



Augennetz
West

Newsletter 2018 / 4

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

verbunden mit unseren besten Wünschen für das noch junge neue Jahr 2018 erreicht Sie unser vierter Newsletter des **Augennetz West** mit Nachrichten zu aktuellen Entwicklungen und neuen Informationen zum Thema Universitäre Augennetze, Ophthalmologische Versorgung für Bewohner von Pflegeheimen, rekrutierenden klinischen Studien der Universitäts-Augenklinik Bonn sowie weiteren Themen.

Schon heute ankündigen und Sie herzlich einladen dürfen wir Sie zu zwei wichtigen ophthalmologischen Kongressen, die 2018 erstmals in Bonn stattfinden werden:

Vom 22. bis 23. Juni 2018: Jahrestagung der Retinologischen Gesellschaft im Caesar, Bonn

Vom 27. bis 30. September 2018: Jahreskongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG), im World Conference Center Bonn (WCCB)

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre!



Universitäre Augennetze

Im Rahmen der letzten DOG fand ein drittes Treffen der **Universitären Augennetze** statt an welchem die Augennetze Bonn, Frankfurt, Freiburg, München, Münster und Homburg (Saar) teilnahmen. Unmittelbar vor dem Treffen leiteten PD Dr. Ness (Freiburg) und Prof. Dr. T. Krohne (Bonn) das Symposium „**Universitäre Augennetze: Vernetzt und doch unabhängig**“. Das Symposium gab einen Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen der Augennetze sowie die Anforderungen an die EDV. Zudem wurde die Bedeutung der Netzwerke für Kliniken und niedergelassene Augenärzte erläutert.

Bei dem anschließenden Treffen der „Universitären Augennetze“ berichteten einige Netze über Herausforderungen bei der Etablierung ihres Netzes (z.B. Kooperationsvereinbarung, Online-Terminvergabevereinbarung). Prof. Holz berichtete über die Ergebnisse der OVIS-Studie. Obwohl in Deutschland augenärztliche Versorgung auf höchstem Niveau flächendeckend verfügbar ist, gelangt sie oft nicht zu Menschen in Pflege- und Seniorenheimen. Die Stiftung Auge hat mit der Studie OVIS – der deutschlandweit größten einschlägigen Versorgungsstudie – die augenärztliche Versorgungssituation in Seniorenheimen untersucht. Dabei hat sie Sehbehinderungen und Erblindung bei Senioren gezielt erfasst und Versorgungslücken aufgedeckt. So gab rund die Hälfte der Studienteilnehmer an, unter Sehproblemen zu leiden. Der letzte Augenarztbesuch der Studienteilnehmer lag durchschnittlich vier Jahre zurück. Rund die Hälfte gab dabei den Transport als größte Hürde an, die Expertise eines Augenarztes in Anspruch zu nehmen. Zu den häufigsten festgestellten Erkrankungen zählten Katarakt, AMD und Glaukom. Nicht selten fehlte es nur an einer passenden Brille.

Es wurde vereinbart, bei dem nächsten Treffen der **Universitären Augennetze** auf der diesjährigen AAD als einzigen Besprechungspunkt nur die ophthalmologische Versorgung älterer, immobiler Patienten zu erörtern.

Ophthalmologische Versorgung für Bewohner von Pflegeheimen

Sowohl in der letzten Mitgliederversammlung des Augennetz West als auch in der Vorstandssitzung im November wurde diskutiert wie man die ophthalmologische Versorgung für Bewohner von Pflegeheimen regional umsetzen kann. Fr. Dr. Faller berichtete über ihr Engagement in einem Bad-Godesberger Seniorenheim.

Die auf der Mitgliederversammlung anwesenden Ärzte hatten ein Engagement zur Versorgung in Pflegeheimen grundsätzlich begrüßt. Nun sollen in einem ersten Schritt die Erfahrungen von Augenärzten, die bereits in Pflegeheimen tätig sind, analysiert werden sowie interessierte Mitglieder des Augennetz West für ein erstes Pilot-Projekt registriert werden.

