



**Vorstand**

Prof. Dr. F.G. Holz, Bonn  
Dr. R. Liegl, Bonn  
Dr. M.C. Dwinger, Königswinter  
L. Weßels, Sankt Augustin

**Mitglieder**

Dr. O. Alfarwi, Siegen  
Dr. P. Altmann, Bonn  
Dr. H. Ayertey, Hürth  
A. Barouni, Jülich  
Dr. I. Bechrakis, Bonn  
Dr. G. Bookels-Clasen, Jülich  
Dr. A. Boros, Bonn  
Dr. S. Christmann, Köln  
Dr. med.Dr. phil. U. Clasen, Jülich  
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 28. Oktober 2020, 17:00 Uhr**  
**ZOOM-Videokonferenz**

**Teilnehmer:** Herr Dr. M.C. Dwinger, Herr L. Weßels, Herr Prof. Dr. F.G. Holz, Herr Dr. R. Liegl, Frau Dr. S. Hunt, Herr E. Matthes

### Tagesordnungspunkte

1. Begrüßung
2. Virtuelle Meetings – Erfahrungen/Analysen: AuBo, DOG, EURETINA, ESCRS 2020 etc.
3. Fortbildungen für Ärzte und MFAs 2021
4. Weitere Vorschläge für 2021:
  - Virtuelle Fallkonferenzen – Fälle aus den Mitgliedspraxen und der Klinik
  - Virtuelle Teilnahme der Mitglieder des Augennetz West an internen Fortbildungen der Augenklinik
  - Monatlich ein virtueller Vortrag zu neuen Entwicklungen in der Ophthalmologie/ Grundlagenforschung/zu einem speziellen Fachgebiet mit anschließender Diskussion
5. Beirat
6. Wiederaufnahme von Hospitationen – Kriterien
7. Aktuelle Pandemie-Aspekte für Praxen und Kliniken
8. Verschiedenes

## **Begrüßung**

Professor Holz begrüßte die Teilnehmer und übernahm die Versammlungsleitung.

## **Virtuelle Meetings – Erfahrungen/Analysen: AuBo, DOG, EURETINA, ESCRS 2020 etc.**

Aufgrund der SARS-CoV-2 Pandemie wurden in den vergangenen 8 Monaten zahlreiche Kongresse, Seminare, Fortbildungen und Meetings entweder abgesagt oder im Online-Format angeboten. Professor Holz bat die Vorstandsmitglieder von ihren Erfahrungen mit diesen virtuellen Veranstaltungen zu berichten. Herr Wessels fand das virtuelle Angebot für Augenärzte sehr vielfältig und lobte die ausgezeichnete technische Qualität der Übertragungen. Allerdings fehle ihm der persönliche Austausch mit Kollegen, die man zumeist nur auf Kongressen treffe. Herr Dr. Dwinger pflichtete Herrn Wessels vollumfänglich bei und bedauerte ebenfalls, dass er jetzt kaum noch persönlichen Kontakt zu Kollegen habe. Kongressveranstaltungen waren für ihn immer eine gute Gelegenheit viele Kollegen persönlich zu sprechen.

Professor Holz berichtete, dass die neue Fortbildungsveranstaltung der Univ.-Augenklinik - die AuBo 2020 (26.09.20) - ein Erfolg war. Mit über 1300 Teilnehmern sei die AuBo zurzeit die landesweit größte Online-Fortbildungs-Veranstaltung für Augenärzte. Dank vieler positiver Rückmeldungen ist auch für 2021 eine AuBo geplant. Zudem, so Professor Holz, wird das Augennetz West am 18. November eine virtuelle ophthalmologische Fortbildung für Medizinische Fachangestellte mit spannenden Themen anbieten. Hierfür wurde bereits großes Interesse bekundet und es liegen auch schon viele Anmeldungen vor.

