



## Protokoll der Vorstandssitzung des **Augennetz West**

**Mittwoch, den 4. November 2015, Beginn: 16 Uhr**  
**Konferenzraum der Universitäts-Augenklinik Bonn**

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

**Gäste:** Dr. S. Hunt, E. Matthes

**Protokollantin:** Dr. S. Hunt

### Tagesordnungspunkte

1. Begrüßung
2. Notdienst und Vertreterregelung
3. Fortbildungen 2015
4. Qualitätsmanagement – Erstellung gemeinsamer  
Behandlungsleitlinien
5. Postoperatives Qualitätsmanagement
6. Mögliche interdisziplinäre Zusammenarbeit
7. Wahrnehmung des Augennetz West in der Öffentlichkeit
8. Beirat
9. Hospitationen von niedergelassenen Augenärzten in der  
Augenklinik
10. Sozialprojekt
11. Verschiedenes

### **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. 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. Hoeft, 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

## **Begrüßung**

Professor Holz begrüßte die Teilnehmer und übernahm die Versammlungsleitung.

## **Notdienst und Vertreterregelung**

Am 1. Oktober 2015 wurde die neue zentrale KV-Notdienstpraxis in Betrieb genommen. Laut der Neufassung der Notfalldienstordnung müssen zum Notdienst verpflichtete Ärzte bei Krankheit oder sonstiger Verhinderung für eine ordnungsgemäße Vertretung sorgen und diese vorher bei der entsprechenden Kreisstelle anmelden. Auf Wunsch einiger Mitglieder des Augennetz West wurde bei den entsprechend qualifizierten Ärzten (abgeschlossenes drittes Weiterbildungsjahr) der Universitäts-Augenklinik nachgefragt, ob sie an einer Notdienstvertretung interessiert seien. Für den ersten Arzt wurde bereits ein Antrag auf Nebentätigkeit bei der Uniklinikverwaltung gestellt, nach dessen Genehmigung dann eine Aufnahme ins Vertreterverzeichnis der KV möglich ist. Sollten Ärzte der Augenklinik Notdienstvertretungen übernehmen, so ist zu beachten, dass gemäß Arbeitszeitgesetz zwischen dem Ende der Notdienstvertretung und dem Beginn der regulären Dienstzeit am Folgetag eine 11stündige Ruhezeit eingehalten werden muss und dass es bei Vertretungswünschen mittwochs und freitags zu Überschneidungen mit der regulären Dienstzeit kommt.

Der Vorstand des Augennetz West war sich einig, dass Vertreter für den Notdienst auch eine angemessene Vergütung erhalten müssen. Eine faire Möglichkeit einen Vertreter zu entlohnen wäre z.B., dass die Erlöse aus dem vom ihm geleisteten Dienst an ihn weitergeleitet werden. Dies würde dem zu vertretenden Arzt eine kostenneutrale Abgabe seines Dienstes ermöglichen und gleichzeitig dem Vertreter eine angemessene Aufwandsentschädigung bieten. Um die Abrechnung zu vereinfachen, sollte die Vergütung aber als pauschaler Stundensatz in Höhe der zu erwartenden Dienstentnahmen vereinbart werden. Dr. Dwinger teilte mit, dass er in seinem ersten Samstagdienst 43 Patienten gesehen habe. Die genaue, für die Berechnung der durchschnittlichen Erlöse benötigte Anzahl der Notdienstpatienten wird von der KV zur Zeit gesammelt, um dann in einigen Monaten aussagekräftige Zahlen mitteilen zu können.<sup>1</sup> Der Vorstand des Augennetz West geht davon aus, dass es nur in wenigen Fällen zu einer Vertretung des zum Dienst verpflichteten Arztes kommen wird, da unter der neuen Regelung für jeden Arzt nur noch 4-5 Dienste p.a. anfallen.

Neu im augenärztlichen Notdienst ist, dass es für Patienten nur die zentrale Notrufnummer 116117 gibt und es Patienten nicht möglich ist, sich zum diensthabenden Arzt durchstellen zu lassen, um z.B. im Vorfeld eines Besuches abzuklären, ob ihre Beschwerden eine notfallmäßige Vorstellung notwendig machen oder um nach ihrem Besuch in der Notdienstpraxis noch offene Fragen abklären zu können.

## **Fortbildungen und Termine**

2015 hatte das Augennetz West drei Fortbildungen veranstaltet, die sehr gut besucht waren. Im März gab es eine Fortbildung für MFAs; im August fand ein OCT-Workshop statt und im September wurde zum zweiten Mal ein zertifizierter IVOM-Kurs angeboten. Teilnehmer der Fortbildungen wünschten für 2016 weitere Veranstaltungen.

---

<sup>1</sup> Nachtrag: Laut Auswertung der KV lag bereits im ersten Monat der KV-Notdienstpraxis (Oktober 2015) die durchschnittliche Patientenzahl pro Wochenenddienst bei 31,6 GKV-Patienten und 9,2 PKV-Patienten (inkl. BG-Fälle).

Für 2016 plant der Vorstand des Augennetz West wieder drei Weiterbildungen:

2. März 2016: Fortbildung für Medizinische Fachangestellte - Beginn: 14:00 Uhr

24. August 2015: Ärztefortbildung - Beginn: 17:00 Uhr – Thema: OCT im Rahmen der IVOM.

Ein Termin für die dritte Ärztefortbildung (Hornhaut oder Aufbaukurs IVOM (Netzhautthemen)) muss noch gefunden werden.

