gemeinsamen Mitgliederzeitschrift OUMN als Beilage. Nehmen Sie sich die Zeit, unsere Angebote genau zu prüfen und besuchen Sie den einen oder anderen Kurs.

Ich danke allen Mitwirkenden für das Erreichte, insbesondere dem ADO-Team unter Leitung von Professor Heller. Ich hoffe,

dass sich noch weitere Kolleginnen und Kollegen in die ADO-Akademie einbringen werden, sehr gerne auch aus der Fachgesellschaft. Trotz der guten Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten der ADO-Akademie arbeiten wir auch weiterhin an einem verbandsübergreifenden Fortbildungsinstitut in Orthopädie und Unfallchirurgie.

Im kommenden Jahr werden wir uns stärker an der Versorgungsforschung beteiligen. Kein Berufsverband kann diesen Zweig ignorieren. Es liegt in unserem genuinen Interesse, an der Optimierung der Versorgung mitzuwirken, um Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden. Wir sollten uns rechtzeitig mit selbsterhobenen Daten in die Diskussion einmischen, Strukturverträge mitgestalten und Lösungen vorschlagen, die in unserem und im Sinne unserer Patienten sind.

Wenn wir uns nicht aktiv und mit harten Fakten in die laufenden Debatten einbringen, wird die Politik alleine entscheiden. Das führt dann zu Terminvergabestellen, Portalpraxen, „Qualitätsvorgaben“ für die Krankenhäuser und anderen Flickschustereien, die keine Lösung für die eigentlichen Probleme sind.

Der geschäftsführende Vorstand des BVOU hat beschlossen, sich zusammen mit der DGOOC und der DGU aktiv in die Versorgungsforschung einzubringen. Professor Dreinhöfer wird diese Aktivitäten federführend begleiten. Dafür gilt ihm unser Dank.

Ein Dauerthema ist auch das Honorar. Geld ist zwar nicht alles, aber ohne Geld ist alles nichts.

Die Situation bei der GOÄ ist sehr intransparent, die Vorgehensweise der Ärztekammer in mancher Hinsicht fragwürdig. Wir versuchen trotzdem, unsere Chancen zu nutzen und hoffen auf eine gute Abbildung der Leistungen in Orthopädie und Unfallchirurgie, und zwar konservativ sowie operativ.

Auch beim EBM bringen wir uns ein. Weitere Themen, die wir mit konsentierten Absprachen verfolgen sind: die Bedarfsplanung, das Zusammenführen von Orthopädie und Chirurgie im ambulanten Bereich, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) insbesondere bei rheumatischen Gelenkerkrankungen und die mögliche Implementierung von Selbstzahlerleistungen in den Kollektivvertrag. Auch der Ausbau von Selektivverträgen muss weitergehen. Auch hierfür danke ich allen mitarbeitenden Kollegen sehr für ihr Engagement.

Bei den Fachgesellschaften und den Berufsverbänden besteht Konsens darüber, dass es einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Abgrenzung zum Facharzt für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie geben muss. Leider ist auch hier der Umgang der Ärztekammer mit dem Thema nicht transparent.

Ich spreche sicher für die Mehrheit der Kollegen, wenn ich sage, dass die Facharztweiterbildung nicht nur die operativen Qualifikationen vermitteln soll, sondern auch die konservativen Inhalte. Wir dürfen auch bei Krankheiten wie rheumatischen Gelenkerkrankungen und Osteoporose nicht nur als „Mitbehandler“ geführt werden.

Auch bei der Novellierung der Weiterbildungsordnung ist eine gute Zusammenarbeit mit den Vertretern der Fachgesellschaften und den angrenzenden Fächern essentiell. Wir

konnten in einem Konsensgespräch die Vorstellungen bezüglich der Zukunft der Allgemeinchirurgie konkretisieren und konsentieren und hoffen auf Umsetzung durch die Ärztekammern und den Deutschen Ärztetag.

Ich möchte Sie – wie schon im vergangenen Jahr – auffordern, sich bei Wahlen in der KV und der Ärztekammer zu positionieren und sich für die verschiedenen Aufgaben im BVOU einzusetzen. Sollten Sie dafür Hilfe und Unterstützung benötigen, stehen Ihnen die Landesobleute, der BVOU-Vorstand und die Geschäftsstelle gern zur Verfügung.

Bitte engagieren Sie sich, damit wir unsere Ziele noch besser erreichen können!

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien frohe Weihnachten und ein gutes und erfolgreiches Jahr 2016.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr Johannes Flechtenmacher.



## Inhalt

Aktion Orthofit 2015 – Zeigt her Eure Füße!	4
Der BVOU auf dem DKOU 2015	5
Ausblick DKOU 2016	7
Berufspolitische Herausforderungen 2016	8
Novellierung der GOÄ	9
Arthroskopie bei Gonarthrose aus dem GKV-Katalog gestrichen	10
Krankenhausstrukturgesetz	11
M-Arzt-Verfahren zur Betreuung von Berufssportlern	12
Förderprojekt zur Online-Terminbuchung	13
BVOU-Arztsuche Orthinform mit Online-Terminbuchung	15
Kurs zum Hygienebeauftragten Arzt - Ihre Abkürzung zum Zertifikat	16
Mitgliederreisen 2016	18
Umfrage zur gemeinsamen Zeitschrift OUMN	19
Gewinner BVOU.net-Gewinnspiel vom DKOU 2015	19
Jubilare und Jubiläen	20
Praxis- und Stellenmarkt	21
ADO – Seminartermine	22

# Schöne Grüße an die Füße

Hunderte von Orthopäden, über 500 Grundschulklassen in ganz Deutschland, tausende Kinderfüße – Ende November fand bereits zum sechsten Mal erfolgreich die BVOU-Aktionswoche Orthofit „Zeigt her eure Füße“ statt. Der Startschuss für die Vorsorgeaktion fiel am 24. November in Berlin an der Papageno Grundschule im Prenzlauer Berg. Dort besuchte BVOU-Vizepräsident Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer zwei Schulklassen und führte die Kinder spielerisch an das Thema Fußgesundheit und Bewegung heran. Begleitet wurde er dabei von Thomas Gottschalk und KiKa-Moderator Christian Bahrmann.



Mit der Aktionswoche möchte der Berufsverband Kinder, Eltern und Lehrer für die Bedeutung von ausreichend Bewegung und optimaler Fußgesundheit für einen gesunden Bewegungsapparat sensibilisieren. Denn unsere Füße tragen uns durch das Leben: 98 Prozent der Säuglinge werden mit gesunden Füßen geboren. Bei den Erwachsenen sind nur noch 30 Prozent einwandfrei intakt. „In jungen Jahren lassen sich vor allem Haltungsschäden frühzeitig verhindern“, sagt Dr. Johannes Flechtenmacher, Präsident des BVOU, und freut sich, dass der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe die bundesweite Initiative unterstützt und sich bereit erklärt hat, in diesem Jahr die Bundesschirmherrschaft zu übernehmen.

Im Zeitalter von Smartphone, Tablet und Spielkonsole kommen Sport und Bewegung bei Kindern leider immer häufiger zu kurz, wie auch Moderator und Schauspieler Thomas Gottschalk bemerkt: „Heute ist Bewegung nicht immer cool. Da hocken viele mit einer App da und laden sich Spiele herunter. Wir haben als Kinder oft Spiele selber erfunden und uns dabei bewegt. Das kommt heute manchmal zu kurz. Deshalb unterstütze ich die Initiative der Orthopäden, da Kindern nicht früh genug der Spaß an Bewegung vermittelt werden kann“, sagte er bei der Auftaktveranstaltung in Berlin.

Getreu dem Motto „Zeigt her Eure Füße“ konnten dabei 50 Erstklässler die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten ihrer Füße erkunden und zugleich erfahren, was einen gesunden Fuß ausmacht. TV-Star Christian Bahrmann präsentierte außerdem das Tanzlied „Zeig her, wozu du Füße hast“, das er eigens für die Aktion komponiert und vor Ort mit den Kindern eingeübt hat.

In der Papageno Grundschule ist die Aktion nicht nur bei den Kindern toll angekommen, auch die Lehrer und Lehrerinnen waren begeistert: „Kinder brauchen eine Umgebung, die sie zur Bewegung einlädt. Deshalb haben wir uns sehr gefreut, in diesem Jahr Teil der Aktion Orthofit zu sein. Für unsere Schülerinnen und Schüler war das eine tolle Gelegenheit, ihre motorischen Fähigkeiten selbständig zu erproben und zu vertiefen. Das wirkt sich bekanntermaßen nicht nur positiv auf die Gesundheit, sondern auch positiv auf das Lernen und die Konzentration der Kinder aus“, so Schulleiterin Brigitte Stemmler.

Vom 23. bis zum 27. November haben bundesweit zahlreiche weitere Orthopäden Erstklässler besucht, um den kleinen Patienten Spaß an einer gesunden Bewegung zu vermitteln.

Weitere Informationen zur Aktion finden Sie unter:  
[www.aktion-orthofit.de](http://www.aktion-orthofit.de)  
[www.facebook.com/aktionorthofit](https://www.facebook.com/aktionorthofit)

# Der BVOU auf dem DKOU 2015



## Im Interview: Industrie und BVOU-Mandatsträger auf dem DKOU 2015

Der Deutsche Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) fand in diesem Jahr vom 20. bis 23. Oktober in Berlin statt. Rund 11.500 nationale und internationale Teilnehmer kamen zusammen, um die aktuellen Forschungsergebnisse und Herausforderungen in ihrem Fach zu diskutieren und sich über innovative Produktneuheiten in der begleitenden Industrieausstellung zu informieren.

