



**Vorstand**

Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn  
PD Dr. T.U. Krohne, Bonn  
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter  
L. Weißels, 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. 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. Hoefel, Bonn  
Dr. A. Hunold, Aachen  
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-Heppling, 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. Oldendorf, 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. H. Stolp, Bonn  
Dr. N. Stratmann, Köln  
Dr. A. Vogel, Koblenz  
Dr. A. Wähning, Bergheim  
Dr. M. Zewell-Alfers, Bonn

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

**Mittwoch, den 5. Oktober 2016, Beginn: 16:10 Uhr, Ende: 18:00 Uhr**

**Seminarraum 3 des Lehrgebäudes Universitätsklinikum Bonn**

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

**Teilnehmende Mitglieder:** Dr. P. Altmann, Dr. U. Faller, Dr. M. Haase, H. Keintzel-Schön, V. Kersten (in Vertretung und mit Vollmachten für Dr. H.-G. Göddertz und Dr. S. Christmann), S. Köhler, Dr. S. Krohne, Dr. K. Lê-Ruppert, Dr. S. Leuwer, Dr. C. Moritz-Bönders, Dr. K. Paust, Dr. F. Roth, Dr. Z. Sbeity

**Gäste:** Dr. Ch. Brinkmann, Dr. S. Hunt, E. Matthes

**Protokollantin:** Dr. S. Hunt

### Tagesordnung:

1. Begrüßung durch Prof. Holz
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung und Beschlussfähigkeit
3. Feststellung der Anwesenheit
4. Treffen der Augennetze Frankfurt, Freiburg und Bonn
5. Generika – Dr. Brinkmann
6. Neu: IGeL - Univ.-Augenklinik Bonn
7. KV-Notdienstpraxis - Dr. Paust
- 7.a Arbeitsplatz-Ergonomie in der Notdienstpraxis – Dr. Haase
8. Newsletter
9. Optimierung von Abläufen und Informationsübertragung zwischen niedergelassenen Augenärzten und Klinik
10. Akademische Lehrpraxen
11. Hospitationen
12. Bericht über zwei Fortbildungen des Augennetz West

- 13. Zukünftige Fortbildungen – Ideen und Wünsche
- 14. Kooperation bei klinischen Studien
- 15. Zukünftige Leistungen des Augennetz West
- 16. Wahl des Vorstandes**
- 17. Verschiedenes

### **Begrüßung und Regularien**

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

### **Treffen der Augennetze Frankfurt, Freiburg und Bonn**

In diesem Jahr fand auf dem Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) in Berlin am 1. Oktober eine erste gemeinsame Besprechung der Augennetze Bonn, Frankfurt, Freiburg, München und Münster statt. Für das Augennetz Bonn nahmen an der Besprechung Herr Dr. Dwinger und Herr Wessels sowie Herr Professor Holz, Herrn PD Dr. Krohne und Fr. Dr. Hunt teil. Jedes Augennetz berichtete über seine Struktur, Projekte und Anliegen. Herr Wessels berichtete von dem Treffen, dass alle Augennetze über eine gute Zusammenarbeit zwischen Klinik und niedergelassenen Augenärzten informierten. Man bespreche sich auf Augenhöhe und für die niedergelassenen Ärzte gäbe es auch keinerlei Verpflichtungen oder Einschränkungen ihrer ärztlichen Freiheiten. Herr Dwinger fügte hinzu, dass im Freiburger Augennetz die Position des Sprechers durch einen niedergelassenen Augenarzt besetzt sei. Bei dem Treffen der universitären Augennetze wurde die DOG-Arbeitsgruppe „Universitäre Augennetze“ gegründet, die sich nun regelmäßig treffen wird.

