



Vorstand

Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn
Prof. Dr. T.U. Krohne, Bonn
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter
L. Weßels, Sankt Augustin

Mitglieder

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

Protokoll der fünften Mitgliederversammlung des **Augennetz West**

Mittwoch, den 18. Oktober 2017, Beginn: 17:15 Uhr, Ende: 18:30 Uhr

Seminarräume 6 und 7, Neues Lehrgebäude des Universitätsklinikums Bonn

Teilnehmer aus dem Vorstand: Dr. M.C. Dwinger, L. Weßels, Prof. Dr. F.G. Holz, Prof. Dr. T.U. Krohne

Teilnehmende Mitglieder: Dr. U. Faller, Dr. J. Kremer-Hepping, Dr. S. Hoefft, Dr. C. Inhetvin-Hutter, Dr. K. Lê-Ruppert, Dr. S. Leuwer, Dr. K. Paust

Gäste: E. Matthes

Protokollant: E. Matthes

Tagesordnung:

1. Begrüßung durch Prof. Dr. F.G. Holz
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung und Beschlussfähigkeit
3. Feststellung der Anwesenheit
4. Treffen der Universitären Augennetze
5. KV-Notdienstpraxis
6. MFA-Hospitationen
7. IQWiG – OCT Nutzenbewertung
8. Postoperatives Qualitätsmanagement
9. Fortbildungen des Augennetz West
10. Zukünftige Fortbildungen – Ideen und Wünsche
11. Newsletter
12. Seilbahn
13. Zukünftige Leistungen des Augennetz West

14. Verschiedenes

Begrüßung und Regularien

Prof. Holz begrüßte die Teilnehmer und übernahm nach den Regularien die Versammlungsleitung.

Treffen der Universitären Augennetze

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

Bei dem anschließenden Treffen der „Universitären Augennetze“ berichteten einige Netze über Probleme mit der Etablierung ihres Netzes (z.B. Kooperationsvereinbarung, Online-Terminvergabevereinbarung). Professor Holz berichtete über die Ergebnisse der OVIS-Studie und es wurde vereinbart, bei einem nächsten Treffen auf der AAD in 2018 nur die ophthalmologische Versorgung älterer, immobiler Patienten zu besprechen.

Seilbahn

Professor Holz erklärte, dass für die hohen Patientenzuwächse im ambulanten als auch stationären Bereich, Notfall-Patienten, eine steigende Anzahl von Mitarbeitern des UKB sowie Anwohner und Besucher des Venusberges die einzige einspurige Zufahrtstrasse schon lange nicht mehr ausreicht und zu Staus, Verspätungen und langen Anfahrtszeiten führe. Aus diesem Grund gibt es seit längerer Zeit Überlegungen und inzwischen auch ein Gutachten zum Bau einer Seilbahn, die von Beuel, über die noch fertigzustellende DB-Station UN-Campus (hinter der Bundeskunsthalle) zum Venusberg führen sollte. Die Investition werde zum großen Teil durch das Land NRW gefördert und die Betriebskosten könnten durch die Einnahmen aus Fahrkartenverkäufen gedeckt werden. Dank Ökostrom könne die Seilbahn nahezu emissionsfrei fahren und ermögliche aus 45 Metern Höhe einen schönen Ausblick. Neuster Stand sei, dass ein zweites Gutachten zum Bau der Bahn eingeholt werden sollte.

KV-Notdienstpraxis

Professor Holz berichtete über den aktuellen Stand der KV-Notdienstpraxis, die sich mittlerweile gut etabliert habe.

Dr. Paust nimmt Stellung zur aktuellen (finanziellen) Situation der zentralen augenärztlichen Notdienst Einrichtung. Die Anzahl der Notfälle ist im Vergleich zu den früheren dezentralen Notdiensten angestiegen. So wurden im ersten Betriebsjahr der augenärztlichen KV-Notdienstpraxis in der Univ.- Augenklinik Bonn etwa 6000 gesetzlich Krankenversicherte und 2000 privatversicherte/BG Patienten betreut.

Die Notdienstumlage für jeden am augenärztlichen Notdienst beteiligten Ophthalmologen beträgt 450 € im Quartal (zudem 30€ „Schuldenabbau“, da in den ersten 3 Quartalen keine Umlage gezahlt wurde; Schuldenlast insgesamt - ca 85.000€). Dr. Paust beklagte, dass die Zusammensetzung der Kosten nicht transparent sei und Anfragen hierzu „abgeblockt“ wurden“. Zwischenzeitlich hat der Kollege Dr. Sven Kulus Einsicht in die Kostenzusammensetzung genommen (Kreisstelle der KV), durfte diese aber weder kopieren noch fotografisch festhalten, sondern konnte sich lediglich handschriftliche Notizen machen. Es wurde festgestellt, dass von den 120.000€ Gesamtkosten für die KV-Notdienstpraxis in der Augenklinik, 105.000€ als Personalkosten ausgewiesen wurden. Auch 800€, die für Telefonkosten ausgewiesen waren, stießen auf das Unverständnis der dienstbeteiligten Ärzte. Von den Ärzten des augenärztlichen Notdienstes in der Univ.-Augenklinik wird gefordert, Transparenz für alle Ausgabefaktoren zu schaffen und die Kosten zu senken. Kritisiert wurde auch die Anschaffung eines teuren ersten EDV-Systems, das inzwischen durch ein bedienungsfreundlicheres und kostengünstigeres ersetzt wurde. Herr Dr. Paust und Herr Prof. Bertram sind aktuell dabei, in Gesprächen mit der GMG (Gesundheitsmanagementgesellschaft der KVNo) und dem neuen Vorstand der KVNo unsere augenärztlichen Interessen durchzusetzen.