In enger Kooperation mit den Mitgliedern des Augennetz West sollen dann einige Pflegeheime für das Projekt gewonnen werden und der bestmögliche Ablauf einer „Sprechstunde“ im Pflegeheim entworfen werden. Für die an regelmäßigen Terminen stattfindenden „Sprechstunden“ sollte das Pflegeheim einen geeigneten Raum zur Verfügung stellen. Es muss auch geklärt werden, welche augenärztlichen Instrumente dem untersuchende Arzt zur Verfügung stehen müssen (Handspaltlampe, Handtonometer, etc..). Besonders wichtig erscheint eine gute

Logistik, e.g. dass Heim-Patienten vom Pflegepersonal rechtzeitig zur Untersuchung gebracht und danach auch wieder zurück in ihre Zimmer begleitet werden. Sollte ein Besuch in einer Arztpraxis oder Klinik notwendig werden, so müssen auch hierfür gute logistische und rechtskonforme Abläufe etabliert werden.

Das Augennetz West will zudem Informationsveranstaltungen für das Pflegeheimpersonal anbieten, um diese über die Wichtigkeit der augenärztlichen Versorgung aufzuklären und eine optimale Kooperation zu etablieren. Letztlich muss auch die Frage der Vergütung solcher augenärztlicher Dienste im Pflegeheim geklärt sein. Hierzu einige erste Informationen: Ab dem 1. Juli gibt es neue EBM-Leistungen für die Betreuung in Pflegeheimen. Neben Hausärzten können nun auch Fachärzte mit einem Heim einen speziellen Kooperationsvertrag abschließen. Über die neuen EBM-Positionen kann der erhöhte Aufwand im Kooperationsvertrag honoriert werden. Zusätzlich gelten weiterhin Versichertenpauschale, Chronikerzuschläge, Geriatrieleistungen und Heimbesuche. Die Leistungen werden extrabudgetär vergütet. Fachärzte sollen auch für die Delegation von Leistungen an qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten honoriert werden (von der KV zu genehmigen). Dann werden die bisherigen Kostenpauschalen Nr. 40240 und 40260 für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern durch die Positionen 38100 und 38105 ersetzt (erhöhte Bewertung).

KV-Notdienst

Von jedem am KV-Notdienst beteiligten Augenarzt ist eine Kostenumlage zu leisten, deren Höhe immer wieder für Kritik sorgte. Kritisiert wurde insbesondere, dass die Zusammensetzung der Umlage von der KVNo bisher nicht transparent gemacht wurde. Nach Gesprächen zwischen Professor Bertram und der KVNo sollen nun die einzelnen Kostenfaktoren der Umlage genauer aufgeschlüsselt und auch allen Interessierten zugänglich gemacht werden. Zudem wurde beantragt, die Öffnungszeiten des augenärztlichen KV-Dienstes zukünftig zu reduzieren. Sollte dieser Vorschlag zur Umsetzung kommen, so würde dies die am Dienst beteiligten Ärzte entlasten, weniger Personalkosten verursachen und somit auch die Höhe der Umlage reduzieren.

Postoperative Qualitätssicherung

Wie bereits bei der letzten Mitgliederversammlung besprochen, soll zwischen den Mitgliedern des Augennetz West sowie der Univ.-Augenklinik Bonn ein postoperatives Qualitätssicherungssystem (QS) etabliert werden. Die anfänglich hierfür vorgesehene Zahlung einer Aufwandsentschädigung an die beteiligten Ärzte sahen die Rechtsabteilungen sowohl der Krankenhausgesellschaft als auch der Ärztekammer Nordrhein hinsichtlich des Antikorruptionsgesetzes als problematisch und rieten entschieden davon ab. Da viele Mitglieder des Augennetz West bekundeten, sich auch ohne Vergütung an einer postoperative Qualitätskontrolle beteiligen zu wollen, soll nun ein Pilot-Projekt gestartet werden. Entsprechendes Informationsmaterial soll im nächsten Jahr an alle Mitglieder versandt werden und eine Pilot-Phase mit etwa 5 Praxen beginnen. Die benötigten postoperativen

Patientendaten für das Pilot-Projekt sollen erst einmal telefonisch abgerufen werden. Die schriftliche Einwilligung der entsprechenden Patienten für diesen Datentransfer soll in der Augenklinik vor der Operation eingeholt werden.

Elektronische Patientenakte

Prof. Holz informierte, dass die Univ.-Augenklinik Bonn plant im nächsten Jahr auf elektronische Patientenakten umzustellen. Hierbei soll die Software mediSIGHT (Medisoft von Heidelberg Engineering) zum Einsatz kommen. Medisoft ist ein führender Anbieter von elektronischen Patientenakten (EMR) im Bereich der Augenheilkunde und vertreibt seine Softwarelösung auch international.