In Berlin wurde auch das Thema Qualitätssicherung (QS) besprochen und Professor Holz betonte, dass QS auch für die Univ.-Augenklinik Bonn sehr wichtig sei. Vor einem Jahr war das damals angestrebte QS-System nicht durch den Datenschutz der Universität freigegeben worden. Die Freiburger Univ.-Augenklinik hat inzwischen mit einer Reihe niedergelassener Praxen Verträge zur QS geschlossen. So informiert z.B. bei Katarakt-Operationen der an der QS teilnehmende Augenarzt die Klinik 60-120 Tage nach dem Eingriff über den postoperativen Befund. Hierfür erhält er analog zu den Erstattungskosten eines Arztbriefes ein Honorar. Diese Zahlung wurde von Juristen des Freiburger Universitätsklinikums insbesondere vor dem Hintergrund des Antikorruptionsgesetzes überprüft und für rechtmäßig befunden. Professor Holz will nun für Bonn ein ähnliches System nochmals überprüfen lassen. Die Mitglieder der Versammlung stimmten zu, an einem QS-System zukünftig mitarbeiten zu wollen. Die Vergütung soll etwa der Vergütung eines Arztbriefes gemäß Ziffer 75 der GOÄ entsprechen.

Fr. Dr. Faller merkte an, dass sie in dem Zusammenschluss der Augennetze vor allem einen guten Schutz gegen eine Kommerzialisierung/Filialisierung in der Augenheilkunde sehe. Auch seitens der DOG und des BVA wird der freien Arztwahl und der Therapiefreiheit ein hoher Stellenwert beigemessen. Herr Wessels bemerkte, dass kommerziellen Augenzentren in Zukunft Selektivverträge mit den Krankenkassen schließen könnten und ein Verbund universitärer Augennetze könne dieser Entwicklung entgegenhalten.

## **Generika**

Originalmedikamente und Generika: Es gab immer wieder Hinweise, dass die Augenklinik Patienten ausschließlich mit Originalmedikamenten behandle und diese dann im Anschluss von niedergelassenen Augenärzten aufgrund der Verschreibungsquoten nicht mehr rezeptiert werden könnten. Zudem haben Krankenkassen für die meisten Medikamente Rabattverträge mit Herstellern/Generikaherstellern, so dass Apotheker angewiesen sind, Kassenpatienten nur die von ihrer Krankenkasse spezifizierten Medikamente zu geben. Dr. Brinkmann informierte, dass seitens der Augenklinik und der Apotheke des Klinikums geprüft wurde, bei welchen Medikamenten - insbesondere Dauermedikation bei Glaukom - Originalpräparate mit einem Generikum ersetzt werden könnten. Bei dieser Prüfung wurde festgestellt, dass die Apotheke des Klinikums alle Originalpräparate zu einem kleinen Bruchteil des Marktpreises beziehen kann und zur Zeit eine generelle Umstellung auf Generika für die Augenklinik einen wirtschaftlichen Schaden bedeuten würde. Es soll nun mit einigen Generika-Herstellern verhandelt werden, ob die Apotheke des Klinikums für deren Medikamente ähnliche Rabatte erhalten kann, wie bei Originalpräparaten.

Zukünftig soll in den Entlassungsbriefen der Augenklinik kein spezielles Medikament mehr empfohlen werden, sondern eine bestimmte Wirkstoffgruppe. Herr Dr. Brinkmann gab allerdings zu bedenken, dass manche Patienten nur ein ganz bestimmtes Medikament vertragen oder Medikamente ohne Konservierungsstoffe benötigen und dann müsste dieses Medikament – auch wenn es ein Originalpräparat sei – rezeptiert werden. Fr. Dr. Leuwer merkte an, dass ihrer Erfahrung nach, Originalpräparate häufig eine bessere Tropffunktion haben, was insbesondere für ältere Patienten sehr wichtig wäre und signifikant zur Compliance beitrage.

## **IGeL - Univ.-Augenklinik Bonn**

Professor Holz informierte, dass die Universitäts-Augenklinik Bonn inzwischen die bildgebende Diagnostik als IGeL-Leistung gemäß den Vorgaben des BVA anbietet. Auf Nachfrage von Fr. Dr. Faller zur OCT-Angiographie erläuterte Professor Holz, dass diese eigentlich nur im Rahmen wissenschaftlicher Studien und Projekte eingesetzt würde und daher keine IGeL-Leistung sei.

