



## Protokoll der Mitgliederversammlung des **Augennetz West**

**Mittwoch, den 21. Oktober 2015, Beginn: 16:10 Uhr, Ende: 17:30 Uhr**

**Seminarraum 14 des Lehrgebäudes Universitätsklinikum Bonn**

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

**Teilnehmende Mitglieder:** Dr. U. Faller, Dr. M. Haase, Dr. S. Hoefft, H. Keintzel-Schön, S. Köhler, Dr. G. Kosch, Dr. J. Kremer-Hepping, S. Köhler, Dr. C. Moritz-Bönders, Dr. R. Müller-Breitenkamp, Dr. J. Oldendörp, Dr. K. Paust, Dr. Z. Sbeity, Dr. J.J. Sock, Dr. A. Vogel

**Gäste:** Dr. S. Hunt, E. Matthes

**Protokollantin:** Dr. S. Hunt

### **Vorstand**

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

### **Mitglieder**

Dr. O. Alfarwi, Siegen  
Dr. H. Ayertey, Hürth  
Dr. I. Bechrakis, Bonn  
Dr. G. Boekels-Clasen, Jülich  
Dr. U. Clasen, Jülich  
Dr. W. Clemens, Bad Honnef  
Dr. T. Dietrich, Nümbrecht  
Dr. S. Dunker, Troisdorf  
Dr. U. Dunker, Bonn  
Dr. I. El-Bably, Bonn  
Dr. U. Engelskirchen, Troisdorf  
Dr. Ute Faller, Bonn  
Dr. H. Fuchs, Siegen  
Prof. Dr. M. Göbbels, Düren  
Dr. J. Haase, Rheinbach  
Dr. M. Haase, Bonn  
Dr. S. Hoefft, Bonn  
Dr. A. Hunold, Aachen  
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. S. Krohne, Bonn  
Dr. R. Krott, Köln  
Dr. M. Lauhoff, Wissen  
Dr. K. C. Lê-Ruppert, Meckenheim  
Dr. M. Lehnert, Sankt Augustin  
S. Linke, Brühl  
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  
Dr. S. Roth, Bonn  
Dr. Z. Sbeity, Niederkassel-Rheidt  
Dr. J.J. Sock, Troisdorf  
D. Stappler, Bonn  
Dr. U. Stefer, Troisdorf  
Dr. N. Stratmann, Köln  
Dr. A. Vogel, Koblenz  
Dr. M. Zewell-Alfers, Bonn

### **Tagesordnung:**

1. Begrüßung durch Prof. Holz
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung und Beschlussfähigkeit
3. Feststellung der Anwesenheit
4. Erste Erfahrungen mit der neuen Notdienstpraxis
5. Akademische Lehrpraxen
6. Bericht über drei Fortbildungen des Augennetz West
7. Zukünftige Fortbildungen – Ideen und Wünsche
8. Hospitationen
9. Kooperation bei klinischen Studien
10. Optimierung von Abläufen und Informationsübertragung zwischen niedergelassenen Augenärzten und Klinik
11. Informationsbroschüren zu ophthalmologischen Krankheitsbildern
12. Zukünftige Leistungen des Augennetz West
13. E-learning
14. Verschiedenes

## Begrüßung und Regularien

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

## Erste Erfahrungen mit der neuen Notdienstpraxis

Am 1. Oktober 2015 hat die erste zentrale augenärztliche Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein für den Bereich **Bonn/Euskirchen/Rhein-Sieg** ihren Betrieb in der Universitäts-Augenklinik Bonn aufgenommen. Dies ist ein erster Umsetzungsschritt in der Neustrukturierung des Notdienstes. Mit der neuen 120 Quadratmeter großen Notdienstpraxis stehen Anmeldung, ein Wartebereich sowie zwei Behandlungsräume für die augenärztliche Akutversorgung zur Verfügung.

Prof. Holz berichtete, dass die Eröffnung und ersten Dienstwochen gut angelaufen seien. Größter Stolperstein sei die noch nicht reibungslos funktionierende IT und die von der KV zur Verfügung gestellte Praxissoftware. Auch Dr. Paust bestätigte, dass Ärzte, die zum neuen Notdienst eingeteilt waren, überwiegend ein positives Feedback gegeben hätten. Es gab auch individuelle Kritikpunkte; vor allem sei es für die medizinischen Fachangestellten schwierig, für fast 90 Ärzte mit teils individuellen Wünschen tätig zu sein. Dr. Paust schlug daher vor, die Abläufe in der Notdienstpraxis mehr zu vereinheitlichen, um das Personal zu entlasten. Es wird von der KV ganz ausdrücklich nicht gewünscht, dass Ärzte im Notdienst ihr eigenes Personal in die Notdienstpraxis mitbringen, zumal dieses nicht vorschriftsgemäß in die Bedienung der Praxisgeräte eingewiesen ist.