Jubiläumsjahr 2018 – 200 Jahre Universität Bonn

Vor 200 Jahren gründete König Friedrich Wilhelm III. von Preußen die Universität Bonn. Anlässlich des 200jährigen Jubiläums hat die Universität es ein vielfältiges und abwechslungsreiches Festprogramm von über 100 Veranstaltungen zusammengestellt.

Zu den öffentlichen Highlights gehört das Sommerfest für Bürger und Studierende am 9. Juni auf dem Campus Poppelsdorf. Außerdem finden zahlreiche Kongresse und Jahrestagungen von Fachgesellschaften sowie Wissenschaftsorganisationen an der Universität Bonn statt. Am Gründungstag, dem 18. Oktober 2018, wird Bundespräsident Frank Walter Steinmeier als Festredner im Plenarsaal des World Conference Centers Bonn erwartet. Eine aktuelle Übersicht über alle Jubiläumsveranstaltungen und -aktivitäten bietet die Website <https://www.200jahre.uni-bonn.de>. Wir empfehlen allen Mitgliedern des Augennetz West das einmalige Programm zu studieren; sicherlich werden viele herausragende Veranstaltungen auch Ihr Interesse finden.

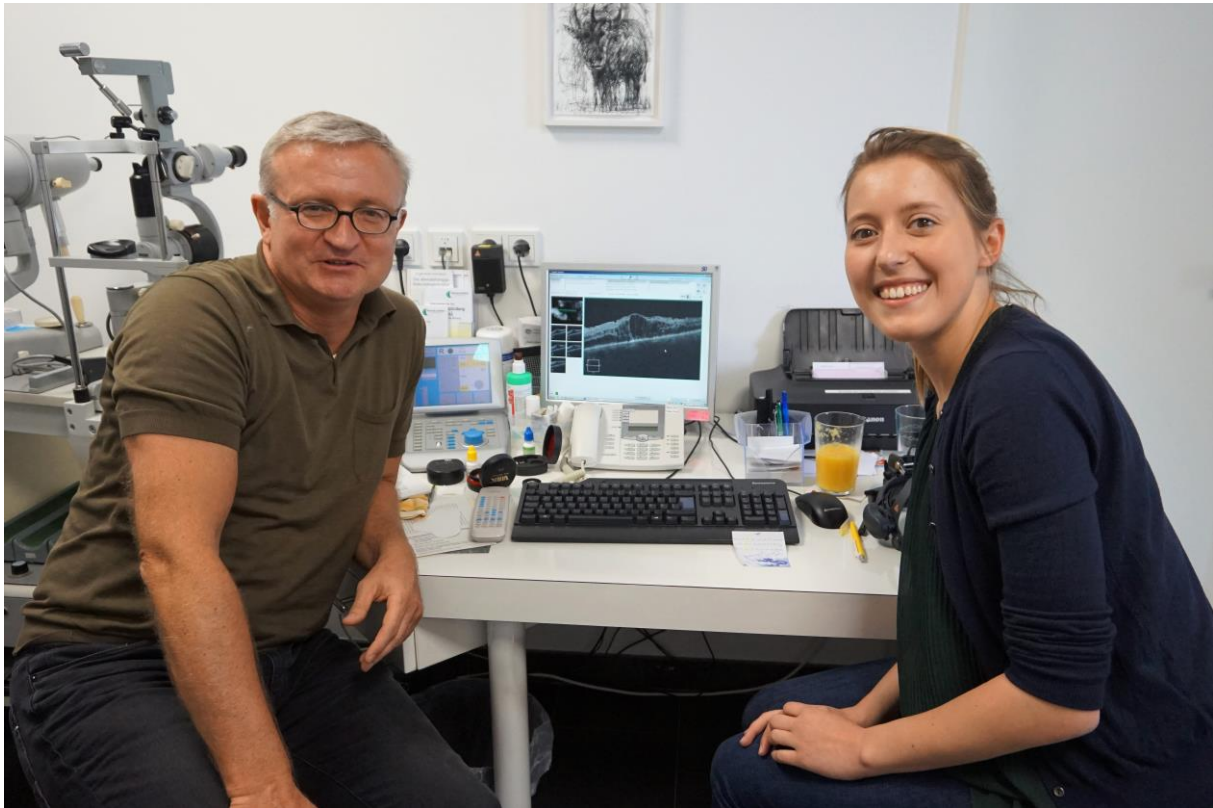
Akademische Lehrpraxen

Inzwischen haben sich etliche Mitglieder des Augennetz West als akademische Lehrpraxen der Univ.-Augenklinik etablieren können. In diesem Jahr bedanken wir und ganz herzlich bei der Praxis Dr. Lehnert und Weßels Frau Burlirsch eine vierwöchige Hospitation ermöglicht zu haben.

