



**Vorstand**

Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn  
Dr. R. Liegl, 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. N.-F. Dwinger, Königswinter  
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  
Dr. A. Göbel, Hennef  
H.-G. Göddertz, Köln  
Dr. J. Haase, Rheinbach  
Dr. M. Haase, Bonn  
Dr. G. Held, Bad Sobernheim  
Dr. S. Hoefl, 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. S. Krohne, Bonn  
Dr. R. Krott, Köln  
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. Maste, Overath  
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. A. Wähning, Bergheim/Erft

## Protokoll der Vorstandssitzung des Augennetz West

**Mittwoch, den 22. April 2020, 17:30 Uhr**  
**ZOOM-Videokonferenz**

**Teilnehmer:** Herr Dr. M.C. Dwinger, Herr L. Weißels, Herr Prof. Dr. F.G. Holz, Herr Prof. Dr. T.U. Krohne, Herr Dr. R. Liegl, Fr. Dr. S. Hunt und Herr E. Matthes

### Tagesordnungspunkte

1. Begrüßung
2. Vorstellung Dr. Liegl als neues Vorstandsmitglied der Univ.-Augenklinik Bonn – Verabschiedung Professor Krohne
3. Corona-Pandemie
  - Auswirkungen auf Augenarztpraxen
  - Auswirkungen auf Kliniken
  - Schutzmaßnahmen für Patienten, Ärzte und Personal
  - Telemedizin
  - Fragebogen an Mitglieder zu den medizinischen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie
  - Schritte zur Lockerung/Normalisierung?
4. E-Campus der DOG
5. KV-Notdienstpraxis
6. Update elektronische Patientenakte
7. Planung Kongresse/Meetings 2020
8. Fortbildungen des Augennetz West 2020

## **Begrüßung**

Professor Holz begrüßte die Teilnehmer und übernahm die Versammlungsleitung.

## **Vorstellung Dr. Liegl als neues Vorstandsmitglied der Univ.-Augenklinik Bonn – Verabschiedung Professor Krohne**

Professor Holz begrüßte Oberarzt Dr. Raffael Liegl als neues Vorstandsmitglied des Augennetz West für die Univ.-Augenklinik Bonn. Herr Dr. Liegl wechselte von der LMU-Universitäts-Augenklinik München im März nach Bonn. Dr. Liegls klinische und laborexperimentelle Forschungsschwerpunkte sind Netzhaut- und Makulaerkrankungen inkl. vitreoretinaler Chirurgie, Tumore des Auges, Angiogenese und proliferative Retinopathien. Professor Krohne scheidet aus dem Vorstand des Augennetz West aus, da er an die Univ.-Augenklinik Köln wechselt.

## **Corona-Pandemie**

### ***Auswirkungen auf Augenarztpraxen:***

Dr. Dwinger berichtete, dass seit Beginn der Pandemie (offizielle WHO-Erklärung 11. März) sowie den COVID-19 bedingten geänderten Handlungsempfehlungen der ophthalmologischen Fachgesellschaften und des BVA in seiner Praxisgemeinschaft nur eine Notfallversorgung stattfand und sich daher die Anzahl der in der Praxis behandelten Patienten auf etwa 25% des normalen Niveaus reduzierte. Zur Zeit der Osterferien war die Praxis für zwei Wochen geschlossen. Die vollen wirtschaftlichen Auswirkungen könne er erst in 42 Quartalen abschätzen. Für das Personal hat die Praxis Dwinger inzwischen Kurzarbeit angemeldet. Sein Personal habe mit Verständnis reagiert, da diese Maßnahme helfe, den Arbeitsplatz zu sichern. Aufgrund des sehr viel geringeren Patientenaufkommens sowie den speziellen Gegebenheiten bzgl. der Praxisräumlichkeiten benötige die Praxis nun weniger Personal – auch um die vorgeschriebenen Sicherheitsabstände wahren zu können. Weiterhin berichtete Dr. Dwinger, dass seine Patienten sehr vorsichtig und hygienebewusst seien und viele zudem Angst vor einer zweiten Pandemiewelle hätten. Die Patienten mit Kontrollterminen würden angerufen und gefragt, ob sie in die Praxis kommen oder den Termin auf einen späteren Zeitpunkt verschieben wollten. Wenn die Patienten jedoch Beschwerden äußerten, so bliebe der Termin bestehen. Bis zu seinem Osterurlaub hätten sich auch die Operationszahlen nennenswert reduziert; operiert wurden vor allem Patienten mit einem sehr hohen Leidensdruck.