Diese Gelegenheit nahm der BVOU zum Anlass, um mit zahlreichen Unternehmen ins Gespräch zu kommen. In

mehreren kurzen Video-Interviews präsentieren Medizinprodukte-Hersteller wie Orthofix, Medtronic oder Smith & Nephew ihre neuesten Innovationen für die Orthopädie und Unfallchirurgie. Doch nicht nur die Industrie kam zu Wort, auch die Mandatsträger des BVOU hatten auf dem Kongress Gelegenheit, sich selbst und ihren Berufsverband im Video-Interview vorzustellen und aktuelle Herausforderungen im Fach O & U anzusprechen. Die Interviews finden Sie auf der BVOU-Website im Bereich Nachrichten unter „Aus dem BVOU“ sowie „Industrie“.

## DKOU 2015: Blick zurück hinter den Horizont

**Nach zweijähriger Vorbereitungszeit mit einer intensiven Abschlußwoche ein Rückblick des DKOU-Kongresspräsidenten 2015.**

Die Breite des orthopädisch-unfallchirurgischen Fachgebietes hervorzuheben und dabei den Berufsverband und die konservative Orthopädie als tragende Säule des gemeinsamen „Hauses“ O+U darzustellen, war als Aufgabe formuliert. Unterstützung erhielt ich dabei in ausgezeichneter Weise durch die Mitarbeitenden unserer Geschäftsstelle und den geschäftsführenden Vorstand, insbesondere meinen „Amtsvorgänger“ Johannes Flechtenmacher.

Das Platzieren und Durchsetzen konservativer Themen im Kongressprogramm erwies sich als weniger kraftraubend als befürchtet; zum Einen aufgrund der sehr harmonischen und freundschaftlichen Zusammenarbeit mit meinen präsidentlichen Kollegen Rüdiger Krauspe für die DGOOC und Michael Nerlich für die DGU, die den Stellenwert der konservativen Therapie schon selbst hoch einschätzen. Andererseits konnte ich mich



auf die Unterstützung meines konservativen Netzwerkes mit der ALKOU, der ANOA, der Sektion Rehabilitation, der IGOST und den Manualmedizinern verlassen, die neben den Landes- und Bezirksobleuten im Berufsverband ein breit gefächertes Themenspektrum auf höchsten wissenschaftlichen Niveau abdeckten.

Mit 11.125 Teilnehmern war der DKOU 2015 wieder einmal der größte Kongress für den Bewegungsapparat in Europa. In diesem Jahr wurde viel Wert auf Internationalisierung gelegt. Beginnend mit dem Gastland Türkei, waren insgesamt 58 Länder aus allen Kontinenten auf dem Kongress vertreten; dazu wurden 32 von 250 wissenschaftlichen Sitzungen englischsprachig gestaltet.

Das Themenspektrum reichte von „Orthopädie und Unfallchirurgie im Wachstumsalter“ bis zur „Mobilität und Selbständigkeit im Alter“. Ergebnisse aus der Grundlagenforschung zur Arthrose- und Schmerzbehandlung waren ebenso vertreten wie Prävention und Aktuelles zum künstlichen Gelenkersatz.

In den Kongress eingebettet war u.a. ein Patiententag, der gemeinsam mit dem Rheumaliga-Bundesverband organisiert wurde und in diesem Jahr 250 Betroffene „anlockte“.

Gemeinsame Sitzungen mit der Pflegewissenschaft und dem Zentralverband der Krankengymnasten eröffneten ebenso Blicke hinter den Horizont wie der Tag der Technischen Orthopädie.

Manuelle Therapie als Medizin zum „Anfassen“ und „berührt werden“ wurde ebenso thematisiert wie der Stellenwert der „Sprechenden Medizin“ im Zusammenhang mit der Initiative „Gemeinsam Klug Entscheiden“ der AWMF: das Gespräch mit dem Patienten „auf Augenhöhe“ zur besseren Patienteninformation und -entscheidungsfindung.

Abschließend bleiben die Erinnerungen an eine intensive Zeit mit vielen Begegnungen, neuen Freundschaften und Bereicherungen des persönlichen Erfahrungshorizonts.

Nochmals Vielen Dank an alle meine Unterstützer und einen besonders herzlichen Gruß an meinen Nachfolger Manfred Neubert, dem ich viel Glück und Erfolg bei seinem Projekt „Zurück in die Zukunft“ wünsche.

# Einladung zum DKOU 2016

Nach dem Kongress ist vor dem Kongress. Noch ist die Erinnerung an den diesjährigen, sehr erfolgreichen und beeindruckenden Kongress noch nicht verblasst und schon laufen die Vorbereitungen für den DKOU 2016.

Unser Motto: „Zurück in die Zukunft“ steht für Tradition und Innovation, zwei Gegensätze, die beide unser Fach kennzeichnen und beides wird sich im Programm des Kongresses 2016 widerspiegeln.



Der Kongress ist eine Erfolgsgeschichte, die steigenden Besucherzahlen sind beeindruckend und sind auch dadurch zu erklären, dass die Niedergelassenen den Kongress angenommen haben. Der Kongress ist ein Forum der Weiterbildung für Niedergelassene und Kliniker und bietet das Spektrum des gesamten Faches, wie es in dieser kompakten Form sonst nicht geboten wird, aber es ist auch ein Treffpunkt mit Freunden, zwischen Niedergelassenen und Klinikern und mit zahlreichen ausländischen Gästen.

Für die niedergelassenen Kollegen ist natürlich der Bereich der konservativen Orthopädie besonders wichtig und interessant. Wir haben dies berücksichtigt und mehrere Schwerpunktthemen aus diesem Bereich ausgewählt zum Beispiel konservative Frakturbehandlung, multimodale Therapieansätze beim chronischen Rückenschmerz, sowie Osteoporose und osteoporotische Frakturen.

Auch das Thema Risikopatienten in O und U geht Niedergelassene und Kliniker gleichermaßen an, denn die Auswahl der Patienten vor eventuellen operativen Eingriffen erfolgt in der Regel in der Praxis.

Daneben wird es mehrere Blöcke mit berufspolitischen Themen geben, die von der Honorarpolitik mit neuen Ent-

wicklungen zum EBM und der GOÄ Reform zur sektorübergreifenden Versorgung und der Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis reichen.

Die Programm Gestaltung ist angelaufen und als Kongress Präsident des BVOU werde ich mich bemühen diese Aspekte unterzubringen und ein interessantes und vielseitiges Programm auch für uns Niedergelassene zu gestalten. Ich lade jetzt schon alle ganz herzlich ein auch im nächsten Jahr den Kongress vom 25. bis zum 28. Oktober zu besuchen und damit für eine starke Präsenz der Niedergelassenen auf dem Kongress zu sorgen.

Berlin und der Kongress sind immer eine Reise wert.

Für Anregungen zum Programm bin ich offen und dankbar, die Geschäftsstelle wird solche an mich weiterleiten.

**Dr. M. Neubert**  
DKOU Präsident 2016 (BVOU)

# Große Baustellen – aber auch große Chancen?

Die Gesundheitspolitik hat den Gesetzesausstoß deutlich erhöht, dazu kommen noch zwei wichtige standesärztliche Reformvorhaben. Viele Orthopäden und Unfallchirurgen mag das Gefühl beschleichen, statt freier Sicht immer tiefer in einen ‚Dschungel‘ zu geraten. Auf dem DKOU 2015 gab es zahlreiche Veranstaltungen, die auch gesundheitspolitisch Orientierung ‚hinterm Horizont‘ anboten.

Die große Klammer, nicht als solche explizit ausgesprochen, aber am Ende des DKOU 2015 in Berlin erkennbar: die sektorenübergreifende Versorgung ambulant und stationär. Im sektorenübergreifenden Denken sind Ärzte weiter als die Politik – wie so oft. Lässt man das freie Sortieren in der Versorgungslandschaft zu, kommt es bereits jetzt zu stärkeren, auch räumlichen Bindungen zwischen Kliniken und Praxen. Doch erst jüngst wurde wieder über die politische Vorgabe der ‚Portalpraxen‘ Salz in die noch vorhandenen Wunden gestreut.

## Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Dass sich die Ärzte mit der Regulierung der Sektorengrenzen befassen sollten, liegt nicht nur am politischen Willen, sondern, so Dr. med. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), auch im Interesse an einer stärkeren Flexibilisierung aus ärztlicher Sicht.

Die ASV erfordert – nicht im Sinne des Wettbewerbs, sondern der Kooperation – die gleichlangen Spieße, was nicht ganz einfach war und ist. Die Regelungen dazu werden im Gemeinsamen Bundesausschuss getroffen. Als Mitglied drängt die KBV auf eine klare Definition der Behandlungsumfänge und des Krankheitsmanagements. Zu Irritationen und Misstrauen führe die Herausnahme der ‚Schweren der Verlaufsformen‘; geblieben sind die ‚besonderen Krankheitsverläufe‘ und ‚seltenen Erkrankungen‘. „Die Streichung der ‚schweren Verlaufsformen‘ ist kein Freibrief, dass jetzt komplette Krankheitsbilder aus der Praxis in die ASV abwandern. Auch sind sie kein taugliches Instrument für den Ausschluss von Krankheitsbildern.“ Mit Richtlinien wird genau geregelt, welche Erkrankung unter die ASV fällt und wer sie behandelt. ‚Besondere Krankheitsverläufe‘ sind etwa Tumoren – die gastrointestinalen und die gynäkologischen haben diesen Prozess bereits durchlaufen – und ‚seltene Erkrankungen‘ z.B. die Tuberkulose.