Erfahrungsbericht unserer PJ-Studentin Louisa Maria Burlirsch in der Praxis von Herrn Ludger Wessels

Seit etwa drei Jahren bietet die Universitäts-Augenklinik Bonn ihren PJ-Studenten an, die letzten vier Wochen des Tertials in einer akademischen Lehrpraxis zu verbringen. Im Gespräch mit den PJ-Studierenden, die in den Vorjahren an diesem Projekt teilgenommen haben, erfuhr ich wie begeistert alle von der Hospitation waren. Ich war sehr erfreut als mir mitgeteilt wurde, dass auch mir die Möglichkeit geboten wird, an dem Projekt teilzunehmen. Besonders gespannt war ich darauf, die Unterschiede zwischen der Arbeit in der Praxis und der Klinik zu sehen. Nach drei sehr lehrreichen und schönen Monaten in der Universitäts-Augenklinik, startete ich Ende Juli meine letzten vier Wochen in der Praxis von Herrn Weßels und Herrn Dr. Lehnert in Sankt

Augustin. Ich wurde am ersten Tag vom gesamten Praxisteam sehr freundlich begrüßt und durch die Räumlichkeiten geführt. Insgesamt arbeiten in der Praxis neben den beiden Ärzten noch 4 Arzthelferinnen sowie 4 Auszubildende und einmal die Woche eine Orthoptistin.



Früh zeigte sich, dass ich in der Augenklinik sehr viele komplizierte und vorselektierte Fälle sah, die nicht unbedingt den Alltag der niedergelassenen Kollegen widerspiegeln. Auch in der Praxis sah ich einige komplizierte Fälle, jedoch liegt das Hauptaugenmerk auf der Grundversorgung der Patienten. Dazu gehören zum Beispiel regelmäßige Check-ups, postoperative Kontrollen, refraktive Versorgung und die regelmäßige Therapieüberwachung bei langjährigen Erkrankungen. Zudem wurde mir mit der Überweisung an operative Zentren ein weiterer Gesichtspunkt der ambulanten Tätigkeit vor Augen geführt, den ich von der Uniklinik, die den Patienten als Maximalversorger das komplette Spektrum an Diagnostik und Therapie bieten kann, so nicht kannte.

Besonders begeistert war ich von der langjährigen Arzt-Patienten-Beziehung. Herr Weißels behandelt Patienten nicht nur über viele Jahre, sondern versorgt häufig auch den Rest der Familie. Diese langjährige Arzt-Patienten-Beziehung spiegelt sich auch in der Behandlung und Therapieplanung wider, bei der durch das Wissen über die Hintergründe des Patienten nach einer geeigneten und den Lebensumständen des Patienten entsprechenden Therapie gesucht wird.

Ein weiterer Gesichtspunkt, über den man als Student während dem Studium eher wenig erfährt, sind die betriebswirtschaftlichen Aspekte und das Personalmanagement, welche man bei der Selbstständigkeit beachten muss. Während meiner Zeit in der Praxis, lernte ich auch diesen Aspekt der Niederlassung kennen.

Durch die dichte Taktung der Patienten, lernte ich mithilfe von Herrn Weißels meinen diagnostischen Blick weiter zu schulen. Herr Weißels legte sehr viel Wert darauf,

dass ich bei jedem Patienten Blickdiagnosen stellte bzw. mögliche weitere Diagnosen und Therapien gegeneinander abwägte. Auch meine bereits in der Klinik erlernten praktischen Fähigkeiten, konnte ich durch das hohe Patientenaufkommen in der Praxis weiter ausbauen.

Ich bin sehr froh, dass ich während meinem Praktischen Jahr die Möglichkeit hatte, sowohl Einblicke in den Klinik- als auch in den Praxisalltag zu gewinnen. Ich wurde sowohl in der Klinik, als auch in der Praxis sehr freundlich aufgenommen und bestens bei meiner Ausbildung unterstützt. Dies hat meinen Plan, die Weiterbildung in der Augenheilkunde zu beginnen weiter gefestigt.