Dr. Kosch warf ein, dass er einen vorgeschriebenen Ablauf in der Notdienstpraxis für eher nicht notwendig halte, da auch situationsangepasst gearbeitet werden müsse. Das hieße z.B., wenn die MFA in der Anmeldung sehr beschäftigt ist, macht er als Arzt die Voruntersuchungen selbst. Flexibilität sei wichtig, um Wartezeiten zu minimieren. Prof. Holz war der Ansicht, dass die KV bei nachgewiesenem Bedarf auch eine zweite MFA für den Notdienst zur Verfügung stellen könnte. Dr. Dwinger informierte, dass er den 14stündigen Notdienst an Samstagen und Sonntagen für sehr lang halte. Es sollte zumindest Zeit für eine Mittagspause geben. Da Anwesenheitspflicht bestehe, war es nicht klar, ob der Arzt die Praxis für eine Mittagspause verlassen dürfe, um z.B. auf dem Klinikgelände die Mensa oder ein Café aufzusuchen.

(Anmerkung außerhalb des Protokolls: Die Neufassung der Gemeinsamen Notdienstordnung schreibt vor (18.3): *Der Sitzdienst ist in der zentralen Notdiensteinrichtung des Notdienstbezirkes wahrzunehmen. Der Dienst habende Arzt hat während der Dienstzeiten in der Einrichtung ständig anwesend zu sein.*)

Dr. Paust merkte an, dass es auch die Möglichkeit gäbe, die 14stündigen Dienste zu teilen.

Dr. Moritz-Bönders fragte an, ob es denn eine Regelung für eine Konsilanforderung im Notdienst gäbe. Sollte der Arzt im Notdienst z.B. zu einem Notfall in ein Altenheim gerufen werden, wäre dies während der Dienstzeit oder nach der Dienstzeit zu erledigen?

Des Weiteren wollte Dr. Moritz-Bönders wissen, welche Qualifikationen ein für den augenärztlichen Notdienst vorgesehener Vertretungsarzt habe müsse. Dr. Paust antwortete, dass dieser entweder Vertragsarzt oder Facharzt oder ein auf der Vertreterliste der KV eingetragener Arzt sein und auch eine den Notdienst einschließende Berufshaftpflichtversicherung haben müsse. Dr. Paust meinte weiter, dass es für den augenärztlichen Notdienst bisher noch keine Vertreterliste gäbe, sondern jeder Augenarzt müsse sich momentan selbst um einen Vertreter bemühen.

Dr. Haase merkte an, dass von der KV Strafzahlungen erhoben werden könnten, wenn ein Arzt bei Verhinderung für den Notdienst keinen Vertreter stelle. Diese Strafzahlungen würden dann genutzt, um den Vertreter sowie den Verwaltungsaufwand zu entlohnen.

Dr. Oldendorp informierte, das KV und Ärztekammer eine Vertreterliste erstellt hätten, um Eignung und Haftungsrecht der Vertreter überprüfen zu können. Ein zum Notdienst verpflichteter Arzt haften immer für seinen Vertreter. Er sei der Ansicht, dass die KV bereits eine augenärztliche Vertreterliste habe. Es müsse dort erfragt werden, ob sich auch entsprechend qualifizierter Arzt z.B. der Augenklinik auf die Vertreterliste setzen lassen dürfen.

Dr. Faller schlug vor, dass die Universitäts-Augenklinik für die Mitglieder des Augennetz West eine Interessentenliste aus ihren Ärzten erstelle, die möglichst schnell in die Vertreterliste der KVNO aufgenommen werden sollten. Diese Klinikärzte sollten dabei vor allem als Vertreter für Mitglieder des Augennetz West fungieren.