Herr Dr. Brinkmann berichtete von einer hohen Akzeptanz der Patienten im Hinblick auf die in der Klinik angebotenen IGeL-Leistungen. Dies konnten die Mitglieder der Versammlung aus ihrer Praxiserfahrung bestätigen. Herr Dr. Haase warf ein, dass man nicht von IGeL-Leistungen, sondern von Wahlleistungen oder individueller Vorsorgeleistung sprechen solle, da das Wort „IGeL“ oft negativ besetzt sei.

Frau Dr. Faller berichtete, dass das OLG Hamm kürzlich einen Augenarzt zu einer erheblichen Schadensersatzsumme verurteilt habe, da bei einem seiner Glaukom-Patienten keine (zahlungspflichtige) bildgebende Diagnostik gemacht worden war und es auch keine Dokumentation darüber gab, dass der Arzt diese dem Patienten angeboten hatte. Es sei sehr wichtig auch zu dokumentieren, wenn Patienten angebotene IGeL-Leistungen ablehnen, so

Dr. Faller. Über den BVA sei ein Formular zu den einzelnen IGeL-Leistungen erhältlich, auf welchen der Patient durch seine Unterschrift die Ablehnung einer angebotenen IGeL-Leistung bestätigen könne.

### **KV-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 (ND). Dr. Paust berichtete, dass die neue Notdienstordnung sinnvoll sei und sich nun die Anzahl der Notfalldienste für Augenärzte - insbesondere aus dem ländlichen Raum – erheblich reduziert haben. Dr. Paust erläuterte die Kernelemente der neuen Notdienst-Struktur:

- Statt der ursprünglichen 130 Notdienstbezirke soll es nun nur noch sieben oder acht Bezirke geben – in etwa gleich groß und jeweils mit etwa einer Million Einwohnern.
- Einheitliche Öffnungszeiten für alle nordrheinischen Notdienstpraxen.
- Überprüfung der bestehenden Notdienstpraxen hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Versorgung und ihrer Wirtschaftlichkeit – mit der Option, unwirtschaftliche, nicht notwendige Praxen zu schließen.

### *Beschlüsse der Vertreterversammlung:*

28. März 2014: Kriterien für den Betrieb einer Notdienstpraxis

- Betreiber verpflichtet sich zur ordnungsgemäßen Buchführung. Alle Aufwendungen und Erträge werden belegt und für die Vertragspartner transparent gehalten.
- Verpflichtung zu Offenlegung gegenüber der KV Nordrhein.

27. Juni 2014: Maximal acht Pflichtdienste pro Jahr:

- Einteilungshäufigkeit der zur Teilnahme am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichteten Ärztinnen und Ärzte auf maximal acht Pflichtdienste pro Jahr und pro voller Vertragsarztzulassung (bzw. Arzt/Ärztin) begrenzt und zudem der zeitliche Umfang der Pflichtteilnahme am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst auf ein Maximum von 50 Stunden pro Jahr und pro voller Vertragsarztzulassung (bzw. Arzt/Ärztin) begrenzt wird.
- Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst in Notdienstpraxen
- HNO-Bereitschaftsdienst in Notdienstpraxen
- Ophthalmologischer Bereitschaftsdienst in Notdienstpraxen

8. April 2016

KV VV: ND-Reform gestoppt, nicht zu verwechseln mit neuer ND-Ordnung.