Mein Dank gilt vor allem Herrn Prof. Holz, für das Initiieren und die Förderung des Projektes sowie Herrn Weißels und dem restlichen Praxisteam für die perfekte Betreuung.

Hospitationen für Mitglieder an der Univ.-Augenklinik Bonn

Die Univ.-Augenklinik Bonn bietet allen Mitgliedern des Augennetz West an, einmal in der Klinik zu hospitieren. Sei es als „Observer“ im OP oder um neue diagnostische Möglichkeiten hier kennenzulernen oder vielleicht bei IVOM-Behandlungen, um hier unsere Abläufe besser kennen zu lernen und vielleicht mit uns zu optimieren.

Hospitationen für medizinische Fachangestellte

Seit 2017 können auch medizinische Fachangestellte in der Universitäts-Augenklinik hospitieren. Inzwischen wurde dies von einer Mitarbeiterin der Praxis Moritz-Bönders sowie der Praxis von Herrn Dr. Paust und Fr. Köhler wahrgenommen.

Geben Sie Ihren Mitarbeitern/innen die Chance, einen Tag im OP zuzuschauen oder in einer unserer Abteilungen zu hospitieren. Wenn Ihre augenärztliche Fachkraft also schon immer einmal bei einer speziellen Operation zuschauen wollte, Interesse an einer bestimmten bildgebenden Diagnostik hat oder wissen möchte, wie es bei unserer Anmeldung/Terminplanung zugeht – so sollte sie bei uns anmelden.

Postoperative Qualitätssicherung

Wie bereits seit längerer Zeit besprochen, soll zwischen den Mitgliedern des Augennetz West sowie der Univ.-Augenklinik Bonn ein postoperatives Qualitätssicherungssystem (QS) etabliert werden. Die anfänglich hierfür vorgesehene Zahlung einer Aufwandsentschädigung an die beteiligten Ärzte sahen die Rechtsabteilungen sowohl der Krankenhausgesellschaft als auch der Ärztekammer Nordrhein hinsichtlich des Antikorruptionsgesetzes als problematisch und rieten entschieden davon ab. Da viele Mitglieder des Augennetz West bekundeten, sich auch ohne Vergütung an einer postoperative Qualitätskontrolle beteiligen zu wollen, soll nun ein Pilot-Projekt gestartet werden. Entsprechendes Informationsmaterial soll an alle Mitglieder versandt werden und eine Pilot-Phase mit etwa 5 Praxen beginnen. Die benötigten postoperativen Patientendaten für das Pilot-Projekt sollen erst einmal telefonisch abgerufen werden. Die schriftliche Einwilligung der entsprechenden Patienten für diesen Datentransfer soll in der Augenklinik vor der Operation eingeholt werden.

Macustar: Wirksame Therapieansätze bei AMD finden – Universitäts-Augenklinik koordiniert das von der EU mit 16 Millionen Euro geförderte Projekt



Mit dem Projekt MACUSTAR sollen Methoden für Studien bei intermediärer AMD entwickelt werden, mit denen die Wirksamkeit von Therapieansätzen nachgewiesen werden kann. An diesem Forschungsvorhaben sind unter Koordination der Universitäts-Augenklinik Bonn acht weitere Einrichtungen und vier Firmen beteiligt. Die Europäische Union und die Europäischen Pharmafirmen fördern über die Initiative für Innovative Medizin (IMI) das fünfjährige Forschungsprojekt mit mehr als 16 Millionen Euro.

Die Anzahl der Menschen mit einer AMD steigt aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung kontinuierlich an. Die AMD schreitet von einem frühen über ein intermediäres Stadium, in dem Sehprobleme vor allem bei wenig Licht und schwachem Kontrast auftreten, zu einem späten Stadium fort, das in dem meisten Fällen zu einem irreversiblen Sehverlust führt.

