



Vorstand

Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn
Prof. 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. Ayerter, 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 Vorstandssitzung des Augennetz West

Mittwoch, den 28. Juni 2016 17:00 Uhr

Seminarraum der Universitäts-Augenklinik Bonn

Teilnehmer: Herr Dr. M.C. Dwinger, Herr L. Weißels, Herr Prof. Dr. F.G. Holz, Herr Prof. Dr. T. Krohne, Frau Dr. S. Hunt, Herr E. Matthes

Tagesordnungspunkte

1. Begrüßung
2. Seilbahn zum Venusberg
3. Universitäre Augennetze
4. MFA-Hospitationen
5. Postoperative Qualitätssicherung
6. IQWiG – OCT Nutzenbewertung
7. Fortbildungen 2018
8. KV-Notdienst – aktueller Stand
9. Newsletter
10. Verschiedenes

Begrüßung

Professor Holz begrüßte die Teilnehmer und übernahm die Versammlungsleitung.

Seilbahn zum Venusberg

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 solle. Die Investition von rund 20 Millionen Euro 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. Die Streckenführung der angedachten Seilbahn führe nur über wenige Privatgrundstücke, jedoch wären eine Anzahl Privateigentümer zur Zeit gegen den Bau der Seilbahn. Neuster Stand sei, dass ein zweites Gutachten zum Bau der Bahn eingeholt werden solle.

Universitäre Augennetze

Im Rahmen der diesjährigen AAD fand ein zweites Treffen der Universitären Augennetze statt, an welchem die Augennetze Bonn, Frankfurt, Freiburg, München und Münster teilnahmen. Neben allgemeinen Anmerkungen und Fragen zu den einzelnen Augennetzen erläuterte Dr. Alnawaiseh bei diesem Treffen die Online-Plattform UKM EyeNet der Univ.-Augenklinik Münster, welche über eine eigene VPN-Leitung niedergelassenen Augenärzten ermöglicht, für eine Patientenvorstellung alle notwendigen Patientendaten über eine sichere Internetverbindung an die Klinik zu senden sowie für Terminanfragen und Nachrichten genutzt werden kann. Umgekehrt erhält der überweisende Arzt von der Klinik ausführliche Befunde und Bildmaterial über Patienten nach Vorstellung in der Klinik.

PD Dr. Ness stellte das Projekt „Augenbus“ vor, das sowohl vom Augennetz Südbaden sowie der Blinden- und Sehbehindertenstiftung Südbaden, dem Blindenheim Freiburg und der Univ.-Augenklinik Freiburg durchgeführt wird. Hierbei transportiert ein Kleinbus eine fahrbare augenärztliche Untersuchungseinrichtung alle zwei Wochen in schlechter versorgte ländliche Gemeinden Südbadens. Termine für den Augenbus werden in lokalen Medien annonciert. Blinde- und sehbehinderte Patienten können selbst oder über ihren Hausarzt einen Untersuchungstermin vereinbaren. Diagnostik, Sehhilfenberatung sowie Sozialberatung finden dann in barrierefreien Räumen der jeweiligen Ortschaft statt. Dort wird die mobile Untersuchungseinheit für einen Tag aufgebaut. Das Projekt erhält finanzielle Zuwendungen des Ministeriums für den Ländlichen Raum Baden-Württemberg.

Das nächste Treffen der Universitären Augennetze wird auf der DOG am 1. Oktober 2017 stattfinden. Unmittelbar vor dem Treffen wird PD Dr. Ness (Freiburg) das Symposium „**Universitäre Augennetze: Vernetzt und doch unabhängig**“ leiten. In dem Symposium wird in bezug auf Augennetze ein Überblick über die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Anforderungen an die EDV gegeben. Zudem wird die Bedeutung der Netzwerke für Kliniken und niedergelassene Augenärzte referiert. Mitgliedern des Augennetz West wird eine Teilnahme an diesem Symposium empfohlen.

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 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).

Praxishospitationen von Assistenzärzten der Univ.-Augenklinik Bonn

Seit einigen Jahren hospitieren Assistenzärzten im letzten Weiterbildungsjahr in Mitgliedspraxen des Augennetz West. Hintergrund ist, dass sich die tägliche Arbeit eines niedergelassenen Augenarztes in hohem Maße von der Arbeit in der Klinik unterscheidet. Während Ärzte in der Klinik meist nur schwerkranke Patienten für sehr kurze Zeiträume betreuen, versorgt der Augenarzt in niedergelassener Praxis seine Patienten in der Regel über eine lange Zeit. Die Arbeitsabläufe in Klinik und Praxis unterscheiden sich z.T. erheblich. Bei einer Hospitation können Assistenzärzte erste Eindrücke sammeln, ihre Weiterbildung attraktiv komplettieren und Entscheidungshilfe für ihre berufliche Zukunft finden. Der Vorstand beschloss, zukünftig bereits Assistenzärzte in 2-3 Weiterbildungsjahr in Mitgliedspraxen eine Hospitation zu ermöglichen, damit sie ihre so gewonnen Kenntnisse und Erfahrungen auch im Klinikalltag einbringen können. Zudem soll die Hospitation wieder auf eine Woche begrenzt werden.

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 oder zur Technik einer gewünschten bildgebenden Diagnostik. Um das Angebot bekannter zu machen, soll hierfür ein Flyer mit allen Informationen erstellt werden.

Postoperative Qualitätssicherung

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. Sobald alle Einschätzungen vorliegen, soll über den weiteren Fortgang des Projektes entschieden werden.

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.

Auch der Einsatz der OCT in der Therapiesteuerung ist laut IQWiG unbefriedigend, mit zu wenig klinischen Studiendaten. Aus diesen Daten könne die IQWiG weder Nutzen noch Schaden für die OCT-kontrollierte Therapiebewertung feststellen.

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

Fortbildungen

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.

Es sollen 2018 wieder zwei augenärztliche Fortbildungen veranstaltet werden, die jeweils als IVOM-Aufbaukurs anerkannt werden.

KV-Notdienst

Professor Holz berichtete, dass sich die KV-Notdienstpraxis sehr gut etabliert habe. Dr. Dwinger informierte, dass die Umstellung der Praxissoftware auf ein Duria-System eine Verbesserung zur Vorsituation darstelle, allerdings nehme das System nur wenige Daten auf (Diagnose, Ziffern, Stammdaten) und könne z.B. eine AU nicht erkennen. Darum würden – auch aufgrund einer veralteten Schnittstelle - eingegebene Folgedaten nicht übertragen. Es gibt zur Zeit kein W-LAN für die Notdienstpraxis und Professor Holz wird die Möglichkeit einer erneuten Bereitstellung überprüfen lassen.

In der Notdienstpraxis steht nun weniger medizinisches Fachpersonal zur Verfügung, die Praxis sei aber - so Herr Wessels – ausreichend und angemessen mit Personal versorgt. Professor Holz fügte hinzu, dass sich etwa 20% der dienstverpflichteten Ärzte der Notdienstpraxis durch einen Arzt der Univ.-Augenklinik vertreten lassen. Organisation und Vertreterliste über den Assistenzärzte-Sprecher der Augenklinik, Herrn Dr. Müller.

Newsletter

Der Newsletter des Augennetz West ist nun bereits zweimal erschienen, eine dritte Ausgabe wird in Kürze versandt. Das Informationsblatt soll weiterhin zweimal jährlich erstellt werden.

Die Vorstandssitzung endete um 18:40 Uhr