Jetzt stehen die Regelungen zu rheumatologischen Erkrankungen an: „Meines Erachtens sind die rheumatologischen Erkrankungen eine Chance für die Orthopäden mit Schwerpunkt Rheumatologie, die ich mir auch im ASV-Kernteam wünsche, aber auch für die O und U insgesamt – hier werden wir noch verhandeln müssen, weil dies zuvor unter dem Aspekt der jetzt entfallenen schweren Verlaufs-

formen ganz auf die internistischen Rheumatologen zugeschnitten war“, führte Andreas Gassen aus.

Über die finanzielle Ausstattung wird im ergänzenden Bewertungsausschuss verhandelt – ein weiterer neben dem ‚erweiterten‘ – ergänzend, weil im Rahmen der ASV auch die Deutsche Krankenaus Gesellschaft eingebunden ist. Hier wird das EBM-Kapitel 50 weiterentwickelt, das die Regelungen zur ASV enthält. Das wesentliche Thema für die KBV ist die Honorierungssystematik. Da die ASV kooperativ Praxis-Klinik übergreifend angelegt ist und sich auf die gemeinsame Behandlung eines Falles bezieht, liefe es fast automatisch auf ein DRG-System hinaus. Damit fremdeln aber die niedergelassenen Vertragsärzte. Die Lösung: für den Niedergelassenen soll der Arztfall gelten, für das Krankenhaus der Fachgruppenfall; MVZs und Betriebsausübungsgemeinschaften (BAGs) könnten ebenfalls unter dem Fachgruppenfall zusammengefasst werden. Da die Krankenkassen eine Ausweitung der Menge fürchten, hat man sich auf Abschlüsse für den Fall geeinigt, dass eine Gebührenordnungsposition über das übliche hinaus mehrfach erbracht wird.

## Versorgungsstrukturgesetz

Neben ein wenig Licht gibt es im Versorgungsstärkungsgesetz meist viel Schatten. Ein positives Zeichen wurde mit dem Innovationsfonds in Höhe von 300 Millionen Euro pro Jahr gesetzt, von dem u.a. ein Teil für die Versorgungsforschung reserviert ist. Auf der Habenseite ist auch die Vereinbarungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung zu verorten, die per Gesetz KBV und der Spitzenverband der Krankenkassen abschließen müssen: „Wir rechnen in Folge dieser Vereinbarungen mit dem Entfallen der Richtgrößenprüfungen“, so der KBV-Vorstandsvorsitzende weiter.

Völlig am Ziel vorbei gehe die Vorgabe, Praxen in vermeintlich überversorgten Gebieten aufzukaufen. Die Bedarfsplanung auf dem Papier stimme nicht mit der Versorgungswirklichkeit überein. So ist zum Beispiel der Trend zur ambulanten Versorgung darin gar nicht erfasst. Regelrecht kontraproduktiv – eigentlich auch aus Sicht der Kassen – wäre ein Rückschnitt ambulanter Versorgung in sogenannten überversorgten Gebieten, da dort nachweislich die Inanspruchnahme der Kliniken geringer ist.

Um die Sicherstellung ‚sicherzustellen‘, ist das Plädoyer der Politik für mehr MVZs aus Gassens Sicht keine wirkliche Alternative und vor allem keine wirtschaftliche Lösung. Die KBV habe überdies zahlreiche Fördermaßnahmen eingeführt, um Anreize zu setzen: Investitionshilfen, Umsatzgarantien, Eigeneinrichtungen u.a.: „Der Praxisaufkauf und die MVZ-Bildung bringen keine substantielle Verbesserung auf dem Land.“

**Joachim Stier**  
Freier Journalist, Aachen – Berlin)

## GOÄ-Reform – Stimmung des Misstrauens

**Die Reform der GOÄ ist eine der Weichenstellungen in der medizinischen Versorgung. Privatmedizin finanziert einen Großteil der Innovation in der ambulanten Versorgung und trägt zur Subventionierung der Praxis bei weitgehend unterfinanzierten Kassenleistungen bei. Nicht gewollt, aber durch die Finanzmisere in der GKV nicht zu umgehen, sichert die privatärztliche Tätigkeit in Praxen auch die kassenärztliche Leistungsfähigkeit mit ab.**

„Es geht bei der GOÄ-Reform um viel und daher ist die Forderung nach einer transparenten Diskussion berechtigt“, erklärt Prof. Heller, BVOU-Vizepräsident.

Diese GOÄ-Reform ist eben nicht nur eine, bei der es nach Jahrzehnten des Stillstandes um eine bessere Leistungsbewertung geht. Sie trägt zusätzlich auch die Züge einer Strukturreform. Das zeigt sich bereits daran, daß Privatkassen und Beihilfen nicht nur während der Verhandlung der Preise am Tisch sitzen, sondern bereits im Vorfeld die Reform der Abrechnungssystematik massiv beeinflussen.

Prof. Heller erachtet vor allem die zeitbezogenen Gebührenpositionen, welche die neue GOÄ enthalten soll, als schwierig. Hierbei kommt anstelle des Zielleistungs-, ein Zeitleistungsprinzip zur Anwendung und es wird dementsprechend versucht, anhand der OP-Zeiten Preise zu generieren. „Es ist natürlich sehr individuell, wie man diese Zeiten angibt und woran man sie bemisst. All das in den verschiedenen Bereichen abzugleichen, halte ich für extrem schwierig, insbesondere dann, wenn man nicht alle Kapitel einmal zusammen auf den Tisch legt.“

Die intransparente Informationspolitik zieht sie wie ein roter Faden durch die GOÄ-Reform. Hinzu kommt die chronische personelle Unterbesetzung der Bundesärztekammer als Verhandlungsführerin auf ärztlicher Seite. „Zwar wird man als Vertreter der Orthopädie und Unfallchirurgie in Teilen in den Reformprozess einbezogen und trägt seinen Teil dazu bei, allerdings weiß man nicht, was andere tun“, bemängelt Heller die aktuelle Situation.

Der BVOU ist in die für Orthopäden und Unfallchirurgen wichtigen Leistungsbereiche der GOÄ-Reform eingebunden.

„Dies heißt allerdings nicht, daß unsere Vorschläge in Gänze umgesetzt werden“, berichtet Heller. „Wie das Paket am Ende aussieht, wissen wir heute nicht.“

Die Forderung nach mehr Transparenz wurde kürzlich ergänzt um die Frage nach der Legitimation der Bundesärztekammer sowie den möglicherweise bestehenden Interessenkonflikten einzelner Verhandlungsführer. Dies wird nun ein Sonderärztetag klären, der Anfang 2016 stattfinden soll.

Dabei betont der BVOU, dass die jetzige Situation nicht allein der heutigen BÄK-Führung anzulasten ist. „Die alte GOÄ ist deshalb alt, weil keine frühere BÄK-Präsidentschaft dieses heiße Eisen angefasst hat. Jetzt sind die Probleme umso größer“, betont Prof. Heller. Deshalb hat Ärztepräsident Frank-Ulrich Montgomery die GOÄ zu Beginn seiner Amtszeit zur Chefsache gemacht und den Stein ins Rollen gebracht. Dies ist trotz aller Kritik am aktuellen Stand der Reform und am Verfahren ein wichtiger Verdienst und ein Schritt in die richtige Richtung.

Der BVOU wird auch zukünftig die Interessen der Orthopäden und Unfallchirurgen in der GOÄ-Reform aktiv vertreten und sich im Rahmen der ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten aktiv und fordernd einbringen.

Wir hoffen, dass die Initiative der Landesärztekammern und der Bundesärztekammer, mehr Transparenz und Mitwirkung herzustellen, Früchte trägt. Der geplante Sonderärztetag sollte die neue GOÄ voran bringen und nicht weiter verzögern. „Ein freier Beruf braucht eine angemessene Gebührenordnung und keiner weiß, wie die politischen Entscheidungsträger nach der Bundestagswahl 2017 heissen“, gibt BVOU-Präsident Flechtenmacher zu bedenken.

# Arthroskopie bei Gonarthrose als Kassenleistung gestrichen

**Nach langjährigen Verhandlungen, intensiven Literaturrecherchen und einer eindeutigen Stellungnahme seitens des IQWiG hat der gemeinsame Bundesausschuss Ende November die Arthroskopie zur Behandlung einer Gonarthrose als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen.**

In dieser Methode sind die Gelenkspülung, die Abtragung der Gelenkschleimhaut, die Knorpelglättung und die Entfernung des degenerativen Meniskus zusammengefasst.

Wir haben Sie seitens des BVOU und VLOU im Rahmen diverser Mitgliederversammlungen und in Beiträgen in der OUMN, kontinuierlich über den Sachstand informiert und bereits frühzeitig signalisiert, dass die Auswertung der Literatur so, wie sie vom IQWiG vorgenommen wurde, einen Ausschluss hoch wahrscheinlich macht.

Es wurden seitens des BVOU, des BVASK, des VLOU und der DGOU zahlreiche Versuche unternommen, das Urteil in seiner Härte zu entkräften. Vertreter dieser Berufsverbände waren in verschiedenen Anhörungen bis hin zur Anhörung im G-BA-Unterausschuss aktiv. Ich habe sämtlichen Sitzungen der Arbeitsgruppe im GBA beigewohnt.