Dr. Paust informierte, dass jeder Augenarzt des Notdienstbezirktes nun jedes Quartal eine Umlage von 480€ zu bezahlen habe und diese Umlage viel zu hoch sei und möglicherweise diese Summe durch den Notdienst nicht verdient würde. Zuvor waren die Bonner Augenärzte in der glücklichen Lage, dass sie überhaupt keine Umlagekosten zu bezahlen hatten. Wie die

Umlage durch die KV berechnet würde, sei nicht transparent. Allein durch die ständig variierenden Personalkosten (450€ Kräfte, Sonn- und Feiertagszuschläge etc.) sei es schwierig, die Richtigkeit der Umlage zu berechnen. Zudem sei die in der Notdienstpraxis gestellte EDV (Äskulap) sehr teuer und unzureichend.

Herr Wessels warf ein, dass er persönlich lieber die Umlage von 480€ pro Quartal bezahle und dann weniger Dienste in der Notdienstpraxis habe als zum früheren System zurückzukehren. Man müsse auch bedenken, dass man durch Nutzung der Notdienstpraxis selbst Personal und andere Kosten einspare. Frau Dr. Moritz-Bönders war der Ansicht, dass die KV-Tochtergesellschaft GMG personell überbesetzt sei und dass die unnötig hohen Personalkosten nun auf die Augenärzte umgelegt würden. Es bestand Konsens, dass die jetzige Umlage zu hoch sei. Es sollen Vergleichszahlen der Augen-Notdienstpraxis der KV Baden Württemberg in der Univ.-Augenklinik Freiburg eingeholt werden.

Dr. Paust wies auf eine Mail folgendes Inhalts an BVA-Mitglieder hin:  
Geben Sie dem Landesvorstand des BVA Zeit, folgende Dinge zu überprüfen:

1. Richtigkeit der Kostenrechnung. -> ok,
2. Mehr Honorar pro Augennotfall -> Fallpauschale: geht nur mit Vorstand, der konstituiert sich gerade.
3. Reduzierung der Kosten durch weniger Personal (keine Doppelbesetzung, Verkürzung der ND-Zeiten?) -> Abschaffung Doppelschichten, IV.Quartal als Testphase, dann evtl. ab 1.1. umsetzen, wenn Testphase problemlos.
4. gleiche Umlage für alle Fächer im Bezirk: gemeinsame Umlage durch Stopp der Reform zunächst gescheitert.

### **Arbeitsplatz-Ergonomie in der Notdienstpraxis**

Dr. Haase trug vor, dass die Arbeitsplatz-Ergonomie in der Notdienstpraxis sehr ungünstig sei. Er habe schon nach sehr kurzer Zeit Rücken- und Nackenschmerzen. Der vorhandene Rollhocker solle durch einen gepolsterten Stuhl mit Rückenlehne ersetzt werden. Professor Holz versprach, der Notdienstpraxis einen solchen Stuhl durch die Klinik zur Verfügung zu stellen. Des Weiteren führte Dr. Haase aus, dass die Spaltlampe von Haag-Streit sowie deren Platzierung zu weit vorne auf dem Tisch zu Nackenschmerzen führe. Die Mitglieder der Versammlung hatten ebenfalls Erfahrungen mit der ergonomisch ungünstigen Anordnung dieser Spaltlampen. Für neuere Modelle der Spaltlampe gibt es inzwischen Zusätze, um eine bequemere Sitzhaltung einnehmen zu können. Es soll durch die Klinik geprüft werden, ob der Tisch vor der Spaltlampe ausgeschnitten werden kann, so dass ein näheres Heranrücken an die Spaltlampe ermöglicht wird.

Sollte ein Augenarzt den Notdienst kurzfristig nicht antreten können, so ist er verpflichtet, einen qualifizierten Vertreter zu stellen. Dr. Haase war der Ansicht, dass für solche Fälle die E-Mail-Adressen aller am Notdienst beteiligten Ärzte zur Verfügung stehen sollten, um in einer Rundmail schnell einen Vertreter finden zu können. Die E-Mail-Adressen werden von

der KV aus Datenschutzgründen nicht zu Verfügung gestellt. Dr. Haase will sich um die Erstellung einer solchen Email-Adressenliste kümmern und diese dann allen zur Verfügung stellen.