Um Spätstadien der Erkrankung zu verhindern, müssen neue Therapien entwickelt werden, die das Fortschreiten von intermediärer AMD zur späten AMD aufhalten. Damit solche neuen Therapien in klinischen Studien getestet werden können, müssen zunächst Methoden entwickelt werden, mit denen die Wirksamkeit einer neuen Therapie nachgewiesen werden kann. Ziel des MACUSTAR Projektes ist es, Methoden zu entwickeln, die in zukünftigen Therapiestudien Anwendung finden können und von den Zulassungsbehörden akzeptiert werden. Das Forschungsprojekt wird an insgesamt 20 klinischen Studienzentren in Europa durchgeführt werden – in Deutschland an den Augenkliniken in Bonn, Freiburg, Köln, München, Münster, Tübingen und Ulm. Weitere Informationen sind in Kürze auf www.macustar.eu zu finden.

Klinische Studien an der Universitäts-Augenklinik Bonn

Mitglieder des Augennetz West wünschen gezielt Informationen über zur Zeit rekrutierende Studien der Universitäts-Augenklinik Bonn, damit sie geeignete Patienten für eine Studienteilnahme qualifizierter auswählen können. Zu Ihrer Information sind alle entsprechenden Studien hier aufgelistet. Über den angegebenen Link kommen Sie zu einer kurzen Zusammenfassung der jeweiligen Studie und deren Hauptein- sowie Ausschlusskriterien:

STUDIEN ZUR AMD

Macustar: Rekrutierung beginnt voraussichtlich im März 2018.

GLAUKOM-STUDIEN

ARTEMIS: Interventionelle, randomisierte, doppelblinde Phase-3-Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit von Bimatoprost in Patienten mit einem Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertension. Evaluation der Intraokulardruck (IOD) –senkenden Wirksamkeit und Sicherheit von 10µg und 15µg Bimatoprost appliziert via intracameraler Injektion in einem bioabbaubaren Wirkstoffimplantat mit anhaltender Freisetzung des Wirkstoff (sustained release = SR).

Diagnose eines Offenwinkelglaukoms oder einer okulären Hypertension in beiden Augen. Keine vorangegangene Kataraktchirurgie im Studienaugh, keine Kontraindikation für Betablocker.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ARTEMIS.docx>

STUDIEN ZUR FRÜHGEBORENENRETINOPATHIE

ROPE: Das **Deutsche Frühgeborenenretinopathie-Register:** Eine Initiative des [Retina.net](#)-Forschungsverbundes der [Retinologischen Gesellschaft](#). Es dient der Erfassung und systematischen Auswertung der Krankheitsverläufe aller Kinder mit **behandlungsbedürftiger** Frühgeborenenretinopathie, unabhängig von der Art der Behandlung. Neben der Dokumentation von ROP-Inzidenzen soll das Register auch Daten zu Behandlungsmodalitäten für schwere ROP liefern sowie deren Kurz- und Langzeitergebnisse dokumentieren.

Behandlungsbedürftige ROP entsprechend den Kriterien der Deutschen ROP für Früherkennung und Behandlung der ROP, schriftliche Einwilligungserklärung der Eltern.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/ROPE.docx>

WEITERE STUDIEN

EyNeP: Intravitreales Aflibercept (Eylea®) zur Therapie von choroidalen Neovaskularisationen und fibrovaskulären Proliferationen in Patienten mit Pseudoxanthoma elasticum

Diagnose von PXE durch molekulargenetische Diagnostik und / oder Hautbiopsie, Visus 0,05 - 1,0 Studienaugh, keine operativen okulären Eingriffe einen Monat vor Studieneinschluss, keine Einnahme anderer VEGF-hemmender Arzneimittel einen Monat vor Studieneinschluss.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/EyNeP.docx>

PEARL: Evaluation des Treat & Extend-Schemas in Patienten mit retinalen Venenverschlüssen mit und ohne Laserbehandlung des retinalen Ischämiegebietes.

Ranibizumab gegen Ranibizumab plus Laser Behandlung. Retinaler Venenverschluss mit makulärem Ödem, Visus < 0,5, Ischemiegebiet mit PD > 5, keine diabetische Retinopathie, keine vorhergehende anti-VEGF- oder Lasertherapie,

keine intravitreale Steroidtherapie, keine Vitrektomie, keine intraokulare Operation in den letzten 3 Monaten, keine retinalen Blutungen, die eine Laserbehandlung des Ischämiegebietes in den nächsten 12 Wochen ausschließen.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/PEARL.docx>

NightstaRX: Beobachtungsstudie zum natürlichen Progressionsverlauf der Choroideremie.