Herr Wessels informierte, dass er die MFAs seiner Praxis bereits auf die Fortbildung aufmerksam gemacht habe und wies darauf hin, dass die Themen einer MFA-Fortbildung aktuell und stimmig sein müssten. Hierauf fragte Dr. Liegl, welche Themenkreise wichtig seien: Schulungen und Informationen zu ophthalmologischen Geräten, medizinische Informationen oder abrechnungstechnische Vorträge? Herr Wessels war der Ansicht, dass das Kennenlernen von Krankheitsbildern für MFAs von besonderem Interesse sei. Seine MitarbeiterInnen hatten auch berichtet, dass sie insbesondere Hospitationen im OP hochinteressant fanden. Weiterhin, so Herr Wessels, seien seine MFAs abrechnungstechnisch auf neuestem Stand und

benötigten zu diesem Themenkomplex keine Fortbildungen. Frau Dr. Hunt warf ein, dass die Rückläufe von Fragebögen aus vorangegangenen Fortbildungsveranstaltungen fast jedes Jahr ergeben hätten, dass sich ein Teil der MFAs gerade solche abrechnungstechnischen Information (IVOM, IGeL) wünschten.

Herr Professor Holz informierte, dass die nächste AAD virtuell stattfinden werde. Herr Wessels fand, dass sei in der jetzigen Pandemie eine gute Lösung. Er selbst habe die AAD in den letzten Jahren nicht häufig besucht, da sich die Inhalte der angebotenen Kurse zu sehr wiederholten und zu wenig neue Informationen böten. Daher bevorzuge er, an der DOG teilzunehmen. Herr Dr. Dwinger war ebenfalls der Ansicht, dass die auf der AAD angebotenen Kurse zu repetitiv seien und er daher schon länger nicht mehr auf der AAD war. Ihn habe in der Vergangenheit mehr die Industrie-Ausstellung der AAD interessiert oder das persönliche Treffen mit Kollegen.

Herr Professor Holz begrüßte, dass es bei der virtuellen AAD 2021 eine Kongress-Flatrate gäbe und man auf 8 Kanälen an allen angebotenen Veranstaltungen teilnehmen könne. Vorteilhaft sei auch, dass Teilnehmer nun jederzeit die Vortragsräume wechseln könnten. Bemerkenswert fand Professor Holz, dass auf der DOG insbesondere „outsider-Themen“ sehr viele Teilnehmer verzeichnen konnten. Herr Dr. Dwinger sah eine Flatrate für die AAD ebenfalls positiv, da dies den Teilnehmern die Möglichkeit böte, Veranstaltungen kurzfristig zu wechseln, insbesondere wenn diese die eigenen Erwartungen nicht erfüllten.

### **Fortbildungen für Ärzte und MFAs 2021**

Der Vorstand war sich einig, dass während der Pandemie zukünftige Fortbildungen für Ärzte und MFAs nur virtuell veranstaltet werden können.

### **Virtuelle Fallkonferenzen – Fälle aus den Mitgliedspraxen und der Klinik**

Herr Professor Holz unterbreitete den Vorschlag, zukünftig virtuelle Fallkonferenzen mit interessanten/schwierigen Fällen aus den Mitgliedspraxen und der Klinik zu veranstalten. Herr Wessels stimmte dem Vorschlag zu und betonte, dass insbesondere Mitgliedspraxen schwierige Fälle vorstellen sollten. Herr Dr. Liegl fügte hinzu, dass Fall-Kolloquien für Mitgliedspraxen auch kurzfristig organisiert werden könnten. Herr Dr. Dwinger erwartet für zukünftige Fallkonferenzen einen intensiven

Meinungsaustausch zwischen Kollegen und eine schnelle sowie gute gemeinsame Lösung für präsentierte Fälle. Einigkeit bestand, dass Fallkonferenzen von Interesse seien; hierfür wurde beispielhaft das „Consilium diagnosticum“ - eine der bestbesuchten Veranstaltungen der DOG - angeführt. Es wurde beschlossen, im Augennetz West zukünftig virtuelle Fallkonferenzen anzubieten.

### **Virtuelle Teilnahme der Mitglieder des Augennetz West an internen Fortbildungen der Augenklinik**

Herr Professor Holz schlug vor, interne Fortbildungen der Univ.-Augenklinik Bonn auch Mitgliedern des Augennetz West virtuell zugänglich zu machen. Herr Dr. Dwinger war hiermit einverstanden und war der Ansicht, dass vor allem praxisrelevante Themen Interesse finden würden. Er schlug vor, bei den ersten Übertragungen der Fortbildungen die Einschaltquoten zu beachten, um Teilnehmerzahlen feststellen zu können. Herr Wessels fügte hinzu, dass die internen Fortbildungen auch „on demand“ abrufbar seien sollten, da diese häufig zu allgemeinen Sprechstundenzeiten veranstaltet würden.