MFA-Hospitationen

Seit 2017 haben auch medizinische Fachangestellte der Mitgliedspraxen die Möglichkeit, einen Tag an der Univ.-Augenklinik zu hospitieren. Angeboten werden Hospitationen im OP, bei IVOM-Injektionen, in den Spezialsprechstunden der Klinik sowie zur Technik einer gewünschten bildgebenden Diagnostik. Bisher wurde das Angebot von einer medizinischen Fachangestellten der Praxis Dr. Moritz-Bönders wahrgenommen. Beispielhaft das Programm dieser Hospitation:

Hospitation Universitäts-Augenklinik Bonn

<i>07:30 Uhr</i>	<i>Sekretariat Direktion, Empfang: Dr. M. Pfau</i>
<i>07:45 Uhr</i>	<i>Vorstellung in Frühbesprechung</i>
<i>08:00 Uhr</i>	<i>Einführung in modernes augenärztliches Imaging, insbesondere OCT: Dr. M. Pfau, anschließend Klinikrundgang mit Dr. Pfau</i>
<i>09:15 Uhr</i>	<i>IVOM Sprechstunde mit Dr. Herrmann; aufgeteilt/im Wechsel Stationen 1a) Anmeldung, 2a) Voruntersuchung, 3a) ärztl. Untersuchung, 4a) Eingriffsraum; 2a) ärztl. Untersuchung, 2b) Eingriffsraum, 3b) Anmeldung, 4b) Voruntersuchung – Betreuung durch Fr. Bonerath; OCT – Fr. Becker</i>
<i>etwa 11:00 Uhr</i>	<i>Pause (Kaffee in Cafeteria) - Netzhautambulanz mit Fr. Fleckenstein, auf Wunsch Übungen am OCT</i>
<i>danach</i>	<i>Hospitation im OP-Saal: OP-Leiter: R. Brinken</i>
<i>13:15 Uhr</i>	<i>stationäre Glaukompatienten und Theorie der Glaukomsprechstunde: Dr. Brinkmann</i>

IQWiG – OCT Nutzenbewertung

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) kam bei seiner Nutzenbewertung der optischen Kohärenztomographie bei Netzhauterkrankungen wie altersbedingter Makuladegeneration oder diabetischem Makulaödem zu der Schlussfolgerung, dass der Nutzen oder Schaden der OCT in der Erstdiagnostik unklar sei.

Beim Vergleich von OCT plus Sehtest zur Therapiesteuerung bei neovaskulärer AMD mit einem Sehtest allein ergäbe sich aus den wenigen Studiendaten ein Anhaltspunkt für einen Schaden aufgrund häufiger Nebenwirkungen in der OCT-Gruppe. Nebenwirkungen waren: Knochenbrüche, Herzerkrankungen sowie Lungenentzündungen. Inwiefern das OCT diese Nebenwirkungen hervorgerufen haben sollte, war laut IQWiG nicht geklärt.

Professor Holz wies darauf hin, dass nun der Gemeinsame Bundesausschuss hinsichtlich der OCT-Nutzenbewertung bei AMD und DMÖ 2018 Entscheidung treffen wird.

Postoperatives Qualitätsmanagement

Die Universitäts-Augenklinik Bonn sowie niedergelassene Augenärzte der Region haben ein großes Interesse an einer postoperativen Qualitätssicherung. Da die Klinik viele Patienten nach den Operationen nicht in der langfristigen Nachsorge betreut, gibt es kaum ein Feedback über exakte Ergebnisse und die Zufriedenheit der Patienten mit den Operationsergebnissen.

Entsprechende Online-Fragebögen zur postoperativen Qualitätskontrolle bei Katarakt- und Netzhaut- Operationen (Netzhautablösung, epiretinale Gliose, Makulaforamen) wurden bereits erstellt. Die mit einer postoperativen Nachkontrolle betrauten niedergelassenen Augenärzte sollen zukünftig ein entsprechendes postoperatives Qualitätssicherungsformular auszufüllen und an die Augenklinik zurückzuleiten. Die schriftliche Einwilligung des Patienten für diesen Datentransfer soll in der Augenklinik vor der Operation eingeholt werden. Niedergelassene Augenärzte, die den postoperativen Qualitätssicherungsbogen ausgefüllt zurücksenden, sollen für diese Arbeit eine Aufwandsentschädigung erhalten, die auch vor dem Hintergrund des Antikorruptionsgesetzes vertretbar ist. Hierzu wurden von den Rechtsabteilungen des Universitätsklinikums, der Krankenhausgesellschaft sowie der Ärztekammer Stellungnahmen erbeten. Während die Rechtsabteilung des Universitätsklinikums die Vergütung als rechtskonform einschätzt, sehen die Rechtsabteilungen sowohl die Krankenhausgesellschaft als auch der Ärztekammer NRW eine Vergütung hinsichtlich des Antikorruptionsgesetzes als problematisch.