Für zukünftige MFA-Weiterbildungen wurden die Themen generelle

Notfallversorgung/Wiederbelebung sowie Hygiene vorgeschlagen. Angedacht wurde auch eine Fortbildung zu einem einzigen Krankheitsbild.

#### **Weitere Termine:**

6. April 2016            Vorstandssitzung

9. November 2016    Vorstandssitzung

26. Oktober 2016     Mitgliederversammlung

#### **Qualitätsmanagement – Erstellung gemeinsamer Behandlungsleitlinien**

Der Vorstand möchte zu Krankheitsbildern und organisatorischen Abläufen, die sowohl niedergelassene Praxen als auch die Augenkl. West betreffen, Augennetz West interne Leitlinien erstellen. Den Anfang sollen „Gefäßverschlüsse“ und das Thema „Organisatorische Abläufe zwischen Praxis und Klinik (Rezepte, Überweisungen etc.)“ machen.

#### **Postoperatives Qualitätsmanagement**

Seitens der Klinik und auch der Mitglieder des Augennetz West besteht Interesse an einem postoperativen Qualitätsmanagement. Da die Klinik die meisten Patienten nach den Operationen nicht in der Nachsorge betreut, gibt es wenig Feedback über die die Operationsergebnisse wie z.B. die Refraktion nach Kataraktoperation. PD Dr. Krohne war federführend an der Erstellung eines Online-Fragebogens zur postoperativen Qualitätskontrolle bei Katarakt- und Netzhaut-Operationen (Netzhautablösung, epiretinale Gliose, Makulaforamen) beteiligt. Das postoperative Qualitätsmanagement wurde aber vom Datenschutz des UKB nicht freigegeben.

Da sowohl niedergelassene Praxen als auch die Klinik einig sind, dass ein postoperatives Qualitätsmanagement notwendig ist, soll ein neuer Anlauf gestartet werden. Dafür soll ein Fragebogen erarbeitet und den niedergelassenen Ärzten 4-6 Wochen nach der Operation per Mail zugesandt werden; dies ist etwa der Zeitraum in welchem Katarakt-operierte Patienten sich beim Nachsorgearzt erneut vorstellen und eine neue Brille verschrieben wird. Der mit der Nachsorge betraute Arzt bzw. seine MFA können zu diesem Zeitpunkt den Fragebogen ausfüllen und an die Klinik zurückmailen. PD Dr. Krohne will einen möglichen logistischen Ablauf für die Versendung der Fragebögen erarbeiten.

#### **Mögliche interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Bei einer Reihe von ophthalmologischen Krankheitsbildern (Herpes zoster, Uveitis, seltene Erkrankungen) ist zu einer erfolgreichen Behandlung auch die Einbindung anderer Fachdisziplinen notwendig. Hierbei handelt es sich vorwiegend um Dermatologen, Neurologen und HNO-Ärzte. Es sollen entsprechende Krankheitsbilder identifiziert werden und Fachärzte o.g. Disziplinen gefunden werden, die sich auf die Behandlung dieser Krankheitsbilder spezialisiert haben. Zum Wohle des Patienten wird eine effektive interdisziplinäre Zusammenarbeit angestrebt. Hierzu könnten auch Abläufe der Erkrankungsbehandlung sowie Behandlungsleitlinien gemeinsam erstellt werden.

### **Wahrnehmung des Augennetz West in der Öffentlichkeit**

Die Wahrnehmung des Augennetz West in der Öffentlichkeit soll noch deutlicher werden. Herr Wessels schlug vor, zukünftig am Weltglaukومتag teilzunehmen. Prof. Holz informierte, dass die Klinik an der „Woche des Sehens“ teilnehme und hier auch das Augennetz West einbinden könne. Das Augennetz soll zukünftig 1-3 Pressemeldungen per Jahr zu spezifischen Augenerkrankungen veröffentlichen, in welchen auch deutlich wird, dass das Augennetz West keine kommerziellen Interessen vertritt.

Für die Mitglieder soll es zweimal im Jahr einen Newsletter geben.

### **Beirat**

Der Vorstand beschloss, in naher Zukunft keinen Beirat zu ernennen und über die Möglichkeit im nächsten Jahr noch einmal zu diskutieren.

### **Hospitationen von niedergelassenen Augenärzten in der Klinik**

Niedergelassenen Augenärzten steht weiterhin offen, in der Univ.-Augenklinik zu hospitieren, z.B. um die Nutzung eines Gerätes oder eine OP-Technik besser kennenzulernen; auch eine Optimierung von IVOM-Abläufen zwischen Praxis und Klinik sind im Rahmen einer Hospitation denkbar.

### **Sozialprojekt**

Das Augennetz West soll zukünftig auch ein Sozialprojekt betreuen. Angedacht ist, Kindern von Flüchtlingen Augenvorsorgeuntersuchungen zu ermöglichen. Als erster Schritt sollen Ansprechpartner und Entscheidungsträger bei der Stadt Bonn und Bad Honnef identifiziert und das Anliegen mit diesen besprochen werden.

### **Sonstiges**

*Originalmedikamente und Generika:* Herr Wessels sprach an, dass die Augenklinik Patienten ausschließlich mit teuren 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.

Prof. Holz stimmte zu, für die Klinik überprüfen zu lassen, ob teure Originalmedikamente durch preisgünstigere Generika ersetzt werden könnten (z.B. Isopto-Max durch Dexagent-Ophthal). Es wäre dann für den niedergelassenen Augenarzt sehr viel einfacher, dem Patienten das in der Klinik verschriebene Medikament weiter zu rezeptieren.

Die Vorstandssitzung schloss um 17:30 Uhr