Die Historie dieses Beschlusses geht auf das Jahr 2010 zurück. Im Oktober 2010 hatte der GKV-Spitzenverband eine Bewertung der Arthroskopie bei Gonarthrose beantragt. Daraufhin wurde vom G-BA im Jahr 2011 eine Bewertung durch das IQWiG in Auftrag gegeben [1, 2].

Dass die Arthroskopie bei schwerer Gonarthrose ohne Kollateralschaden (Meniskusschaden, Gelenkkörper etc.) nicht zur gewünschten Beschwerdefreiheit führt, ist unbestritten. Das Problem bei dem jetzt gefassten Beschluss besteht darin, dass nun die Arthroskopie bei jeglichem Grad der Gonarthrose, als Kassenleistung abgelehnt wird. Dieser generelle Ausschluß ist aus unserer Sicht nicht sachgerecht, war aber auch in vielen Diskussionen basierend auf der schwierigen, in diese Richtung gedeuteten Aktenlage, nicht abzuwenden.

Es gibt jedoch verschiedene Konstellationen, bei denen die Arthroskopie bei vorliegender Gonarthrose dennoch als GKV-

Leistung abgerechnet werden kann. Hierzu gehören Gelenkblockaden oder mechanische Störungen des Kniegelenkes durch Gelenkkörper ebenso wie symptomatische Meniskus-schädigungen mit eingeschlagenem oder behindernden Meniskusfragment.

Ebenso ist dieser Eingriff dann abrechenbar, wenn der Fokus weniger auf der Lavage als vielmehr auf der Knorpeltherapie liegt, d.h. wenn additiv zur Behandlung des Knorpelschadens eine Mikrofrakturierung, eine Mosaikplastik oder ähnlich geartete Knorpeltherapie durchgeführt wird.

In diesen Fällen ist die bestehende Gonarthrose lediglich als Begleiterkrankung anzusehen. Wichtig ist jedoch, dass man belegen kann, dass die beim Patienten bestehenden Symptome zuverlässig auf die o.g. Veränderungen zurückzuführen und durch eine arthroskopische Intervention zu beeinflussen sind.

Ich persönlich gehe davon aus, dass die Prüfquote seitens des MDK ansteigen wird.



**Prof. Dr. med. K.-D. Heller**  
Vizepräsident des BVOU

## Weitere Informationen

**[1]** Arthroskopie des Kniegelenks bei Arthrose: kein Nutzen erkennbar. IQWiG-Pressemitteilung vom 12.05.2014. [www.iqwig.de/de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen/arthroskopie-des-kniegelenks-bei-arthrose-kein-nutzen-erkennbar.6108.html](http://www.iqwig.de/de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen/arthroskopie-des-kniegelenks-bei-arthrose-kein-nutzen-erkennbar.6108.html)

**[2]** Arthroskopie des Kniegelenks bei Gonarthrose. IQWiG-Abschlußbericht von 12.05.2014. [www.iqwig.de/de/projekte-ergebnisse/projekte/nichtmedikamentoese-verfahren/n11-01-arthroskopie-des-kniegelenks-bei-gonarthrose.1395.html](http://www.iqwig.de/de/projekte-ergebnisse/projekte/nichtmedikamentoese-verfahren/n11-01-arthroskopie-des-kniegelenks-bei-gonarthrose.1395.html)

# Krankenhausstrukturgesetz

## Weiterbildung nicht als Qualitätsrisiko diskriminieren – Sorge um künftige Medizinergenerationen

Der BVOU Vorstand wird das zum 1. Januar 2016 in Kraft tretende Krankenhausstrukturgesetz in seinen Auswirkungen prüfen. Dazu hat der Vorstand aus Sicht des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie kritische Punkte herausgearbeitet, deren Auswirkungen auf die Versorgungsqualität geprüft werden, stellt BVOU Präsident Dr. med. Johannes Flechtenmacher fest.

Zu den kritischen Punkten im Gesetz zählen:

- **Qualitätssicherung**
- **Weiterbildung**
- **Portalpraxen**

### Portalpraxen für den ärztlichen Notdienst

Portalpraxen sollen nicht das Einfallstor der Kliniken ggf. von Klinikkonzernen in die ambulante Versorgung sein, von manchen Skeptikern wird aber genau das befürchtet. Sowohl die Honorierung wie auch die Zulassungsvoraussetzungen für solche Institutionen sind geeignet das Verhältnis zwischen ambulant und stationär tätigen Kolleginnen und Kollegen erheblich zu stören. Nach Vorstellungen der Gesetzgeber sollen Portalpraxen ein zusätzliches Instrument sein, die Notdienstversorgung sicherzustellen.

„Wir verstehen die Sorgen unserer Mitglieder in diesem Punkt. Die ambulant tätigen Kolleginnen und Kollegen fürchten erneut ein Teil Ihrer Vergütung abgeben zu müssen, die in Krankenhäuser tätigen Kolleginnen und Kollegen befürchten, dass noch mehr Arbeit auf sie zukommt. Zu beiden Situationen kann es sehr wohl kommen. Der Name ‚Portalpraxen‘ ist mehr als unglücklich gewählt und lädt zu den Spekulationen und Befürchtungen ein. Gerade deshalb ist es geboten, sich mit der nötigen Sachlichkeit mit diesem Thema zu beschäftigen. Wir werden die Entwicklung der Portalpraxen beobachten, ob sie tatsächlich ausschließlich für den Zweck eingesetzt werden, den der Gesetzgeber vorgesehen hat: als mögliche Auffanglösung dort, wo kein Notdienst seitens der Niedergelassenen zustande kommt“, erklärt Johannes Flechtenmacher.

Es liegt in erster Linie an den KVen und ihren Vertreterversammlungen, den Notdienst zu organisieren. Hier bittet der BVOU auf KV-Ebene tätige Mitglieder engagiert zu bleiben und den Vorstand zu informieren

### Damoklesschwert Qualitätssicherung

Das Krankenhausstrukturgesetz konkretisiert die bereits seit längerem geltenden Mindestmengenregelungen und rückt Qualitätssicherung weiter in den Focus der Kliniken. Die Sanktionen bei Nichteinhaltung der Qualitätsvorgaben und Mindestmengenregelungen wurden verschärft.

Im Gesetz wird damit kein Maßstab für mehr Qualität, sondern für ein Mehr an Qualität und Quantität gesetzt. Es besteht die Befürchtung, daß dies nicht zur Qualitätsverbesserung einer Klinik, sondern im Einzelfall zu deren Schließung führen könnte.

Die Kliniken stehen nach den Vorgaben des Krankenhausstrukturgesetzes bald verstärkt unter dem Druck der Mindestmengen sowie eines Leistungsverbots bei Nichterfüllung. Wird bei einer planbaren Leistung, die erforderliche Mindestmenge nicht erbracht, kann ein Verbot der Leistungserbringung ausgesprochen werden.

Neben den Kliniken sollen zukünftig auch Operateure Mindestoperationszahlen nachweisen. „So wird aus Sicht des BVOU das Thema ‚Qualität‘ weiter negativ aufgeladen“, kritisiert Flechtenmacher.

### Negative Auswirkungen auf die Weiterbildung

Die Folgen auf die Weiterbildung sind für den BVOU-Vorstand absehbar: „Die Weiterbildung darf durch das Krankenhausstrukturgesetz nicht als Qualitätsrisiko diskriminiert werden. Gute Weiterbildung heute ist die Qualität der Medizin von morgen. Die Weiterbildung künftiger Ärzte ist ein wesentliches Qualitätsmerkmal eines Krankenhauses und unseres Gesundheitssystems. Dieser hohe Standard wird durch die Reform gefährdet“, kritisiert BVOU-Präsident Dr. med. Johannes Flechtenmacher. „Ich meine die öffentliche Hand und die Krankenversicherungen müssten, so wie in anderen Ländern auch, die Weiterbildung der Assistenten finanzieren oder zumindest teilfinanzieren. Somit wäre eine definierte und qualifizierte Fortbildung unabhängig von Finanzierungs- und Leistungsangeboten einer Klinik möglich.“

In der Praxis könnten junge Mediziner in Warteschleifen geraten, bis erfahrene Operateure ihre Zahlen erfüllt haben und die Mindestmengen bestimmter Leistungen im Jahr gesichert sind. Je nach Häufigkeit eines Krankheitsbildes in der Klinik kann es sein, dass ein angehender Orthopäde oder Unfallchirurg kaum Fertigkeiten bei bestimmten Eingriffen erlangen kann. Die geplanten Mindestmengen- und Qualitätsanforderungen sichern damit weder die Weiterbildung, noch die Qualität von morgen.

„Einschränkungen in der Weiterbildung werden nicht nur auf die Zukunft der Kliniken durchschlagen, sondern genauso in der niedergelassenen Praxis negative Folgen haben. Hier wird die Versorgung auf allen Ebenen gefährdet“, so Dr.

Flechtenmacher. Der BVOU-Vorstand warnt auch davor, dass die Qualitätsvorstellungen auf Ebene der Kliniken bald auf die ambulante Versorgung übertragen werden könnten: „Nicht nur in den Kliniken führen diese Forderungen zu Einschränkungen; sie träfen über kurz oder lang auch die ambulanten Operateure.“

Der BVOU-Vorstand wird den vorliegenden Gesetzentwurf eingehend prüfen und nach Klärung einiger Detailfragen Anfang nächsten Jahres ausführlich Position beziehen. Diese wird gemeinsam mit der DGOU formuliert und die Sicht des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie mit einer Stimme nach außen tragen.