12-monatige Beobachtung des natürlichen Progressionsverlaufs der Choroideremie anhand anatomischer und funktionaler Veränderungen. Klinischer Phänotyp und bestätigte genetische Diagnose einer Choroideremie, Visus 0,63 - 0,1, keine Amblyopie im Studienauge.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/NightstaRX.docx>

MacTel NHOR: Beobachtungs- und Registrationsstudie zum natürlichen Verlauf makulärer Teleangiectasien Typ 2.

Keine diabetische Retinopathie mit ≥ 10 Mikroaneurysmen und / oder kleinen retinalen Blutungen.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/MacTel-NHOR.docx>

PRIVENT: Interventionelle, randomisierte, doppelblinde Phase-3- Studie zur Behandlung der proliferativen Vitreoretinopathie (PVR). Hochrisikopatienten werden während Pars Plana Vitrektomie (PPV) prophylaktisch mit intravitrealen Infusionen von 5-Fluorouracil und niedermolekularem Heparin (LMWH) bei primärer rhegmatogenen Netzhautablösung (RRD) behandelt.

Primäre rhegmatogene Netzhautablösung (< 4 Wochen) im Studienaugh, geplante Pars Plana Vitrektomie bei Netzhautablösung ohne kombinierte Kataraktoperation, erhöhter Proteingehalt im Kammerwasser des Studienaughes (Laserflarewert > 15.0 pc/ms). Keine primäre rhegmatogene Netzhautablösung (> 4 Wochen), traumatische Netzhautablösung, großen Netzhautdefekte, vorbestehende PVR Grad C, retinalen Dystrophien, chronische Entzündung im Studienaugh, aktive retinale Gefäßerkrankung, proliferative diabetische Retinopathie, Uveitis oder Endophthalmitis. Kein unkontrolliertes Glaukom oder okuläre Hypertension.

<http://augennetz-west.de/wp-content/uploads/PRIVENT.docx>

Bei Rückfragen zu diesen Studien oder zu teilnehmenden Patienten bzw. für eine *Terminvereinbarung* wenden Sie sich bitte an:

Klinisches Studienzentrum der Universitäts-Augenklinik Bonn

Telefon: 0228 287 14748 (Frau Bartsch, Frau Czauderna, Frau Hofmann, Frau Supé); **Email: Monika.Fleckenstein@ukb.uni-bonn.de**

Fortbildungen für Augenärzte und MFAs

Aufgrund der hohen Nachfrage und regen Teilnahme will das Augennetz West auch weiterhin jedes Jahr eine Fortbildung für medizinische Fachangestellte veranstalten.

Es soll auch 2018 wieder eine augenärztliche Fortbildung veranstaltet werden, die als IVOM-Aufbaukurs anerkannt wird. Vierstündige IVOM-Grundkurse würden wir auch aufgrund des vielfältigen Angebots im Rahmen anderer Tagungen inkl. RWA, VOA oder Retinologische Gesellschaft im kommenden Jahr nicht veranstalten. Hinzu kommt, dass die DOG gemeinsam mit der Retinologischen Gesellschaft noch vor Ablauf dieses Jahres einen zertifizierten IVOM-Grundkurs als e-Learning-Fortbildung anbieten will.

Termine

31. Januar 2018 – 15:00 Uhr: Besuch des Bonner Karnevalprinzenpaars in der Univ.-Augenklinik und anschließende Karnevalsfeier – **alle Mitglieder des Augennetz West sind herzlich eingeladen**

21. März 2018 – 14:30 Uhr: Ophthalmologische Fortbildung für medizinische Fachangestellte

13. Juni 2018 – 17:00 Uhr: Vorstandssitzung des Augennetz West

22.-23. Juni 2018: 31. Tagung der Retinologischen Gesellschaft im Caesar, Bonn

05. September 2018 – 17:00 Uhr: Fortbildung für Augenärzte (OCT-Workshop)

27. – 30. September 2018: Jahrestagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, WCCB, Bonn

14. November 2018 - 17:00 Uhr: Mitgliederversammlung des Augennetz West

21. November 2018 - 17:00 Uhr: Vorstandssitzung des Augennetz West

2018 - neue ärztliche Mitarbeiter der Univ.-Augenklinik Bonn

Auf der Mitgliederversammlung des Augennetz West wurde gebeten, neue ärztliche Mitarbeiter der Augenklinik regelmäßig im Newsletter vorzustellen.