Dr. Moritz-Bönders liest Punkt 7 aus der Neufassung der Gemeinsamen Notfalldienstordnung vor:

*Die zum Dienst Verpflichteten sind berechtigt, den Notdienst durch bei ihnen angestellte Ärzte mit erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung ausführen zu lassen. Eines Antrags oder einer Genehmigung nach § 2 Abs. 2 oder einer Eintragung im Vertreterverzeichnis nach § 7 bedarf es nicht. Die zum Dienst verpflichteten Ärzte bzw. der ärztliche Leiter des zum Dienst verpflichteten MVZ haben der zuständigen Kreisstelle spätestens eine Woche vor dem eingeteilten Termin den Arzt zu benennen, durch den der Dienst wahrgenommen wird. Bei Einteilung in einen fachspezifischen Notdienst muss der benannte Arzt der entsprechenden Fachgruppe angehören.*

*Eine ordnungsgemäße und den Vorgaben dieser Notdienstordnung entsprechende Durchführung des Notdienstes liegt hierbei weiterhin in der Verantwortung der zum Dienst Verpflichteten bzw. deren ärztlichen Leiter. Bei Ausfall oder Verhinderung des zum Dienst*

*benannten Arztes haben sie für eine ordnungsgemäße Vertretung gem. § 2 zu sorgen und entsprechend Satz 2 bei der entsprechenden Kreisstelle der zuständigen Körperschaft zu melden.*

Bezüglich der Geräteausstattung der Notdienstpraxis konnte Dr. Paust informieren, dass die meisten Ärzte zufrieden seien. Einige Ärzte wünschten sich noch die Möglichkeit, ein Perimeter nutzen zu können. Vereinzelt kam auch der Wunsch nach Lasermitbenutzung auf. Allerdings bestand allgemeiner Konsens, dass dies für eine Notdienstpraxis nicht nötig sei. Herr Wessels fügte hinzu, dass die Notärzte in der Handhabung des Universitäts-Lasers ja auch nicht geübt seien, jeder Arzt eine Einweisung hierfür benötige und eine Abnahme durch den Laserbeauftragten erfolgen müsse. Prof. Holz gab zu bedenken, dass die wenigen Patienten, die eine solche Zusatzdiagnostik bzw. -behandlung benötigten auch gerne an die Augenklinik überwiesen werden könnten. Dr. Müller-Breitenkamp fand es schwer vorstellbar, in einer vollen Notdienstpraxis auch noch die Zeit für Spezialdiagnostik bzw.-behandlung zu finden.

Für die Notdienstpraxis hat die KV das Softwareprogramm esQlab zur Verfügung gestellt. Da das System sehr rudimentär sei, wurde Kritik geübt, dass es nicht möglich sei, z.B. Diagnosen ausführlich zu erläutern. Zudem funktioniert das System nicht im Offline-Betrieb. Den meisten Ärzten ist ein System wichtig, das ihnen nach dem Dienst erlaube die eingegebenen Daten auf einem Stick abzuspeichern und dann auf den eigenen Praxiscomputer zu überspielen; in diesem Zusammenhang wurde Duria als sehr gutes System genannt. Dr. Oldendörp gab zu bedenken, dass man die Notdienstokumentation sorgfältig zu führen habe, falls es später z.B. bei Folgeerkrankungen zu einem Haftungsfall käme. Prof. Holz schlug vor, eine Taskforce zu bilden, die gemachten Vorschläge zu konkretisieren und dann an die KV heranzutragen.

### **PJ Augenheilkunde – Akademische Lehrpraxen**

Prof. Holz berichtete kurz über die erste vierwöchige Hospitation der PJlerin Fr. Melzer in der Praxis Dr Paust/Köhler. Da viele Augenärzte als niedergelassene Fachärzte und nicht in einer Klinik arbeiten, findet es Professor Holz sehr wichtig, PJlern die Möglichkeit zu bieten, bessere Einblicke in eine niedergelassene Praxis zu erhalten.

Frau Köhler empfand die Hospitationszeit von Fr. Melzer als sehr positiv – eine Win-win-Situation.

### **Fortbildungsveranstaltungen**

In diesem Jahr veranstaltete das Augennetz West drei Fortbildungen: Eine für MFAs, eine OCT-Fortbildung sowie einen zertifizierten IVOM-Kurs. Prof. Holz berichtete kurz über die Veranstaltungen. Er informierte auch, dass es Bestrebungen gibt, in Zukunft Fortbildungen wie z.B. IVOM-Kurse als e-learning Kurse anzubieten. Vorteile wären, dass die Fortbildung nicht an einen vorbestimmten Termin gebunden ist und man diese auch in Teilstücken

absolvieren könne. Noch müsse das Konzept „e-learning Fortbildungen“ aber von der Ärztekammer geprüft und zugelassen werden.