Herr Wessels informierte, dass Patiententermine in seiner Gemeinschaftspraxis seitens der Praxis nicht abgesagt worden waren, sondern man diese Entscheidung den Patienten selbst überlassen habe. Die Patientenzahlen haben sich seit Beginn der Pandemie um etwa die Hälfte reduziert. Dies resultiere auch daraus, dass z.B. postoperative Kontrolluntersuchungen nun weitgehend wegfielen. Seit der Pandemie sei urlaubsbedingt zumeist nur ein Augenarzt in der Praxis gewesen. Herr Wessels beschrieb, dass er seit

Pandemiebeginn auch etliche schwere Erkrankungen bei seinen Patienten gesehen habe und er es daher für richtig halte, dass Patiententermine nicht praxisseits abgesagt wurden.

### ***Auswirkungen auf die Univ.-Augenklinik Bonn:***

Professor Holz erläuterte, dass seit Beginn der Pandemie in der Univ.-Augenklinik Bonn nur noch Notfälle sowie IVOM-Patienten behandelt/operiert worden seien. Die Patienten seien sehr verständnisvoll und kooperativ. Es gäbe zwar Versprechungen der Politik, Finanzausfälle zu kompensieren, aber eine 100% Kompensation gilt als unwahrscheinlich. In diesen Tagen würde der normale Klinikbetrieb in Schritten auch mit Elektivterminen und Wahrung aller Schutzmaßnahmen wieder schrittweise aufgenommen.

Professor Krohne informierte, dass derzeit im Bonner Universitätsklinikum 10 Corona-Patienten beatmet würden (Höchststand waren 13 Patienten). Insgesamt stehen im Klinikum 120 Intensivbetten zur Verfügung; 80 Intensivbetten könnten jederzeit hinzugefügt werden. Professor Holz fügte hinzu, dass es derzeit 11.000 leerstehende Intensivbetten in Deutschland gäbe und diese Überkapazität eines besseren Managements bedürfe. Herr Wessels anerkannte, dass Deutschland so gut auf die Pandemie vorbereitet sei, obwohl man ja keinerlei Erfahrungswerte gehabt habe und die Vorsichtsmaßen notwendig seien.

Professor Holz wies zudem darauf hin, dass es seit Beginn der Pandemie auch weniger Notfalloperationen gab. Herr Wessels konnte geringere Notfallzahlen für seine Praxis nicht bestätigen – allerdings hätten einige Augenarztpraxen in seiner Umgebung geschlossen und daher könne es sein, dass mehr Notfallpatienten in seine Praxis gekommen seien.

### ***Schutzmaßnahmen für Patienten, Ärzte und Personal:***

Zu diesem Punkt erläuterte Dr. Dwinger, dass in seiner Praxis Spuck-Schutzwände aufgebaut, Abstandsmarkierungen auf dem Boden angebracht wurden, Handdesinfektionsmittel für alle zur Verfügung stünden und seit dieser Woche auch eine MNS-Pflicht (MNS = Mund-Nase-Schutz) bestünde. Dr. Dwinger und sein Team arbeiten nur mit Schutzhandschuhen. Da die Praxisräume klein seien, dürften nur 8-10 Patienten gleichzeitig in der Praxis sein. Begleitpersonen dürfen die Praxis nur in Ausnahmefällen betreten. Weitere Patienten müssten vor der Praxis warten. Die Behandlung der Patienten benötige nun aufgrund der Schutzmaßnahmen mehr Zeit.