Assistenzärzte:



Frau Dr. med. C. Dysli
Telefon: 0228 / 287 - 15505
Email: Chantal.Dysli@ukbonn.de



Frau Dr. med. K. Heß
Telefon: 0228 / 287 - 15505
Email: Kristina.Heß@ukbonn.de

Mobilfunknummern leitender Ärzte und Ärztinnen der Universitäts-Augenklinik Bonn

Prof. Dr. F.G. Holz	0151 58233584
Dr. C.K. Brinkmann	0151 58233814
Dr. P. Chang	0151 58242841
Prof. Dr. Dr. R.P. Finger	0151 58233790
Prof. Dr. M. Fleckenstein	0151 29129726
Dr. Dr. P. Herrmann	015170049001
PD Dr. M.C. Herwig-Carl	015158242831
Dr. A. Höck	015158242828
Prof. Dr. T.U Krohne	0151 58233817
Prof. Dr. K.U. Löffler	0151 62436776
Dr. M. Petrak	0151 44048551
Prof. Dr. S. Schmitz-Valckenberg	0151 58233816
Dr. J. Steinberg	0151 58242837
Prof. Dr. B. Wabbels	0228-287-15505

Mitglieder des Augennetz West

Dr. O. Alfarwi, Siegen	Dr. A. Kloock, Brühl
Dr. O. Altrock, Bonn	S. Köhler, Bonn
Dr. H. Ayertey, Hürth	Dr. G. Kosch, Troisdorf
Dr. I. Bechrakis, Bonn	Dr. F. Kremer, Troisdorf
Dr. G. Boekels-Clasen, Jülich	Dr. J. Kremer-Hepping, Troisdorf
Dr. A. Boros, Bonn	Dr. R. Krott, Köln
Dr. S. Christmann, Köln	Dr. S. Krohne, Bonn
Dr. med.Dr. phil. U. Clasen, Jülich	Prof. Dr. T.U. Krohne, Bonn
Dr. W. Clemens, Bad Honnef	Dr. M. Lauhoff, Wissen
Dr. T. Dietrich, Nümbrecht	Dr. K. C. Lê-Ruppert, Meckenheim
Dr. S. Dunker, Troisdorf	Dr. M. Lehnert, Sankt Augustin
Dr. U. Dunker, Bonn	Dr. S. Leuwer, Bonn
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter	S. Linke, Brühl
Dr. N.-F. Dwinger, Königswinter	Dr. T. Mäueler, Bonn
Dr. I. El-Bably, Bonn	Dr. A. Maste, Overath
Dr. I. Eßer, Wesseling	Dr. A. Mattern, Brühl
Dr. K. Ewert, Königswinter	Dr. C. Moritz-Bönders, Bad Honnef
Dr. Ute Faller, Bonn	Dr. R. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. P. Ferdinand, Bonn	PD Dr. U. Müller-Breitenkamp, Bonn
Dr. H. Fuchs, Siegen	Dr. J. Oldendörp, Euskirchen
Prof. Dr. M. Göbbels, Düren	Dr. K. Papakostas, Gummersbach
H.-G. Göddertz, Köln	Dr. K. Paust, Bonn
Dr. J. Haase, Rheinbach	Dr. F. Roth, Bonn
Dr. M. Haase, Bonn	PD Dr. Z. Sbeity, Niederkassel-Rheidt
Dr. G. Held, Bad Sobernheim	Dr. J.J. Sock, Troisdorf
Dr. S. Hoeft, Bonn	D. Stappler, Bonn
Prof. Dr. F.G. Holz	Dr. U. Stefer, Troisdorf
Dr. A. Hunold, Aachen	Dr. H. Stolp, Bonn
Dr. C. Inhetvin-Hutter, Bonn	Dr. N. Theben, Köln
M. Jesse, Köln	Dr. A. Vogel, Koblenz
Dr. D. Johann, Koblenz	L. Weißels, Sankt Augustin
H. Keintzel-Schön, Bonn	Dr. M. Zewell-Alfers, Bonn

Der Vorstand des **Augennetz West** begrüßt Sie herzlichst

Dr. med. M.C. Dwinger

L. Weißels

Prof. Dr. med. F.G. Holz

Prof. Dr. med. T.U. Krohne

Augennetz West

c/oUniversitäts-Augenklinik Bonn
Ernst-Abbe-Straße 2
53127 Bonn
E-Mail: info@augennetz-west.de
Tel.: +49 (0)228 287-15647
Fax: +49 (0)228 287-15603
www.augennetz-west.de