## Für die Betreuung der Berufssportler gibt es eine neue Alternative: Das M-Arzt-Mannschaftsarztverfahren

**Durch die Neuordnung des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens müssen alle H-Ärzte ihre Tätigkeit zum 31.12.2015 aufgeben und die Weiterbehandlung an D-Ärzte abgeben. Die Bestimmungen zur Erlangung des D-Arztes bleiben unverändert. Entscheidender Grund der DGUV ist sicherlich die erhebliche Reduktion der Gesamtarbeitsunfallzahlen.**

Durch die Verwaltungs-BG-en wurde aktuell ein Pilotprojekt ab 2016 ins Leben gerufen, um die Betreuung von Berufssportlern durch die OrthopädInnen und UnfallchirurgInnen weiterhin gewährleisten zu können.

Gerade die Betreuung von Hochleistungssportlern und Profisportlern erfordert neben einem sehr fundierten medizinischen Fachwissen besondere Kenntnisse in der Betreuung dieser Ausnahmeathleten, insbesondere für die sehr präzise zeitnahe Diagnostik mit besonderen Anforderungen an die Therapie, hinsichtlich der körperlichen Belastbarkeit. Oft haben die betreuenden OrthopädInnen sowie UnfallchirurgInnen einen langjährige Erfahrung und persönliche Bindung an die Berufssportler als auch an die Trainer und das Vereinsmanagement.

Um diese engmaschige ärztliche Zusammenarbeit zwischen den Spielern, den Vereinen und betreuenden Orthopädinnen/Orthopäden und Unfallchirurginnen/Unfallchirurgen weiterhin aufrecht zu erhalten wurde das M-Arzt-(Mannschaftsarztverfahren) nun neu implementiert.

Ziel ist es eine ganzheitliche Betreuung, hinsichtlich der Prävention von Verletzungen und besonderer Rehabilitation von Berufssportlern gewährleisten zu können.

Hierzu können Sie das M-Arztverfahren bei den Verwaltungs-BG-en beantragen. Die Eingangsvoraussetzungen für die Orthopäden und Unfallchirurgen entsprechen den alten H-Arzt-Voraussetzungen und nicht den neuen D-Arzt-Voraussetzungen, somit müssen die H-Ärzte die jetzt noch eine Genehmigung haben keine strukturellen Veränderungen, insbesondere Umbaumaßnahmen in ihren Praxen durchführen.

Das Berichtswesen ist an das H-Arzt-Verfahren angelehnt. Als weitere Voraussetzungen müssen 3 Kurse für das M-Arztverfahren, die die Verwaltungs-BG-en anbieten, absolviert werden um als M-Arzt zugelassen zu werden.

Das M-Arztverfahren stellt somit eine sehr gute Alternative für die Betreuung von Berufssportlern trotz auslaufender H-Arztzulassung dar. Für das M-Arztverfahren gilt natürlich der neue Verletztenartenkatalog der Berufsgenossenschaften, so dass z. B. bei komplexen Gelenkverletzungen die Vorstellung bei einem VAV- oder SAV-Arzt zwingend vorgeschrieben ist.

Für operativ, besonders für Kniegelenksverletzungen und Schultergelenksverletzungen, spezialisierte Kolleginnen und Kollegen, besteht prinzipiell die Möglichkeit, dass mit dem

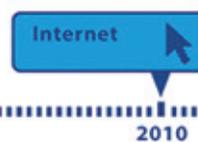
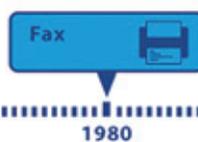
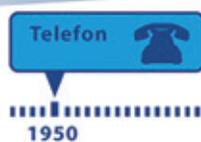
VAV-/SAV-Krankenhausarzt eine entsprechende Rücküberweisung zur operativen Versorgung prinzipiell möglich ist. Hierzu müssen die Verwaltungsberufsgenossenschaften ihre Zustimmung für die Kostenübernahme geben. Letztendlich sind sie die berufsgenossenschaftlichen Träger des Heilverfahrens.

Es bleibt zu hoffen, dass möglichst viele, sich für das M-Arztverfahren bewerben, so dass das Pilotprojekt ein voller Erfolg wird und das M-Arztverfahren auf Dauer zur Versorgung der Profisportler implementiert werden kann.

**Dr. Gerd Rauch**  
BVOU-Landesvorsitzender Hessen

Weitere Informationen zum M-Arzt-Verfahren

[www.bvou.net/?p=10426](http://www.bvou.net/?p=10426)



## Projekt von BVOU, TK und samedi fördert digitale Vernetzung von Arzt und Patient

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens geht mit immer größeren Schritten voran. Auch die digitale Vernetzung und Kommunikation von Ärzten und Patienten, angefangen bei der Terminvereinbarung, gewinnt in diesem Kontext zunehmend an Bedeutung. Zur Etablierung einer umfassenden Online-Versorgungslandschaft Orthopädie haben der BVOU und die Techniker Krankenkasse in Kooperation mit dem Online-Terminbuchungssystem samedi ein Förderprojekt initiiert, das es BVOU-Mitgliedern ermöglicht, die Online-Buchung von Terminen jetzt einfach und günstig in ihre Praxis zu integrieren.

Mitglieder des BVOU erhalten exklusiv einen reduzierten Preis für die Einrichtung eines samedi-Benutzerkontos und können zudem im Rahmen der TK-Förderstudie noch bis zum 31.12.2015 eine Förderung von 120 € bei der Krankenkasse beantragen. Außer der Vergabe von mindestens einem Online-Terminslot pro Woche gehen interessierte BVOU-Mitglieder dabei keine Verpflichtungen ein.

Ziel des Förderprojekts von BVOU und TK ist es, für den Patienten einen einfacheren Zugang zu Terminen bei Orthopäden und Unfallchirurgen zu schaffen und zugleich das Praxispersonal zu entlasten. Indem Patienten verfügbare Termine eigenständig online buchen können, kann die zeitintensive Beantwortung von Telefon- und E-Mail-Anfragen deutlich reduziert werden. „Das Online-Terminbuchungssystem samedi erleichtert Ihnen

das Terminmanagement und spart wertvolle Arbeitszeit am Empfangstresen. Außerdem erschließen Sie Ihrer Praxis mit der 24-stündigen Verfügbarkeit neue Patientenschichten, die üblicherweise zu den normalen Praxiszeiten arbeiten und telefonisch nur schwer einen Termin vereinbaren können“, sagt Dr. med. Jörg Ansorg, Geschäftsführer des BVOU.

Für die Nutzung des Online-Terminbuchungssystems samedi ist weder zusätzliche Hard- oder Software, noch eine Installation notwendig. Nach Einrichtung des Benutzerkontos kann die Online-Terminbuchung sowohl über die eigene Praxis-Website als auch über das TK-Portal und das Patienten-Portal Orthinform des BVOU erfolgen.

Auf Wunsch arbeitet das System auch mit der eigenen Praxissoftware zusammen, sodass eingehende Termine automatisch in den Praxiskalender übernommen werden. Am Tag vor dem Termin können Patienten zudem per E-Mail oder SMS an den Arztbesuch erinnert werden. Das reduziert Terminausfallzeiten.

Einen besonderen Service bietet das System für Zuweiser und Kooperationspartner in Kompetenznetzen oder mit Kliniken. „Das samedi-System kennt verschiedene externe Nutzer mit unterschiedlichen Prioritäten. So können Sie Zuweisern und Kliniken privilegierte Terminslots anbieten und den Service für Ihre Kooperationspartner verbessern“, erklärt Ansorg.

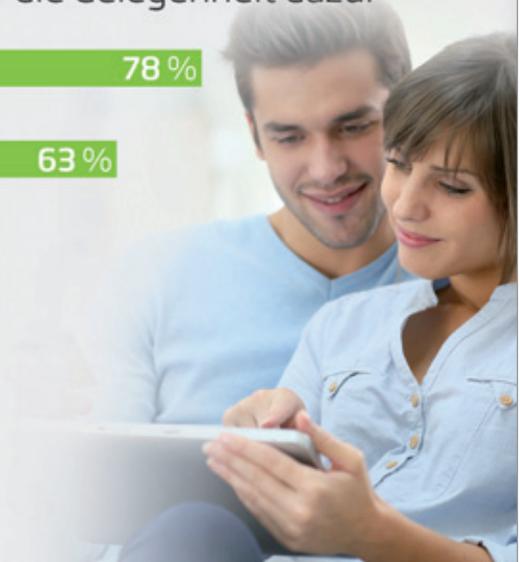
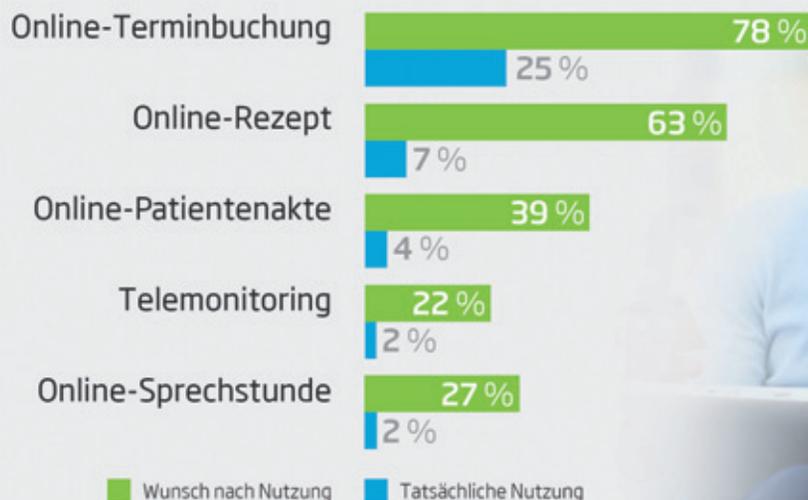
Die Implementierung der Online-Terminbuchung ermöglicht insgesamt ein wirtschaftlicheres Praxismanagement bei gleichzeitig höherem Service für die Patienten. Dies trägt zu einer besseren Arzt-Patienten-Beziehung bei und steigert nachhaltig die Zufriedenheit der Patienten.