Professor Holz bedauerte, dass in der Augenklinik MNS, Desinfektionsmittel und sogar Toilettenpapier gestohlen würden. Inzwischen seien auch in der Klinik Schutzwände aufgebaut, Schutzschilde bei diagnostischen Geräten (z.B. Spaltlampe) angebracht worden, und es werde mit MNS sowie Handschuhen gearbeitet. Viele Mitarbeiter arbeiteten zudem im Homeoffice. Weiterhin ist der Zutritt zur Klinik für Besucher und Begleitpersonen untersagt. Stationäre Patienten erhielten zurzeit Einzelzimmer. Die Akzeptanz der Patienten für alle getroffenen Maßnahmen sei sehr groß.

Auch Herr Wessels hob hervor, dass in seiner Praxis Schutzwände, z.B. vor der Anmeldung aufgebaut worden seien, Patienten im Wartezimmer weit auseinander gesetzt

und die geltenden Abstandsregeln eingehalten würden. Da seine Praxis großzügige Raumverhältnisse habe, sei dies problemlos möglich. Besonders gefährdete Patienten, z.B. nach einer Nierentransplantation, würden zu speziellen Zeiten einzeln einbestellt. Auch bei Herrn Wessels gibt es eine MNS-Pflicht, und er berichtete, dass sich seine Patienten sehr verantwortungsbewußt verhielten. Allerdings fügte Herr Wessels hinzu, dass seine Patienten zunehmend von der Situation genervt seien und sich eine neue Normalität wünschten – hierbei würden Masken und Abstandsregeln akzeptiert. Insbesondere ältere Patienten bedauerten den Verlust qualitativ hochwertiger Lebenszeit durch die Pandemie und die getroffenen Maßnahmen. Zudem bedauerte Herr Wessels, dass medizinischem Personal zu wenige Corona-Testungen zur Verfügung stünden und Verdachtsfälle häufig ohne Testung nur in eine zweiwöchige Quarantäne geschickt würden.

Professor Krohne und Dr. Dwinger informierten, dass die KVNO durch ihre Tochtergesellschaft GMG in mehreren Verteilaktionen die Ärzte ihres Gebietes mit Infektionsschutz-Materialien versorgt habe. Diese stammen aus der Zentralbeschaffung des Bundes, ergänzt um Eigenbestellungen der KVNO. Berechtigte Mediziner wurden mit einheitlich bestückten Paketen an speziell errichteten „Drive-In“ Zelten ausgestattet. Ein Paket enthielt dabei FFP-Masken, Mund-Nasen-Schutz, Schutzhandschuhe lediglich einer Größe und Desinfektionsmittel. Weitere Verteilaktionen der KVNO sind geplant, hängen aber von der weiteren Materialverfügbarkeit ab.

#### ***Telemedizin:***

Dr. Dwinger führte aus, dass er für die Zukunft eine Videosprechstunde angedacht habe. Er sei aber skeptisch, ob dies gut angenommen würde, da seine Patienten häufig nicht über die notwendige technische Ausrüstung verfügten. Alle Teilnehmer der Sitzung waren sich einig, dass es einfacher und ebenso effektiv sei, Patienten telefonisch zu beraten. Im Zweifelsfall müssten Patienten in die Praxis kommen, da eine telemedizinische Diagnostik in der Augenheilkunde sehr schwierig sei.

Die Durchführung von Videosprechstunden muss bei der KVNO beantragt werden. Die Vergütung erfolgt über die Ordinationsziffer. Auch telefonische Patientenberatungen werden vergütet, jedoch nach anderen Regeln als eine Videosprechstunde und seien derzeit ungedeckt.

#### ***Fragebogen an Mitglieder zu den medizinischen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie:***

Die Frage, ob Mitglieder des Augennetz West gesondert über Neuigkeiten und Implikationen der Pandemie informiert werden sollten bzw. ob ein Fragebogen über die Auswirkungen der Pandemie an Mitglieder versandt werden sollte, haben Dr. Dwinger und Herr Wessels verneint, da es inzwischen eine Informationsflut zur Pandemie gäbe und auch die Fachgesellschaften ausführlich zur Pandemie und den sich daraus ergebenden Handlungsempfehlungen unterrichten würden. Professor Holz, Professor Krohne und Dr. Liegl teilten diesen Standpunkt.