### **Hospitationen**

Seit 2013, so Prof. Holz, hospitieren Assistenzärzte der Universitäts-Augenklinik Bonn in niedergelassenen Mitgliedspraxen. Das Angebot richtet sich insbesondere an Assistenten im letzten Weiterbildungsjahr (kurz vor der Facharztprüfung), um ihnen Einblicke in den Praxisalltag eines niedergelassenen Augenarztes zu ermöglichen. Bisher waren die Ärzte der Hospitationspraxen als auch die Hospitanten von den Erfahrungen immer begeistert. Dr. Faller beschrieb die Hospitationszeit von Dr. Bedar in ihrer Praxis als sehr bereichernd und sinnvoll. Gerne würde sie weitere Hospitanten annehmen. Es würde sich hier um eine „Win-win-Situation“ handeln, und es sei gut, dass Assistenzärzte aus der Klinik eine Vorstellung von der Arbeit in einer niedergelassenen Praxis erhielten. Sie merkte noch an, dass die Hospitationszeit – nach individueller Absprache – eventuell länger als eine Woche dauern solle.

### **Klinische Studien**

Prof. Holz erinnerte die Mitglieder des Augennetz West noch einmal, dass Sie gerne geeignete Patienten zur Teilnahme an klinischen Studien überweisen könnten. Die Mitglieder des Augennetz West wünschen sich gezielte Informationen über entsprechende Studien und möchten auch über die Ein- bzw. Ausschlusskriterien der jeweiligen Studie genau informiert werden, damit nur geeignete Patienten zur Teilnahme überwiesen werden. Prof. Holz versprach, dass eine Liste geeigneter Studien mit Ein- und Ausschlusskriterien erstellt würde und den Mitgliedern des Augennetz West zugesandt werde.

### **Online Portal zum automatischen Befundaustausch**

Seit gut zwei Jahren wird das Online Portal zum automatischen Befundaustausch (Arztbriefe, Konsilberichte) regelmäßig von vielen Mitgliedern des Augennetz West genutzt. Die Firma Heidelberg Engineering hat nun mit Heyex PACS eine neue erweiterte Software für ophthalmologische Bildverwaltung und Geräteintegration herausgebracht, die den automatischen Austausch von OCT-Befunden erleichtern wird.

PD Dr. Krohne wies nochmals auf das Angebot der Firma Heidelberg Engineering hin, die Nutzern des Zuweiserportals den **Heyex Viewer** zu einem Sonderpreis von 500 € (netto) anbieten. Mit diesem Angebot möchte Heidelberg Engineering das Projekt unterstützen und den teilnehmenden Praxen einen sinnvollen Mehrwert bieten. Dieses Angebot beinhaltet die Viewer Software, die Installation und Einweisung zur Software vor Ort sowie reguläre und kostenlose Updates der Software. Detaillierte Informationen zum Zuweiserportal finden sich unter: <http://www.augenklinik.uni-bonn.de/zwp/>

### **Broschüren für Patienten**

Die Universitäts-Augenklinik Bonn hat in Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Brasse eine Reihe sehr hochwertiger Informationsbroschüren für Patienten zu verschiedenen Krankheitsbildern erstellt. Prof. Holz bot den Mitgliedern des Augennetz West an, diese Broschüren auch für

Ihre Patienten nutzen zu können. Angeboten wird entweder die Broschüren der Universitäts-Augenklinik (unter Beteiligung an den Druckkosten) zu nutzen oder die Broschüren mit eigener Praxisadresse drucken zu lassen.

Interessenten melden sich bitte bei Dr. Suzan Hunt (Suzan.Hunt @ukb.uni-bonn.de; 0228-287-19416).

Es wurde angefragt, ob auch eine Broschüre zum trockenen Auge erstellt werden könne.

### **Verschiedenes**

Dr. Paust erläuterte aus der „Neufassung der Gemeinsamen Notfalldienstordnung“ die Anforderungen an einen Vertretungsarzt für den Notdienst und war der Ansicht, dass Fachärzte der Augenklinik, möglicherweise auch schon Assistenzärzte mit mindestens dreijähriger Weiterbildung, als Vertreter für den Notdienst qualifiziert seien. Er wollte dies aber noch mit der KV klären und dann alle Mitglieder des Augennetz West benachrichtigen. Dr. Paust wies weiterhin auf das BVA-Treffen am 4. November hin. Er werde über die Beschlüsse der Delegiertenversammlung berichten sowie ein Update zur Notdienstpraxis geben. Er bat alle Anwesenden, ihm hinsichtlich der Notdienstpraxis bis zum 4. 11. eine persönliche „Mängelliste“ zu erstellen.

Die Mitgliederversammlung endete um 17.30 Uhr.