**Weitere Informationen zum Online-Terminsystem samedi sowie das Anmeldeformular zum TK- Förderprojekt finden Sie in der beiliegenden BVOU-Servicebroschüre.**

## Die digitalen Angebote von Arztpraxen liegen noch weit hinter den Nutzungswünschen der Patienten

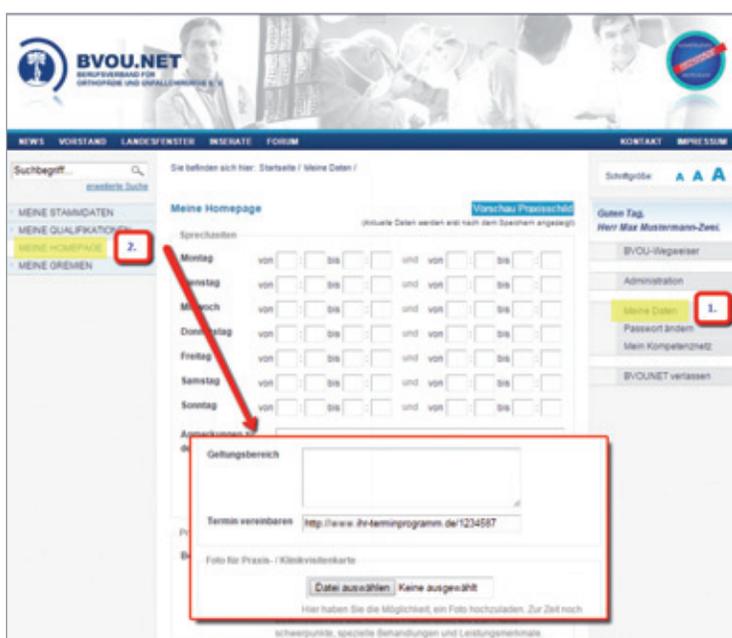


Dreiviertel der Patienten würde gerne Arzttermine online buchen - nur ein Viertel hatte bisher die Gelegenheit dazu.



# Einfache Online-Terminbuchung via Orthinform

Das BVOU-Patientenportal Orthinform bietet Patienten eine fundierte Informationsplattform zu orthopädischen und unfallchirurgischen Erkrankungen und Therapien. Darüber hinaus haben Patienten mittels der Arzt- und Kliniksuche die Möglichkeit, einen geeigneten Spezialisten in ihrer Nähe zu finden und nun auch unmittelbar online einen Termin zu vereinbaren. Den dafür notwendigen Button können BVOU-Mitglieder schnell und einfach selbst anlegen.



**Praxisprofil im BVOU.net mit neuem Feld für den Eintrag eines Links auf Online-Terminbuchung**  
(unabhängig vom verwendeten Programm)

Grundlage dafür ist die Nutzung eines beliebigen Online-Terminvergabetools, wie zum Beispiel des **Online-Terminbuchungssystems samed**. Den jeweiligen Weblink zu diesem Tool können BVOU-Mitglieder in ihrem Nutzerprofil in einem entsprechenden Feld hinterlegen.

Ist ein solcher Link hinterlegt, wird innerhalb der Arztsuche auf der Website Orthinform ein Button „Termin vereinbaren“ eingeblendet. Durch einen Klick darauf gelangt der Patient direkt zur Online-Terminbuchung.

Die digitale Terminbuchung mit nur einem Klick ist nicht nur für den Patienten ein hilfreiches Mittel, um jederzeit schnell und einfach einen Arzttermin zu vereinbaren. Auch für den Arzt und sein Praxispersonal bildet ein Online-Buchungssystem einen erheblichen Zugewinn für ein effektiveres Praxismanagement.

BVOU-Mitglieder, die die Online-Terminbuchungstechnologie gerne in ihre Praxis integrieren würden, können noch bis zum 31.12.2015 von einem Förderprogramm des BVOU, der Techniker Krankenkasse und samed profitieren. Mitglieder des BVOU erhalten dabei exklusiv einen reduzierten Preis für die Einrichtung eines samed-Benutzerkontos und können zudem im Rahmen der TK-Förderstudie eine Förderung von 120 € beantragen.



**Orthinform-Praxiseintrag mit neuem Button zur Online-Terminvereinbarung**

Weitere Informationen zum Online-Terminsystem samed sowie das Anmeldeformular zum TK- Förderprojekt finden Sie in der beiliegenden BVOU-Servicebroschüre.

# Hygienebeauftragter Arzt: Blended-Learning-Kurs für Orthopäden und Unfallchirurgen

Mit diesem kombinierten Lernangebot aus elektronischen Lerneinheiten und Präsenzveranstaltung wird der Erwerb der Zusatzqualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“ optimiert. Das Angebot ist ab sofort für BVOU-Mitglieder mit 20% Rabatt verfügbar.

Blended Learning Kurs:  
**Hygiene-  
beauftragter  
Arzt (HBA)**

Geeignet für alle Fachärzte

**eCME-center.org**  
continuing medical education

**60  
CME-  
Punkte!**

Im Gegensatz zu den üblichen 40-stündigen Präsenzkursen zeichnet sich unser Kurs durch einen kombinierten Ansatz aus E-Learning, Abschlusscolloquium sowie einem kontinuierlichen Wissens-Update aus.

Dieses Konzept kommt dem engen Zeitbudget von Ärztinnen und Ärzten entgegen und lässt sich nahtlos in den Klinik- und Praxisalltag integrieren. Der Kurs ist als strukturierte curriculare Fortbildung gemäß dem Mustercurriculum der Bundesärztekammer anerkannt und zertifiziert.

Der Kurs wird in Kooperation mit der BDC|Akademie von der ADO angeboten.

Nach erfolgreichem Absolvieren des elektronischen Teils, den Sie am PC, einem Tablet oder mit dem Smartphone durchführen können, werden Sie zur Teilnahme am 2-tägigen Abschlußkolloquium zugelassen. Dafür stehen mehrere Termine zur Auswahl.



## Wann benötige ich diesen Kurs?

Jede Praxis oder MVZ, in der invasive Eingriffe oder ambulante Operationen durchgeführt werden, ist verpflichtet einen Hygienebeauftragten Arzt zu bestellen. In Kliniken mit mehreren Fachabteilungen und besonderem Risikoprofil für nosokomiale Infektionen sollte für jede Fachabteilung eine hygienebeauftragte Ärztin oder ein hygienebeauftragter Arzt bestellt werden.

Bis Ende 2016 gilt eine Übergangsfrist, danach müssen Hygienebeauftragte Ärzte ihre Qualifikation nachweisen. Voraussetzung zur Anerkennung als Hygienebeauftragter Arzt ist die Teilnahme an einer strukturierten curricularen Fortbildung nach den Maßgaben der Bundesärztekammer. Dies kann entweder ein 40-stündiger Kurs oder der hier vorgestellte Blended-Learning-Kurs mit 2-tägiger Präsenzphase sein.

## Ihre Vorteile

- Zertifizierter Kurs zur Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“
- Anerkannte strukturierte curriculare Fortbildung gemäß Mustercurriculum der Bundesärztekammer (entspricht einen 40-stündigen Präsenzseminar)
- Das neue Blended-Learning-Konzept erlaubt es Ihnen, die Qualifikation weitgehend bequem von zu Hause zu erlangen
- Nur zweitägige Präsenzveranstaltung
- Kontinuierliche Wissens-Updates auch nach Erhalt der Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“

**Weitere Informationen finden Sie in der beiliegenden BVOU-Servicebroschüre.**

## Wie können Sie an diesem Kurs teilnehmen?

Sie melden sich einfach über die ADO-Homepage ([www.institut-ado.de/hba](http://www.institut-ado.de/hba)) an.

Sobald wir den Zahlungseingang der Kursgebühr verzeichnen, erhalten Sie eine Email mit einem Zugangs-PIN, mit dem Sie an dem Online-Kurs teilnehmen können.

Das erfolgreiche Bestehen der Lernerfolgskontrolle am Ende der E-Learning-Phase mit mindestens 70% richtig beantworteter Testfragen ist Zugangsvoraussetzung für das abschließende Colloquium.

## Termine für das Abschlußcolloquium im Jahr 2016

Sobald Sie erfolgreich den elektronischen Lernteil abgeschlossen haben, werden Sie für die 2-tägigen Abschlußveranstaltungen zugelassen. Bislang sind folgende Termine für 2016 geplant:

**11.–12. März 2016**  
**20.–21. Mai 2016**  
**07.–08. Oktober 2016**

Bei entsprechender Nachfrage werden Zusatztermine angeboten.