Einige Mitglieder des Augennetz West bekundeten, dass sie sich auch ohne Vergütung an einer postoperative Qualitätskontrolle beteiligen würden. Dies könne online, per Brief oder eventuell auch telefonisch erfolgen.

Fortbildungen des Augennetz West

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

Vierstündige IVOM-Grundkurse wird das Augennetz West nicht mehr anbieten. Hintergrund ist, dass die DOG noch vor Ablauf dieses Jahres einen zertifizierten IVOM-Grundkurs als e-Learning-Fortbildung anbieten will.

Herr Wessels schlug eine Fortbildung zum Thema „Unterschiede der verschiedenen AMD-Formen“ vor. Alle Anwesenden stimmten diesem Vorschlag zu. Es sollen auch 2018 wieder zwei augenärztliche Fortbildungen veranstaltet werden, die jeweils als IVOM-Aufbaukurs anerkannt werden.

Newsletter

Der Newsletter des Augennetz West ist nun bereits dreimal erschienen, eine vierte Ausgabe wird im Winter versandt. Das Informationsblatt soll weiterhin zweimal jährlich erstellt werden.

Zukünftige Leistungen des Augennetz West

Hinsichtlich Überlegungen zu einem sozialen Engagement des Augennetz West erläuterte Professor Holz, dass die OVIS-Studie ein sehr hohes augenärztliches Versorgungsdefizit bei Menschen in Pflege- und Seniorenheimen festgestellt habe. Die Ergebnisse zeigten: Fast zwei Drittel der Bewohner haben behandlungsbedürftige Augenerkrankungen. Die Augenärzte der Studie empfahlen rund der Hälfte der Untersuchten jährliche Kontrollen beim Augenarzt. Über ein Drittel der Teilnehmer sollten sich sogar innerhalb von zwei Monaten beim Augenarzt vorstellen. Im Durchschnitt lag der letzte Besuch beim Augenarzt vier Jahre zurück. Zu den häufigsten festgestellten Erkrankungen zählten grauer Star, altersabhängige Makuladegeneration und grüner Star. Bei rund der Hälfte der Bewohner (53 Prozent) lag ein grauer Star vor, der in 62 Prozent der Fälle als operationswürdig eingestuft wurde. Etwa die Hälfte der Betroffenen wünschte sich eine solche Operation, die ein kurzer Routineeingriff ist und in den meisten Fällen eine erhebliche Verbesserung des Sehvermögens bringt. Professor Holz informierte, dass die größte Hürde für den Besuch beim Augenarzt der Transport sei: 39 Prozent der Teilnehmer hätten angegeben, keine Transportmöglichkeit zu haben, 19 Prozent fehlte die notwendige Unterstützung dafür. Dabei gaben rund ein Drittel der Bewohner an, dass sie prinzipiell mobil genug für einen Besuch beim Augenarzt wären. Viele Bewohner von Pflegeheimen haben aufgrund ihres hohen Pflegegrades einen Anspruch auf einen Krankentransport zum Augenarzt.

Als nächster Schritt - so Professor Holz - sei es notwendig einen augenärztlichen Maßnahmenkatalog zu erstellen und in einem Pilot-Projekt Pflegeheimbewohner regelmäßige augenärztliche Untersuchungen zu ermöglichen. Hierbei könnten die Erstuntersuchungen durch einen Optiker /Optometristen durchgeführt werden, der bei Bedarf den Besuch einer augenärztlichen Praxis empfiehlt oder bei fehlender Mobilität des Untersuchten mit dem Pflegeheim/Angehörigen den Hausbesuch eines Augenarztes in die Wege leitet.

Es gibt 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 Heimbefuche. 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).

Frau Dr. Faller berichtete über ihr Engagement in Bad-Godesberger Seniorenheimen. In den Heimen, die sie besucht hatte, war das Feedback durchweg positiv. Allerdings gäbe es auch Heime, deren Leitung das ophthalmologische Versorgungsangebot von Fr. Dr. Faller ablehnten. Fr. Dr. Faller würde es sehr begrüßen, wenn sich weitere Kollegen an der ophthalmologischen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen beteiligen würden.

Prof. Holz schlug vor, dass sich das Augennetz West in der ophthalmologischen Versorgung Menschen in Pflege- und Seniorenheimen engagieren solle. Augenärzte könnten bei der Versorgung von Menschen in Alten- und Pflegeheimen eine Vorreiterrolle einnehmen und Vorbild für andere medizinische Fachgebiete werden. Dieser Vorschlag wurde von den anwesenden Teilnehmern des Augennetz West grundsätzlich begrüßt. Allerdings sollten die Besuche in Heimen keine Alternative zu Praxisbesuchen werden.

Die Mitgliederversammlung endete um 18:30 Uhr.