### **Newsletter**

Professor Holz stellte den neuen ersten Newsletter des Augennetz West vor, der Anfang des Jahres allen Mitgliedern zugestellt wurde und auch auf der Website des Augennetzes zu finden ist. Newsletter sollen zweimal im Jahr erscheinen. Der zweite Newsletter ist für November geplant.

### **Optimierung von Abläufen und Informationsübertragung zwischen niedergelassenen Augenärzten und Klinik**

Dr. Krohne teilte mit, dass durch Heidelberg Engineering eine neue Generation des HEYEX in der Klinik installiert wurde. Hiermit können besser IT-Lösungen gefunden werden, die Heidelberg Engineering Geräte mit dem Klinikinformationssystem vernetzen und ihre Befunde so automatisiert ins Online-Portal Jesajanet zu überspielen. Dadurch stünden dann den niedergelassenen Kollegen neben den Textbefunden zukünftig auch vermehrt die Bildbefunde im Online-Portal zum Download bereit. Die technische Umsetzung dieser Vernetzung ist bereits beauftragt.

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

Professor Holz berichtete, dass die Hospitation von PJ-Studenten in niedergelassenen Augenarztpraxen sehr erfolgreich sei und PJ-Studenten gute Einblicke in die Arbeit einer Praxis biete. Alle Hospitationsberichte der PJ-Studenten sind auf der Website des Augennetz West zu finden.

Dr. Sbeity berichtete, dass er mit der Hospitation des PJ-Studenten Marius Book sehr gute Erfahrungen gemacht hätte. Herr Wessels fügte hinzu, dass der einen PJ-Hospitanten betreuende Arzt die Hospitation gut planen und auch Zeit für den Studenten einrechnen müsse. Für ihn sei es eine sehr lohnende Erfahrung gewesen.

Es wurde eine neue Liste der Praxen angelegt, die daran interessiert sind, einem PJ-Studenten eine Hospitation zu ermöglichen.

### **Hospitationen**

Seit 2013, so Professor 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. Alle bisherigen Hospitationen (2 Wochen) begeisterten die jungen Assistenzärzte und auch die betreuenden Ärzte sprachen von einer sehr positiven Erfahrung. In 2016 ermöglichten Mitgliedspraxen des Augennetz West 4 Assistenzärzten eine Hospitation in ihrer Praxis.



### **Fortbildungsveranstaltungen**

In diesem Jahr veranstaltete das Augennetz West zwei Fortbildungen: Eine für MFAs sowie einen zertifizierten IVOM-Aufbaukurs. Professor Holz berichtete kurz über die Veranstaltungen. Beide Veranstaltungen waren mit jeweils etwa 70 Teilnehmern sehr gut besucht.

### **Kooperation bei klinischen Studien**

Professor Holz erinnerte die Mitglieder des Augennetz West, dass sie gerne geeignete Patienten zur Teilnahme an klinischen Studien überweisen könnten. Detaillierte Informationen – auch über Ein- und Ausschlusskriterien - wurden auf Mitgliederwunsch im ersten Newsletter Anfang des Jahres an alle Mitglieder versandt. Zudem können die neusten Informationen über zur Zeit rekrutierende Studien auch auf der Website des Augennetz West gefunden werden.

### **Wahl des Vorstandes**

Professor Holz dankte Dr. Dwinger und Herrn Weßels für ihre exzellente Arbeit im Vorstand des Augennetz West während der letzten zwei Jahre. Sowohl Dr. Dwinger als auch Herr Weßels standen für eine erneute Wahl in den Vorstand zu Verfügung.

Dr. Dwinger und Herr Weßels wurden einstimmig in den Vorstand gewählt. Es gab keine Gegenstimmen und nur die Stimmenthaltung des jeweiligen Kandidaten bei der eigenen Wahl. Für die Universitäts-Augenklinik Bonn verbleiben Professor Holz und PD Dr. Krohne weiterhin im Vorstand.

Die Mitgliederversammlung endete um 17.50 Uhr.