## Preise

**BVOU-Mitglieder: 595 €**  
**Nicht-Mitglieder: 706 €**

# BVOU – Mitgliederreisen in 2016

## Die Reiseziele im nächsten Jahr heißen China und Südkorea.



### Yangtse-Kreuzfahrt

Anfang Juni bieten wir Ihnen eine Flusskreuzfahrt auf dem Yangtse. Auf einem 5 Sterne Kreuzfahrtschiff erleben Sie drei Tage die Faszination auf dem längsten Fluss Asiens.

Sie besuchen die Forschungs- und Aufzuchtstation der Pandabären in Chengdu und beginnen die Reise mit einer traditionellen Teezeremonie, bevor die Schiffsreise beginnt. Malerische Landschaften werden Sie sicher begeistern.

Das Fachprogramm steht ganz im Zeichen der Traditionellen Chinesischen Medizin in der Orthopädie.

Eine Reiseverlängerung mit Shanghai und der Kaiserstadt Hangzhou ist möglich.



### Studienreise Südkorea

Die zweite Reise führt Sie im November nach Südkorea. Eine Rundreise mit Fachbesuchen in internationalen Medizinzentren für Traditionelle Koreanische Medizin.

Sie fliegen über Shanghai nach Busan, erkunden die große Hafenstadt mit ihrem Fischmarkt und tauchen ein in die Tempelanlage Tongdosa.

Die historische Stadt Gyeongju im ehemaligen Silla-Königreich steht ebenso auf dem Programm wie die Hauptstadt Seoul und die entmilitarisierte Zone im letzten geteilten Land der Welt.

Eine Reiseverlängerung ist hier ebenfalls möglich nach Shanghai und Suzhou.

### Infos und Anmeldung über die BVOU-Servicebroschüre

Sie finden das Reiseprogramm und die genauen Daten sowie die Anmeldung in der aktuellen Servicebroschüre, die diesem BVOU-Infobrief beiliegt.

# Umfrage zur gemeinsamen Mitgliederzeitschrift OUMN



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Sie erhalten alle zwei Monate unsere Mitgliederzeitschrift „Orthopädie und Unfallchirurgie Mitteilungen und Nachrichten“ (OUMN).

Ende des nächsten Jahres läuft der Vertrag mit dem Verlag über die Herausgabe OUMN aus. Diesen Anlass möchten wir zusammen mit den wissenschaftlichen Gesellschaften dazu nutzen, Sie um Äußerung Ihrer Vorstellungen, Wünsche und Anregungen bezüglich unserer Mitgliederzeitschrift zu bitten.

Die Online-Umfrage erreichen Sie über das **BVOU.net** unter [www.bvou.net/umfrage-oumn](http://www.bvou.net/umfrage-oumn).

Wir wären Ihnen sehr dankbar für die Teilnahme an der Umfrage. Die Ergebnisse der Umfrage werden dann in die Verhandlungen mit entsprechenden Verlagen einfließen.

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. Johannes Flechtenmacher  
BVOU-Präsident

## Gewinner auf dem DKOU 2015

Zum Relaunch unserer Homepage haben wir auf dem DKOU zur Newsletter Anmeldung eingeladen. Alle abgegebenen Karten wurden an unserem Stand in einer Losbox gesammelt.

Am Freitagnachmittag wurden die Preisträger des Gewinnspiels gezogen. Unser BVOU Präsident Dr. Johannes Flechtenmacher, Dr. Manfred Neubert als DKOU-Präsident 2016 und unser Geschäftsführer Dr. Jörg Ansorg standen als Glücksboten zur Verfügung und haben folgende Gewinner gezogen:

1. Dr. Ayla Bayraktar	Apple iPad mini
2. Claudia Both	Samsung Galaxy Tab
3. Dr. Martin Heider	One 2 in 1 Convertible Tablet
4. Dr. Stefan Grüner	Lenovo Tab 2
5. Robert Neßlage	Lenovo Tab 2



## Herzlichen Glückwunsch!

## Jubilare im BVOU Oktober–Dezember 2015

Der BVOU gratuliert seinen Mitgliedern zu folgenden „runden“ Geburtstagen.

### 85. Geburtstag

Herr SR. Dr. med. Helmut Herschmann,  
Lutherstadt Wittenberg

Herr Dr. med. Peter Will, Prem-Gründl

### 80. Geburtstag

Herr Dr. med. Hans-Peter Bischoff, Isny  
Herr Prof. Dr. med. habil. Johannes Hellinger, München  
Herr Dr. med. Heinrich Meckmann, Münster  
Frau Irmgard Petermann, Halle  
Herr Prof. Dr. med. Detlev Riede, Halle  
Herr Dr. med. Peter Seidel, München  
Herr Dr. Ulrich Smerling, Berlin  
Herr Dr. med. Klaus Unterberg, Winnenden



## Unseren langjährigen Mitgliedern danken wir herzlich für ihre Treue und Unterstützung.

### Mitglied seit 50 Jahren

Herr Dr. med. Franz-Josef Diensberg, Kempen  
 Herr Dr. Hans-Joachim Löschburg, Straßlach  
 Herr Dr. Joachim Sperber, Heikendorf  
 Herr Dr. med. Rudolf Stilz, Marquartstein

### Mitglied seit 30 Jahren

Herr Dr. med. Jens Ahrendt, Stuttgart  
 Herr Dr. med. Norbert Leo Becker, Tübingen  
 Herr Dr. med. Winfried Michael Brieske, Kiel  
 Herr Dr. med. Joachim Decker, Wedel  
 Herr Dr. med. Ludger Dwertmann-Soth, Herford  
 Herr Dr. med. Volker Eimermacher, Münster  
 Herr Dr. Raimund Ernst, Nordhorn  
 Herr Dr. med. Mathias Fraunhofer, Weinheim  
 Herr Dr. med. Ulrich Göhmann, Hannover  
 Herr Dr. med. Konrad Gretenkord, Bielefeld  
 Herr Dr. med. Axel Heber, Reutlingen  
 Herr Dr. med. Robert Heger, Leonberg  
 Herr Dr. med. Christoph Hein, Henstedt-Ulzburg  
 Herr Dr. med. Torsten Hemker, Hamburg  
 Herr Dr. med. IMF Roland Henrich, Esslingen  
 Herr Dr. med. Wolfgang Hey, Stuttgart  
 Herr Dr. med. Wilhelm Hollenstein, Berlin  
 Herr Dr. Ludgerus Homeyer, Haltern am See  
 Herr Dr. med. Uwe Jacobsen, Eutin  
 Herr Dr. med. (PL) Sigmund Kasimir Kahl, Siegen  
 Herr Dr. med. Werner Kneer, Stockach  
 Frau Dr. med. Gabriele Koberling, Berlin  
 Herr Werner Koch, Waiblingen  
 Herr Dr. med. Michael Krüger, Hamburg  
 Herr Dr. med. Peter Krukenberg, Brokstedt  
 Herr Dr. med. Werner Kühn, Bad Ems

Herr Dr. Rainer Leipert, Bad Wimpfen  
 Herr Prof. Dr. Gerhard Lenz, Bremen  
 Herr Dr. med. Martin Linssen, Mülheim  
 Herr Dr. Carsten Lütten, Hamburg  
 Frau PD Dr. med. Ute Maronna, Frankfurt am Main  
 Herr Dr. med. Günther Massow, Bünde  
 Herr Dr. med. Eberhard May, Arnsberg  
 Herr Dr. med. Peter Metz-Stavenhagen, Köln  
 Herr Dr. med. Ziad Milly, Kleve  
 Herr Dr. Peter Möller, Hamburg  
 Herr Dr. med. Hermann Moschner, Hess. Oldendorf  
 Herr Dr. med. Gerd Müller, Bad Mergentheim  
 Herr Dr. med. Nikolaus Muschong, Freyung  
 Herr Dr. med. Franz E. Neuendorff, Bad Nenndorf  
 Herr Dr. Joachim Niehaus, Reinbek  
 Herr Dr. med. Dipl.-Ing. Werner Püttmann, Unna  
 Herr Rolf Fredo Rädels, Herne  
 Herr Dr. Ulrich Reckermann, Bochum  
 Herr Dr. med. Detlev Rogmans, Berlin  
 Herr Dr. med. Herbert Rohrmann, Rheine  
 Herr Dr. med. Uwe Salfeld, Peine  
 Herr Dr. med. Ralf Schulte, Coesfeld  
 Herr Dr. (NL) Harm Seinen, Borken  
 Herr Dr. med. Hubertus Spielhagen, Berlin  
 Herr Prof. Dr. Detlef Steiner, Hamburg  
 Frau Dr. med. Mechtild Straub, Kronach  
 Herr Dr. med. Norbert Tarara, Cuxhaven  
 Herr Dr. med. Dieter Ullmann, Wilhelmshaven  
 Herr Dr. med. Burkhard Ulsamer, Würzburg  
 Herr Dr. med. Hans Vüllers, Lauda-Königshofen  
 Herr Dr. med. Jürgen Weber, Bergheim  
 Herr Dr. med. Peter Wilde, Hamburg  
 Herr Dr. med. Andreas Wohlgemuth, Hamburg  
 Herr Dr. med. Thomas Wolf, Seligenstadt  
 Herr Dr. med. Hans-Georg Zechel, Schwanewede  
 Herr Dr. med. Hans Zeder, Eckental-Forth

### Stellenanzeigen – Von Mitglied zu Mitglied:

#### **Suche nach einem Kollegen für meine Praxis in einem großen Ärztezentrum in Lingen/Ems.**

Einzugsbereich ist das gesamte Emsland und Teile von Ostfriesland. Die Praxis wird derzeit konservativ geführt, allerdings bestehen Möglichkeiten für flankierende operative Tätigkeiten. Im Lingen finden Sie alle weiterführenden Schulen und obendrein ein konzentriertes, radfahrerfreundliches, umfangreiches Freizeit- und Kulturangebot. Entfernung zu Hamburg beträgt ca. 2,5 Std. zu Düsseldorf 1-1,5 Std., Amsterdam 2 Stunden. Zur Nordsee- und Atlantikküste sind es ebenfalls ca. 2 Stunden

**Bei Interesse rufen Sie mich gern an unter 0591 90 111 337 in der Praxis  
 oder ab 18.00 Uhr mobil unter 0151 15547154**

# ADO – Kurse

## Facharztvorbereitungs-Refresherkurs Berlin 20. & 21. FAB 2016

Die Akademie Deutscher Orthopäden und die Firma Otto-bock vergeben zwei Stipendien für den Facharztvorbereitungskurs für Orthopädie und Unfallchirurgie (FAB).