### **Beirat**

Es wurde die Frage erörtert, ob ein Beirat das Augennetz West unterstützen solle. Man war sich einig, dass man erst einmal die Entwicklungen/das Ende der Pandemie abwarten wolle und zurzeit keinen Beirat in Betracht ziehe. Bei Wiederaufnahme von Projekten wie „Ophthalmologische Versorgung in Pflegeheimen“ oder Veranstaltungen im Rahmen der „Woche des Sehens“ könne über die Möglichkeit eines Beirats nochmals entschieden werden, um diese Projekte öffentlichkeitswirksamer zu präsentieren.

### **Wiederaufnahme von Hospitationen – Kriterien**

Einigkeit bestand auch, dass zurzeit aufgrund der dramatisch ansteigenden Zahlen SARS-CoV-2-Infizierter aus Sicherheitsgründen keinerlei Hospitationen durchgeführt werden.

### **Aktuelle Pandemie-Aspekte für Praxen und Kliniken**

Herr Dr. Dwinger erkundigte sich, ob die Augenklinik vom Gesundheitsamt bestimmte Auflagen hinsichtlich der Testung des Personals auf SARS-CoV-2-Infektionen erhalten

habe. Herr Professor Holz erwiderte, dass Personal nur bei entsprechender Symptomatik oder bei Kontakt zu Infizierten getestet würde. Nach Kontakt zu Infizierten müsse eine zumindest einwöchige Quarantäne erfolgen. Das UKB habe etwa 6000 Mitarbeiter und es sei logistisch unmöglich, alle Mitarbeiter regelmäßig zu testen. Zudem berichtete Professor Holz, dass der neue SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test (Roche) zurzeit eine 4-6 wöchige Lieferzeit habe und noch nicht in den benötigten Mengen zur Verfügung gestellt werden könne. Die Augenklinik habe die neuen Schnelltests noch nicht erhalten. In der Augenklinik müssten alle stationären Patienten und Patienten, die sich einer Operation unterziehen, zuvor innerhalb von 72 h auf SARS-CoV-2 getestet werden. Wenn eine Operation rasch erfolgen muss, sei es manchmal schwierig, das Testergebnis rechtzeitig zu erhalten. Dr. Dwinger fände es notwendig, dass jeder Patient vor einer augenärztlichen Untersuchung ein negatives SARS-CoV-2- Testergebnis vorlegen müsse, da die Ansteckungsgefahr bei ophthalmologischen Untersuchungen besonders hoch sei. Allerdings sei diese Forderung zurzeit nicht realisierbar. Herr Wessels wies darauf hin, dass er für seine Praxis Luftfiltergeräte angeschafft habe, die insbesondere in kleinen Räumen und z.B. Räumen für Perimetrie eingesetzt werden. Das Säubern von Perimetern/Tonometern sei besonders schwierig und zeitaufwendig. Dr. Dwinger berichtete, dass durch den MNS manchmal das Perimeterglas beschlage und der MNS viele Patienten während einer perimetrischen Untersuchung so störe, dass dies die Untersuchungsergebnisse beeinflussen könne. Zwischen zwei Untersuchungen müsse der Perimeter-Raum gut gelüftet werden. Professor Holz gab zu bedenken, dass auch die Tonometrie potentiell risikoreich sei. Allerdings müsse man Glaukom-gefährdete Patienten trotz der Risiken gewissenhaft untersuchen. Dr. Dwinger fügte hinzu, dass er zurzeit aufgrund des Infektionsrisikos zumeist eine Noncontact-Tonometrie durchführe. Herr Wessels fragte, ob es Daten zu Infektionen durch augenärztliche Untersuchungen bei Ärzten und Patienten gäbe? Professor Holz war hierzu nichts bekannt. Der Vorstand war sich einig, dass die SARS-CoV-2 Ansteckungsgefahr für Augenärzte und deren Patienten besonders hoch sei.

Die Vorstandssitzung endete um 17:40 Uhr.