### **E-Campus der DOG**

Professor Holz und Professor Krohne berichteten über die neue E-Campus Fortbildungsplattform der DOG. Das erste Angebot im E-Campus ist ein gemeinsam mit der Retinologischen Gesellschaft erstellter Kurs zur Zertifizierung für die Durchführung der photodynamischen Therapie (PDT) und der intravitrealen okulären Medikamenteneingabe (IVOM; aktuelle Indikation, Technik und Komplikationsmanagement). Der Kurs setzt sich aus 11 Modulen mit einer Gesamtdauer von 4 Std. zusammen. Am Ende jedes Moduls wird der Lernfortschritt mit einem Multiple-Choice-Test abgeschlossen. Die erfolgreiche Kursteilnahme ist mit 10 CME-Punkten akkreditiert, zudem erhalten die Teilnehmer, die den Kurs erfolgreich absolviert haben, ein entsprechendes Zertifikat. Die Anerkennung durch die Vertragspartner richtet sich nach den jeweiligen Strukturverträgen.

Zudem können im E-Campus zurzeit die Vorträge des DOG Update 2019 (10 Module) als Online-Kurs gebucht werden. Im DOG Update berichten namhafte Experten über aktuellste Entwicklungen aus ihren jeweiligen Subspezialitäten. Die Nutzung eines E-Campus-Fortbildungskurses ist für DOG-Mitglieder und Mitglieder der Retinologischen Gesellschaft zum reduzierten Tarif von 80 € möglich, Nichtmitglieder bezahlen 130 €. In Kürze sollen auf der Plattform auch IVOM-Aufbaukurse angeboten werden. Professor Krohne unterstrich die Wichtigkeit, dass die Kursangebote einem regelmäßigen Update unterzogen werden.

### **Planung Kongresse/Meetings 2020**

Zurzeit gilt bundesweit bis zum 31. August ein Großversammlungsverbot. Ob dieses danach gelockert wird, ist noch nicht absehbar. Herr Wessels fände es sehr schade, wenn die diesjährige DOG aufgrund der Pandemie ausfallen müsste. Für diesen Fall würde er virtuelle Angebote der DOG sehr begrüßen. Dr. Dwinger stimmte dem zu und wies darauf hin, dass die soziale Komponente der DOG für ihn auch immer wichtig gewesen sei. Eine Entscheidung, ob die DOG stattfinden wird, wird voraussichtlich im Frühsommer fallen.

Professor Holz erläuterte, dass die Augenklinik zurzeit auch keine internen Fort- bzw. Weiterbildungen in üblicher Weise durchführe. Dies solle jedoch jetzt langsam wieder beginnen.

Aufgrund der sowohl bundes- als auch weltweiten Absagen von Fortbildungsangeboten soll die 5-Jahresfrist für CME-Punkte verlängert werden.

### **Fortbildungen des Augennetz West in 2020**

Aufgrund des bis zum 31. August geltenden Großversammlungsverbotes müssen sowohl der OCT-Workshop am 19. August als auch die MFA-Fortbildung am 26. August abgesagt werden. Die MFA-Fortbildung soll virtuell verfügbar werden. Zurzeit ist geplant, dass jeder Vortrag mit einem eigenen Link auf die Website des Augennetz West gestellt wird.

### **Mitgliederversammlung des Augennetz West – 9. September 2020**

Die Mitglieder des Vorstandes einigten sich, die diesjährige Mitgliederversammlung am 9. September als ZOOM-Videokonferenz zu gestalten.

### **Update elektronische Patientenakte**

Professor Krohne berichtete, dass die Einführung der elektronischen Patientenakte an der Augenlinik inzwischen gut vorangekommen sei. Für die Kataraktsprechstunde seien die Abläufe seit letztem Jahr bereits gut etabliert und die Einführung in der IVOM-Sprechstunde sei in Vorbereitung. Ab nächster Woche werde die ePA nun auch in allen anderen ambulanten Sprechstunden erprobt. Für alle stationären Patienten der Augenlinik sei die ePA ebenfalls bereits eingeführt.

Zum Schluss der Sitzung dankte Professor Holz Herrn Professor Krohne nochmals ausdrücklich einmal für seine langjährige wesentliche und erfolgreiche Mitarbeit im Augennetz West.

Die Vorstandssitzung endete um 18:30 Uhr.