Interessenten sind aufgerufen ihre Bewerbung hierfür mit Lebenslauf unter Angabe von Zusatzqualifikationen bis einschließlich 27.04.2016 (20. FAB) und 21.09.2016 (21. FAB) in elektronischer Form an [info@institut-ado.de](mailto:info@institut-ado.de) zu richten.

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Berlin	20. Facharztvorbereitungskurs	27.06.–02.07.2016 27.06.–02.07.2016	Dr. med. T. John Prof. Dr. med. M. Wich PD Dr. med. St. Tohtz	590,00 €	790,00 €	47
Berlin	21. Facharztvorbereitungskurs	21.11.–26.11.2016	Dr. med. T. John Prof. Dr. med. M. Wich PD Dr. med. St. Tohtz	590,00 €	790,00 €	

## Rheuma-Zertifizierungskursreihe I / II / III in 2016

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Bonn	Kurs III Behandlung weiterer rheumatischer Erkrankungen	29.–30.01.2016	Dr. med. U. Schwokowski	200,00 €	250,00 €	16
Hannover - Lehrte	Kurs II Frühbehandlung rheumatischer Erkrankungen	12.03.2016	Dr. med. U. Schwokowski	150,00 €	175,00 €	6
Baden-Baden (VSOU)	Kurs III Behandlung weiterer rheumatischer Erkrankungen	29.–30.04.2016	Dr. med. U. Schwokowski	200,00 €	250,00 €	16
Frankfurt Main	Kurs I Früharthritis in Orthopädischer Hand- Früherkennung rheumatischer Erkrankungen	04.06.2015	Dr. med. U. Schwokowski	125,00 €	150,00 €	6
Ludwigshafen	Kurs III Behandlung weiterer rheumatischer Erkrankungen	01.–02.07.2015	Dr. med. U. Schwokowski	200,00 €	250,00 €	16
Frankfurt Main	Kurs I Früharthritis in Orthopädischer Hand- Früherkennung rheumatischer Erkrankungen	24.09.2016	Dr. med. U. Schwokowski	125,00 €	150,00 €	6
Berlin (DKOU)	Kurs I Früharthritis in Orthopädischer Hand- Früherkennung rheumatischer Erkrankungen	27.10.2016	Dr. med. U. Schwokowski	125,00 €	150,00 €	6
Berlin (DKOU)	Kurs III Behandlung weiterer rheumatischer Erkrankungen	28.–29.10.2016	Dr. med. U. Schwokowski	200,00 €	250,00 €	16

## Rheuma Refresherkurse

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Baden-Baden (VSOU)	Auffrischung der Rheuma-Zertifizierungskursreihe I / II / III	28.04.2016	Dr. med. U. Schwokowski	48,00 €	58,00 €	4 ADO Zusatzpunkte (für RhetO)
Berlin (DKOU)	Auffrischung der Rheuma-Zertifizierungskursreihe I / II / III	26.10.2016	Dr. med. U. Schwokowski	48,00 €	58,00 €	4 ADO Zusatzpunkte (für RhetO) + ca. 3 CME-Punkte

## 5. Kindertraumatologie Kurs für den D-Arzt in Berlin 2016

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Berlin	Kindertraumatologie	09.-10.12.2016	Prof. Dr. med. Ekkernkamp Prof. Dr. med. Wich Prof. Dr. med. Barthlen	190,00 €	240,00 €	n.n.

## Kinesio-Logic-Taping Kurse 2015

Diese Kursreihe ist in zwei Module aufgebaut, Obere- und Untere Extremitäten und auch für Arzthelferinnen geeignet.

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
<b>Taping-Crashkurs (nur Ärzte)</b>						
Baden-Baden (VSOU)	Obere & untere Extremität, Wirbelsäule	29.04.2016	Ingo Geuenich	120,00 €	120,00 €	n.n.
Berlin (DKOU)	Obere & untere Extremität, Wirbelsäule	25.10.2016		120,00 €	120,00 €	
<b>Tapingkurs 1</b>						
Aachen	Taping Teil 1 Obere Extremitäten & HWS	11.–12.03.2016		190,00 €	230,00 €	
Berlin	Taping Teil 1 Obere Extremitäten & HWS	09.–10.09.2016		190,00 €	230,00 €	
<b>Tapingkurs 2</b>						
Aachen	Taping Teil 2 Untere Extremitäten & LWS/BWS	22.–23.04.2016		190,00 €	230,00 €	
Berlin	Taping Teil 2 Untere Extremitäten & LWS/BWS	07.–08.10.2016		190,00 €	230,00 €	

## Myofasziale Triggerpunkt Therapie

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Berlin	Triggerpunkte	10.–11.06.2016	Ingo Geuenich	190,00 €	230,00 €	n.n.

## Medizinische Krisenkommunikation aus juristischer Sicht und medialer Perspektive – Empfohlen für Chefärzte und niedergelassene Ärzte.

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Berlin	Medizinische Krisenkommunikation	Mai 16	Dr. jur. J. Heberer H. Münsinger	290,00 €	400,00 €	n.n.

## VSOU 2016 – Kursangebote

Ort	Kursthema	Termin	Leitung	Gebühr Mitglieder	Gebühr Nichtmitglieder	Punkte
Baden Baden	Rheuma Refresherkurs	28.04.2016	Dr. Uwe Schwokowski	48,00 €	58,00 €	4 ADO Zusatzpunkte (für RhefO)
(für Kurse im Kongresszentrum erhalten Sie keine gesonderten CME-Punkte!)	GHBF "Haltungs- und Bewegungsdiagnostik"	28.04.2016	Dr. Michael Kaune	kostenfrei	kostenfrei	
	Extrakorporale Stoßwelle als wirkungsvolles Werkzeug zur Behandlung myofaszialer Schmerzen.	28.04.2016	Dr. rer. Nat. Markus Hansen	125,00 €	125,00 €	
	AK niedergelassene Operateure des BVOU	29.04.2016	Dr. Peter Heppt Dr. Helmut Weinhart	kostenfrei	kostenfrei	
	AK Oberflächen EMG in der Orthopädie	29.04.2016	Dr. rer. Nat. Markus Hansen	kostenfrei	kostenfrei	
	DIGEST—Fachkunde ESWT Modul 3		Dr. Martin Ringeisen	310,00 €	330,00 €	11
	3D/4D Wirbelsäulenvermessung	29.04.2016	Dr. Holger Jahn	150,00 €	200,00 €	
	K-Logic-Taping Crashkurs	29.04.2016	Ingo Geuenich	120,00 €	120,00 €	n.n.
	MRT-Kurs: Besondere Gelenkbefunde	29.04.2016	Dr. Axel Goldmann Dr. Frieder Mauch	kostenfrei	kostenfrei	
	Orthopädische Rheumatologie Zertifizierungskurs III	29.–30.04.2016	Dr. Uwe Schwokowski	200,00 €	250,00 €	16
	Röntgen UpDate Skelettsystem	30.04.2016	Dr. Johannes Flechtenmacher	200,00 € BVOU und VSOU-Mitglieder 100,00 € Ass.ärzte BVOU-Mitglieder	400,00 € Nichtmitglieder Ärzte 200,00 € Nichtmitglieder Assistenzärzte	8
	DIGEST—Fachkunde ESWT Modul 5	30.04.2016	Dr. Martin Ringeisen	310,00 €	330,00 €	11
	4D-motion Kurs	30.04.2016	Dr. Holger Jahn	150,00 €	200,00 €	
	Muskelfunktionsdiagnostik und Biofeedback m. Oberflächen EMG	30.04.2016	Dr. Maximilian Meichsner	125,00 €	125,00 €	

# Infobrief 04/2015

## Impressum

### Herausgeber

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

T 030/797 444-44  
bvou@bvou.net

V.i.S.d.P.: Dr. med. Johannes Flechtenmacher  
Geschäftsführer: Dr. med. Jörg Ansorg

### Redaktion und Bildmaterialien

Geschäftsstelle BVOU, Berlin

### Redaktionsschluss

01.12.2015

### Konzept und Gestaltung

Rhowerk® – Büro für Gestaltung  
www.rhowerk.de

### Beilagen

Als Beilagen finden Sie unsere Servicebroschüre sowie  
Informationen unserer Kooperationspartner Oehm und Rehbein,  
Rinner und Partner

### Kursanmeldung

Akademie Deutscher Orthopäden  
T 030 797 444 59,  
F 030 797 444 57  
Mail: info@institut-ado.de